**ANEXO III – FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO – MÉDICOS – COREMEs**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CRITÉRIO** | **PONTUAÇÃO** | **PONTUAÇÃO**  **MÁXIMA DO ITEM** | **PONTUAÇÃO ATRIBUÍDA PELO CANDIDATO** | **TIPO DE DOCUMENTO A APRESENTAR** |
| 1. TITULAÇÃO (pontuação máxima 1,0) | | | | |
| Doutorado  Mestrado  Especialização | 1,00  0,75  0,25 | 1,0  (não cumulativa) |  | Diploma ou certificado emitido por instituição de ensino superior reconhecida pelo MEC/AMB |
| 2. EXPERIÊNCIA E FORMAÇÃO PROFISSIONAL (pontuação máxima 6,0):   * Serão considerados somente os últimos 5 anos para efeito de pontuação. * Serão aceitos certificados e declarações em papel timbrado da instituição e devidamente assinados por gestores que ocupam cargos hierarquicamente superiores e/ou portarias publicadas no DOM/DOE/DOU. | | | | |
| a) Tempo de experiência profissional na especialidade que atua | 0,5 ponto por ano de experiência | 2,1 |  | Certificado ou declaração emitido por instituição de saúde |
| b) Tempo de atuação como Preceptor de PRM | 0,4 ponto por ano de experiência | 2,0 |  | Assinaturas válidas: Supervisor do PRM, Coordenador da COREME, Diretores da instituição |
| c) Tempo de atuação como Supervisor de PRM | 0,25 ponto por ano de experiência | 0,5 |  | Assinaturas válidas: Coordenador da COREME, Diretores da instituição |
| d) Supervisor de PRM em exercício | 0,2 | 0,2 |  | Assinaturas válidas: Coordenador da COREME, Diretores da instituição |
| e) Tempo de atuação como Coordenador de COREME | 0,25 ponto por ano de experiência | 0,5 |  | Assinaturas válidas: Diretores da instituição |
| f) Coordenador de COREME em exercício | 0,2 | 0,2 |  | Assinaturas válidas: Diretores da instituição |
| g) Formação em curso de preceptoria com carga horária superior a 60 h (Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde – Portaria GM/MS nº 1.598, 15/07/2021) | 0,25 ponto por curso | 0,5 |  | Certificado ou declaração em papel timbrado da instituição formadora |
| 3. PRODUÇÃO TÉCNICA (pontuação máxima 3,0)   * Serão considerados somente os últimos 5 anos para efeito de pontuação. * Serão aceitos certificados e declarações em papel timbrado da instituição e devidamente assinados por gestores que ocupam cargos hierarquicamente superiores e/ou portarias publicadas no DOMDOE/DOU. * Serão aceitas cópias das atas de defesa dos TCR, desde que devidamente assinadas pelos gestores da instituição | | | | |
| a) Orientação de TCR | 0,3 ponto por TCR | 1,5 |  | Assinaturas válidas: Supervisor do PRM, Coordenador da COREME, Diretores da instituição |
| b) Participação em bancas de TCR | 0,3 ponto por banca | 1,5 |  | Assinaturas válidas: Supervisor do PRM, Coordenador da COREME, Diretores da instituição |
| **TOTAL** | | **10,0** |  | **-** |