

ASSUNTO: Readequação do Quadro de Pessoal das Áreas de Saúde

PROPONENTE: Diretoria Executiva

Proposta: Aprovar a readequação do Quadro de Pessoal da Gerência de Benefícios de Saúde – GBS e da Gerência de Operações de Saúde - GOS, da seguinte forma:

Necessidade	Área	Classificação	Qtde
GOS Estabilização da Operação Atual (Pós- Unificação Furnas)	Credenciamento	Analista Pleno	1
		Assistente I	1
	Análise e Pagamento de Contas	Analista Junior	1
		Assistente I	1
	Auditoria Técnica	Enfermeiro Junior	1
		Dentista Pleno (carga horária 6h)	1
GOS Projeto Unificação Eletronuclear	Credenciamento	Analista Pleno	1
	Análise e Pagamento de Contas	Assistente II	1
GBS Projeto Unificação Eletronuclear	Planejamento	Analista Pleno	1

Justificativa: A Consultoria Intelligere realizou estudo contemplando a análise de adequação de pessoal relativa ao cenário pós-unificação da gestão dos planos de saúde de Furnas na REAL GRANDEZA e prevendo o cenário para a prestação de serviços à Eletronuclear.

A consultoria concluiu que após decorridos quatro meses da unificação, o quadro de recursos humanos se demonstrou insuficiente para a manutenção das operações dentro de um padrão satisfatório de qualidade.

A área de credenciamento de rede teve um aumento de mais de 100% (cem por cento) de prestadores credenciados e a entrada em vigor da RN 363/2014 em 22.12.2014, que estabeleceu novas regras para a celebração e manutenção de contratos firmados entre as Operadoras e os Prestadores de Serviços, foram fatores determinantes para o aumento expressivo das atividades de credenciamento e de manutenção da rede, sendo necessária a contratação de 02 (dois) recursos para a adequação da equipe às atividades atuais.

Relativamente à área de processamento de contas, esta sofreu um impacto acima do esperado, aumentando suas atividades em cerca de 300% (trezentos por cento) sendo necessária a contratação de 02 (dois) recursos adicionais para fazer face às necessidades apresentadas.

O estudo da consultoria também apontou que a área de Auditoria Técnica também necessita de reforço em seu quadro de pessoal para prestar suporte técnico à área de processamento de contas, no que se refere a procedimentos médicos e de enfermagem, e no que diz respeito à aquisição de materiais de alto custo, sendo necessária a contratação de mais 02 (dois) recursos.

Relativamente ao início das atividades da gestão do Plano Médico Assistencial - PMA da Eletronuclear, a consultoria - considerando a experiência obtida com o processo de unificação da gestão dos planos de saúde de Furnas e de posse de dados atualizados da operação da Eletronuclear - entendeu que haverá a necessidade de contratação de 02 (dois) recursos adicionais para a Gerência de Operações de Saúde – GOS, sendo 01 (um) para a área de credenciamento de rede e 01 (um) para a área de processamento de contas, devido ao aumento da rede credenciada a ser gerida em cerca de mais de 1.000 prestadores e para suporte às operações de liberação e pagamento de contas, além de 01 (um) recurso para a Gerência de Benefícios de Saúde – GBS, alocado na área de Planejamento para o acompanhamento de indicadores de desempenho, projeção de cenários e elaboração de relatórios de acompanhamento.

O custo desta adequação está previsto nos valores a serem pagos pelas Patrocinadoras Furnas e Eletronuclear à REAL GRANDEZA pela administração dos serviços de gestão de saúde prestados

Anexo: RDE 002/1095, de 14.10.2015.

Proponente


Aristides Leite França
Diretor-Presidente

Resolução da Diretoria Executiva**RDE Nº 002/1095****1/1**

A Diretoria Executiva da REAL GRANDEZA - Fundação de Previdência e Assistência Social na 1095ª reunião, realizada em 14.10.2015, resolveu, a partir da PRDE nº 166.2015:

Aprovar, em seu âmbito de competência, e submeter ao Conselho Deliberativo para aprovação final, a readequação do Quadro de Pessoal da Gerência de Benefícios de Saúde – GBS e da Gerência de Operações de Saúde - GOS, da seguinte forma:

Necessidade	Área	Classificação	Qtde
GOS Estabilização da Operação Atual (Pós- Unificação Furnas)	Credenciamento	Analista Pleno	1
		Assistente I	1
	Análise e Pagamento de Contas	Analista Junior	1
		Assistente I	1
	Auditoria Técnica	Enfermeiro Junior	1
		Dentista Pleno (carga horária 6h)	1
GOS Projeto Unificação Eletronuclear	Credenciamento	Analista Pleno	1
	Análise e Pagamento de Contas	Assistente II	1
GBS Projeto Unificação Eletronuclear	Planejamento	Analista Pleno	1


Aristides Leite França
Diretor-Presidente

Relatório de avaliação do impacto da Unificação Furnas/FRG e Projeção para Eletronuclear

Gerencia de Benefícios de Saúde

Agosto de 2015

Sumário

1	CENÁRIO PÓS UNIFICAÇÃO _____	3
2	AVALIAÇÃO DA ATUAL ESTRUTURA _____	4
3	CENÁRIO COM A UNIFICAÇÃO DA ELETRONUCLEAR _____	6
4	RESUMO DO QUADRO DE PESSOAL _____	7

1 Cenário pós unificação de Furnas

A Gerência de Benefícios de Saúde (GBS) sofreu menor impacto no processo de unificação, dessa forma, constatamos que o redimensionamento ocorreu próximo do ideal para suprir as novas demandas operacionais.

Vale destacar que as áreas que estão sob esta Gerência são auxiliares à operação. Sendo assim, as dificuldades encontradas nesse período foram oriundas aos impactos ocorridos pelo equívoco na distribuição dos recursos humanos da Gerência de Operações (GOS).

2 Avaliação da atual estrutura

Segue breve avaliação das estruturas atuais das áreas da GBS.

Área de Beneficiários:

Para a Unificação do Plano de Furnas com FRG, houve o aumento de um Assistente Administrativo I.

Neste período, como era de se esperar, todas as rotinas sofreram um aumento expressivo no volume de demandas, porém abaixo estão destacadas três atividades que sofreram grande impacto.

A gestão dos convênios de reciprocidades exigiu a dedicação exclusiva de um funcionário, pois nos primeiros meses foram identificados diversos funcionários e/ou seus dependentes estavam com o cadastro desatualizado, gerando, dessa forma, um grande número de alterações de cobertura de reciprocidade. Além disso, também é corrente a solicitação de troca do convênio em determinado município, sendo necessário um levantamento da rede credenciada, junto a GOS, e a apuração do número de beneficiários na região questionada para identificar se a cobertura atual é a recomendada.

O ponto crítico da área, desde a unificação, foi o retorno das demandas originadas pela reclamação dos beneficiários, podendo considerar a totalidade em relação à posição do reembolso. Houve o comprometimento de toda a área, mas o volume foi muito acima daquele que

anteriormente estimado, dessa forma, a orientação foi mapear (nº da SR, beneficiário, canal, entre outros) todas as reclamações e contribuir com a equipe da Gerência de Operações em Saúde para a resolução dos reembolsos. Com mapeamento, após a solução teríamos como posicionar todos os beneficiários dos seus processos e é isso que está sendo feito, pois já foi identificado a posição de aproximadamente 80% das reclamações oriundas do reembolso.

Outra atividade, que sofreu considerável aumento nas demandas posteriores a migração de Furnas, foi o gerenciamento, junto à Consultoria Jurídica, dos casos em que as reclamações dos beneficiários alcançaram esferas superiores aos canais internos, como ações judiciais e notificações junto ao órgão regulador. Como base comparativa, em todo o ano de 2014 ocorreram 9 casos, enquanto, a partir de maio/2015, a FRG já foi notificada de 26 casos.

Diante do exposto, afirmo que a Área de Beneficiários foi bem dimensionada para exercer as atividades de sua competência.

Área dos Programas Especiais

Está área teve a ampliação de 3 profissionais para estar capacitada a atender as novas demandas originadas de Furnas, sendo 2 Assistentes Sociais e 1 Médica.

Em 2014, a área teve 600 beneficiários inseridos em seus programas de saúde. Até o mês de agosto/2015, o número de beneficiários atendidos já está em 610 beneficiários, ou seja, teremos um considerável aumento na análise anual, considerando que já ultrapassamos o ano de 2014. Porém, para este período inicial, não foi apenas o aumento no número de atendidos que fez com que a área se desdobrasse para atender todas as novas demandas. Abaixo explano de forma resumida alguns pontos.

Foram necessários a inclusão no sistema de todos os beneficiários anteriormente cobertos por Furnas, bem como a inserção dos códigos dos procedimentos realizados por cada beneficiário.

Além disso, podemos destacar a adaptação que o relatório gerencial sofreu, que está cada vez mais específico, detalhando, em cada programa, a distribuição geográfica, por sexo, por faixa etária e, principalmente, por patologia. O principal objetivo é, cada vez, traçar o perfil dos beneficiários e das patologias aderentes aos programas, para contribuir com as ações e trabalhos específicos futuros.

Outra tarefa aperfeiçoada foi a dedicação da médica da equipe ao acompanhamento dos pacientes em *home care*, bem como na auditoria das contas de *home care*. Os resultados já começaram a ser percebidos, havendo reduções abruptas de contas que estavam fora dos padrões técnicos ideais.

Um ponto importante, que só acontecerá devido ao incremento que ocorreu na equipe, é o novo trabalho para estruturar a identificação de Grupos de Risco, considerando a utilização apresentada por nossos beneficiários versus o perfil dos próprios beneficiários, dessa forma, começará a desenvolver trabalhos com foco na prevenção e promoção de saúde, deixando de atender apenas os beneficiários que já apresentam algum tipo de patologia acentuada. O propósito será cuidar para não precisar internar, reduzindo circunstancialmente as despesas médicas.

Dessa forma, afirmo que a Área dos Programas Especiais está bem dimensionada para exercer as atividades de sua competência e preparada para implantar novos desafios.

Área de Planejamento

A Área de Planejamento foi implantada neste novo modelo de gestão da Saúde de FRG, porém foi identificado que esta área não estava devidamente balanceada para o desenvolvimento de todas as atividades propostas e necessárias.

As duas vagas previstas para o quadro inicial desta área estão completas. Um dos recursos está alocado eminentemente com atividades de gestão administrativa interna (acompanhamento do orçamento, contratos, PRDE, etc). Enquanto o outro, está voltado para as atividades de tratamento de dados e desenvolvimento de relatórios gerenciais.

Essas atividades demandam muito tempo, estando totalmente comprometido a carga horária dos colaboradores.

Com isso, não há mais espaço para a área desenvolver novos estudos que capacitarão a FRG para tomada de decisões estratégicas, tais como:

- Mapear o perfil e utilização dos beneficiários, buscando identificar grupos de risco para o desenvolvimento de programas específicos (prevenção e promoção);

- Introduzir uma política de indicadores de desempenho;
- Projetar cenários dos planos atuais;
- Desenvolver novos produtos (regionais e odontológicos);
- Entre outros.

Dessa forma, para a melhor gestão da saúde como um todo, é recomendável que a área de Planejamento tenha três vagas, sendo:

- 1 Analista Pleno (preenchida), que atualmente executa as ações de gestão administrativa;
- 1 Analista Sênior (preenchida), as atribuições seriam modificadas àquelas praticadas atualmente, ficando voltada para criação e monitoramento da política de indicadores de desempenho, cenários e avaliações e desenvolvimento dos planos;
- Uma nova vaga de Analista Pleno, para fazer a função de tratamento de dados e geração de relatórios gerenciais.

3 Cenário com a Unificação da Eletronuclear

A próxima etapa de Unificação considera a entrada da Eletronuclear nas operações administradas pela FRG. Inicialmente, o projeto previa para essa unificação a inclusão de 1 novo profissional para a Gerência de Benefícios de Saúde, além dos necessários para Furnas. Sendo:

- Um Assistente para beneficiários;

Diante dos cenários expostos acima, a proposta da Gerência de Benefícios de Saúde é que se mantenha a contratação de um profissional, proposta inicialmente, porém que esse colaborador seja transferido da área de Beneficiários para a área de Planejamento, que apresenta a necessidade desta vaga.

4 Resumo do Quadro de Pessoal

Segue a distribuição dos profissionais alocados na GBS:

Área	Profissional	Atual	Contratação	TOTAL
BENEFICIÁRIOS	ASSISTENTE I	2	-	2
	ASSISTENTE II	1	-	1
	ANALISTA PLENO	1	-	1
	ANALISTA SÊNIOR	1	-	1
PLANEJAMENTO	ANALISTA PLENO	1	1	2
	ANALISTA SÊNIOR	1	-	1
PROGRAMAS ESPECIAIS	ASSISTENTE SOCIAL JR	2	-	2
	ASSISTENTE SOCIAL PL	3	-	3
	ASSISTENTE SOCIAL SR	1	-	1
	MÉDICO	1	-	1
GERÊNCIA	ASSISTENTE I	1	-	1
TOTAL GBS		15	1	16

Relatório de avaliação do impacto da Unificação Furnas/FRG e Projeção para Eletronuclear

Gerencia de Operações em Saúde

Agosto de 2015

Sumário

1	CENÁRIO PÓS UNIFICAÇÃO	3
2	AVALIAÇÃO DA ATUAL ESTRUTURA DE PESSOAL	4
3	DEMANDAS NÃO CONTEMPLADAS PREVIAMENTE	6
4	AJUSTES NECESSÁRIOS NO QUADRO DE PESSOAL.....	7
5	CENÁRIO COM A UNIFICAÇÃO DA ELETRONUCLEAR	9
6	RESUMO DO QUADRO DE PESSOAL.....	10

1 Cenário pós unificação de Furnas

Analizando os impactos decorrentes da unificação do Plano de Saúde Furnas com a FRG, após decorridos quatro meses da unificação, constatamos que o dimensionamento de recursos humanos realizado inicialmente se demonstrou insuficiente para a manutenção das operações dentro de um padrão satisfatório de qualidade.

Alguns dos índices utilizados no Plano para Unificação demonstraram ser inferiores aos efetivamente ocorridos ao longo dos últimos 4 meses.

Os impactos gerados na operação se refletem principalmente nas áreas de Credenciamento de Rede e de Análise e Pagamento de Contas, tanto de rede credenciada quanto de reembolso, não podendo ser desconsiderados os impactos nas demais áreas da GOS.

O Credenciamento de Rede envolve atividades de negociação, confecção de documentação e parametrização dos sistemas Benner e Amadeus, cadastramento para utilização do site e orientação aos Prestadores. Enquanto isso, a área de Análise e Pagamento de Contas desenvolve atividades de acompanhamento do envio das faturas da rede credenciada, análise dos processamentos feitos pela empresa terceirizada (BRC), liberação dos pagamentos da rede credenciada/reembolso, e revisões de glosa e de reembolso.

A insuficiência de recursos humanos vem gerando enorme dificuldade para a estabilização da operação, refletindo-se em demora na efetivação dos pagamentos de processos já liberados, em erros no pagamento dos prestadores e dos reembolsos devido a falhas no cadastramento e parametrização de sistemas, além de dificuldades no desenvolvimento de ações corretivas aos demais problemas da área de saúde.

Em decorrência da instabilidade, o índice de pedidos de revisão de pagamento superou em 300% o volume estimado inicialmente e o maior desvio apresentado até o momento está na quantidade de revisão de pagamento de reembolso, que chega a superar em 50% as solicitações de reembolso realizadas historicamente.

A operação em conjunto a BRC, para o processamento de contas, trouxe muitos benefícios a operação, mas ainda requer ajustes e, em nossa avaliação inicial, foram identificados “GAPS” que requerem ações imediatas para correção.

2 Avaliação da atual estrutura de pessoal

Como já descrito anteriormente, os processos relativos a GOS foram os mais impactados com a Unificação e algumas áreas vivenciam grandes dificuldades em sua estrutura atual.

Área de Credenciamento

Para a implantação do plano de Furnas na FRG, foi estimado inicialmente que o quadro de pessoal da área de Credenciamento seria suplementado com a contratação de 1(um) Analista Sênior, que foi contratado no mês de maio, com o objetivo principal de montar uma gestão mais ativa da rede credenciada. Porém, o grande volume de credenciamentos necessários para a implantação de rede fora do Estado do Rio de Janeiro, cujas áreas inicialmente seriam cobertas pela Rede de Reciprocidade contratada com a CASSI e UNIMED, foi muito superior a identificada nos estudos preliminares.

Com este cenário, o único recurso estimado tornou-se insuficiente e acabou sendo alocado para apoiar as atividades efetivas de credenciamento dessas áreas, principalmente nos processos mais complexos de negociação, sendo assim, as atividades previstas de gestão da rede ficaram descobertas.

A rede unificada de Furnas e FRG soma hoje 3.540 prestadores, superando em 100% a rede anterior da FRG, e contemplando todas as atividades necessárias para regularização e manutenção dessa Rede, constata-se que apenas três analistas não são capazes de suportar esse incremento de atividades.

Área de Análise e Pagamento de Contas

A área de Análise e Pagamento de Contas que tem a responsabilidade de liberar os pagamentos e executar as revisões de glosa e de reembolso, vem sofrendo um impacto acima do esperado com o expressivo aumento do número de processamentos de reembolso e revisões necessárias a correção de pagamentos que apresentam problemas.

O volume esperado de reembolsos foi claramente superado, principalmente devido a absorção do processo de reembolso de medicamentos que acabou sendo incorporado pela FRG por não ter sido adotado o modelo de PBM, gerando um aumento considerável no volume total.

O volume de glosas estimado para os processos de reembolso, também foi facilmente superado, alcançando a marca de 50% do número total de solicitações enviadas e, portanto, essas atividades viraram um grande gargalo na área.

Sabidamente o volume de glosas diminuirá com o tempo, porém não há expectativa de que se retorne ao previsto inicialmente, que era em torno de 10%, enquanto também não há nenhuma previsão para redução do volume de reembolso. É importante ressaltar que a área não foi dimensionada para receber a carga de trabalho relativa aos reembolsos de medicamentos.

Auditoria Técnica

A área de Auditoria Técnica é composta de 2 médicos e 1 enfermeiro e tem a prerrogativa de ser o apoio técnico para as atividades de toda a gerência. Atualmente são responsáveis pela criação de protocolos médicos, avaliação das qualificações técnicas dos prestadores em seu processo inicial de credenciamento e pela verificação da qualidade do serviço prestado na rede credenciada. Além de serem responsáveis pelo acompanhamento e regulação dos beneficiários internados, através do gerenciamento de equipe externa de auditores médicos.

Esses profissionais também atuam para avaliar a conformidade da solicitação médica de alguns procedimentos especiais e, quando necessário, dar suporte a empresa terceirizada, avaliando tecnicamente procedimentos solicitados sob a ótica das diretrizes da FRG ou de Furnas.

Esta equipe também é responsável por prestar suporte técnico as revisões de glosa da rede credenciada quando esta se refere a procedimentos médicos ou de enfermagem, ou ainda ao emprego de materiais especiais ou de alto custo.

Regulação e Aquisição de OPME

A área responsável pela regulação e aquisição de OPME foi estruturada para atuar nas compras de OPME com valores acima de 2 mil reais, cuja avaliação de pertinência técnica é previamente realizada pela BRC e posteriormente validada pela equipe.

Esta área foi dimensionada adequadamente para o volume atual e vem atendendo as necessidades, porém cabe ressaltar que a mesma está em seu limite da capacidade e uma eventual explosão de demanda pode acarretar a necessidade de quadro adicional.

3 Demandas não contempladas previamente

A partir de dezembro de 2014, com execução prevista ao longo de 2015, entrou em vigor duas Resoluções Normativas (RN), a 363 e 365, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que tratam especificamente da relação das Operadoras com sua Rede Credenciada.

Em resumo, a RN 363 dispõe sobre as regras para celebração de contratos escritos a serem firmados entre operadoras de planos e prestadores de serviços de atenção à saúde. Essa resolução impõe regras e uma maior rigidez na elaboração das cláusulas contratuais e no controle da execução dos contratos, o que efetivamente se traduz em um processo de credenciamento mais completo, utilizando-se de recursos de auditoria técnica e processamento de contas. Também impõe a obrigatoriedade de reajuste anual para todos os prestadores, definindo um prazo de 90 (noventa) dias para a realização desta negociação.

A RN 363 estipula algumas cláusulas obrigatórias nos contratos, e delibera que todos os contratos firmados obedeçam aos critérios definidos, sujeitando as operadoras a penalidades caso todos os contratos vigentes não estejam adequados ao que foi determinado.

Já a RN 365, dispõe sobre a substituição de prestadores descredenciados, independente do motivo, obrigando a operadora a disponibilizar, de imediato e na mesma região, prestadores com características semelhantes ao anterior.

Essas duas resoluções trazem para as operadoras uma preocupação a mais já que aumentam o poder de negociação dos prestadores. Para mitigar os riscos envolvidos neste processo sugere-se que se fortaleça o cuidado com os credenciamentos e amplie-se o monitoramento de critérios de qualidade para os serviços prestados, já que estes devem servir de referência para balizamento dos reajustes anuais e para a substituição de prestadores.

A implantação e execução cuidadosa das resoluções citadas alteram consideravelmente o trabalho executado pela área de credenciamento das operadoras, tanto para os novos credenciamentos, quanto para a adequação e atualização de todos os contratos vigentes com sua rede credenciada atual. Sua aplicação provoca uma grande demanda inicial para adequação, além de demandas anuais obrigatórias para a realização de negociação com 100% da rede.

4 Ajustes necessários no quadro de pessoal

Diante do atual cenário encontrado na GOS e dos impactos das novas Resoluções em vigor, sugerimos que o quadro seja adaptado a nova realidade, contemplando o seguinte aumento de pessoal:

Área de Credenciamento

Considerando a necessidade de revisão anual de todos os contratos e valores dos prestadores (previsto na RN 363), de se fazer uma gestão ativa para qualificar e melhorar a cobertura da rede, disponibilizando prestadores em substituição aos descredenciados (previsto na RN 365) e, com o aumento da rede credenciada em 100% devido a unificação de Furnas, o dimensionamento real necessário incorpora ao quadro atual um Analista Pleno, para auxílio na gestão da rede, e um Assistente I, para as atividades de apoio administrativo, desonerando os demais Analistas de atividades básicas necessárias as revisões contratuais.

Área de Análise e Pagamento de contas

O aumento de quadro para esta área é altamente justificado e está vinculado ao crescimento do volume de reembolsos de medicamentos, processo não previsto inicialmente no projeto de unificação, assim como ao volume de glosas e dos problemas nos pagamentos de reembolso, ambos gerados por falhas no cadastramento e parametrização das regras em sistemas.

A proposta de complementação desta equipe é de um Analista Júnior para suporte ao processo de reembolso de medicamentos e de um Assistente I para revisão dos pagamentos realizados com problemas.

Auditoria Técnica

Com o aumento do volume de revisões de glosa identificado, somando-se a maior quantidade de análises técnicas de novos prestadores e de revisões anuais de contrato, conforme previsto pela ANS, recomenda-se a contratação de mais um Enfermeiro Júnior para área.

Outro ponto crítico para esta área foi o encerramento do contrato com a consultora que apoiava na auditoria Odontológica. Com o elevado número de pedidos de revisão de glosa e de reembolsos de procedimentos específicos da área odontológica, evidenciou-se a falta de

competência técnica específica para apoiar e executar esse processo. Dessa forma, sugere-se a contratação de um Dentista Pleno, com carga horária inicialmente estipulada em 6 horas. Esse profissional só passará para carga horária completa, de 8 horas diárias, caso a carga horária proposta não corresponda para estabilização dos processos.

5 Cenário com a Unificação da Eletronuclear

A próxima etapa de Unificação considera a entrada da Eletronuclear nas operações administradas pela FRG. Inicialmente, o projeto previa para essa unificação a inclusão de 3 novos recursos humanos na área da saúde, além dos necessários para Furnas. Sendo:

- Um Assistente para beneficiários;
- Um Analista Pleno para Credenciamento;
- Um Assistente II para a Auditoria de Contas (Área de Análise e Pagamento de Contas);

De posse de dados mais atualizados da Eletronuclear observamos que nesse primeiro momento não haverá a necessidade do Assistente para área de beneficiários, pois há capacidade da área em absorver a nova demanda, ficando essa em seu limite de capacidade.

Entretanto, na área de Credenciamento, devido ao acréscimo de mais de mil prestadores provenientes da rede credenciada da ETN e ainda, com a necessidade de se atender as demandas das Resoluções da ANS, listadas anteriormente, também neste grupo de Prestadores, reforça-se a necessidade de contratação de mais um Analista Pleno para complementação do quadro, além dos demais identificados no capítulo anterior de “ajustes do quadro de pessoal”.

A mesma situação encontramos na área de Análise e Pagamento de Contas, cuja proposta e necessidade é de contratação de um Assistente II para suporte as operações de liberação e pagamento das contas de uma rede credenciada acrescida em mais de 1000 Prestadores, e de auxílio no processamento de reembolso e das revisões de glosa desses Prestadores.

6 Resumo do Quadro de Pessoal

Será necessário efetuar a contratação de novos colaboradores, sendo:

Necessidade	Área	Classificação	Qtde
Estabilização da Operação Atual (Pós Unificação Furnas)	Credenciamento	Analista Pleno	1
		Assistente I	1
	Análise e Pagamento de Contas	Analista Junior	1
		Assistente I	1
	Auditoria Técnica	Enfermeiro Junior	1
		Dentista Pleno (carga horária 6h)	1
Projeto Unificação Eletronuclear	Credenciamento	Analista Pleno	1
	Análise e Pagamento de Contas	Assistente II	1