



**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO
DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 003/2014 CELEBRADO ENTRE O
ESTADO DE GOIÁS, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE - SES, E A ASSOCIAÇÃO GOIANA DE INTEGRALIZAÇÃO E
REABILITAÇÃO – AGIR, DA GESTÃO DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS
GOVERNADOR OTÁVIO LAGE DE SIQUEIRA - HUGO 2**

PERÍODO DE JULHO/2014 À DEZEMBRO/2014

Goiânia /GO

MAIO/15

AGIR

DIRETORIA

Dom Antônio Ribeiro de Oliveira - Diretor Presidente

José Alves Filho - Vice-Diretor

Ruy Rocha de Macêdo - Diretor Tesoureiro

CONSELHEIROS

Alberto Borges de Souza

César Helou

Fernando Moraes Pinheiro

Helca de Sousa Nascimento

José Evaristo dos Santos

Joaquim Caetano de Almeida Netto

Paulo Afonso Ferreira

Pedro Daniel Bittar

Sizenando da Silva Santos Júnior

Vardeli Alves de Moraes

CONSELHEIROS FISCAIS TITULARES

Cyro Miranda Gifford Júnior

Marley Antonio da Rocha

Paulo César Brandão V. Jardim

CONSELHEIROS FISCAIS SUPLENTES

Marcos Pereira Ávila

Valtercy de Melo

SUPERINTENDÊNCIAS

Sérgio Daher - Superintendente Executivo

João Alírio Teixeira da Silva Júnior - Superintendente Técnico de Reabilitação

Claudemiro Euzébio Dourado - Superintendente Administrativo e Financeiro

Divaina Alves Batista - Superintendente Multiprofissional de Reabilitação

FauseMusse - Superintendente de Relações Externas

DIRETORIA HUGO 2

Hélio Ponciano Trevenzol - Diretor Geral

Luiz Arantes Resende - Diretor Técnico

Andréa Prestes - Diretora Administrativa

Luiz Carlos J. Sampaio Teles - Diretor Financeiro

ABREVIATURAS

SES/GO	Secretaria de Estado da Saúde de Goiás
GO	Goiás
AGIR	Associação Goiana de Integralização e Reabilitação
HUGO 2	Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira
CEBAS	Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
UCT	Unidade de Coleta de Transfusão
RM	Ressonância Magnética
NBR	Norma Brasileira
ISO	<i>International Organization for Standardization</i>
ONA	Organização Nacional de Acreditação
CRER	Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
CME	Central de Material Esterilizado
TCE	Tribunal de Contas do Estado
SCIH	Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
POP	Procedimento Operacional Padrão
REG	Registro da Qualidade
DOS	Documento de Suporte
MD	Modelo de Documento
CFL	Capela de Fluxo Laminar
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
EAS	Exame de elementos e sedimentos anormais da urina
NIR	Núcleo Interno de Regulação
SAC	Serviço de Atendimento ao Cliente
SRPA	Sala de Recuperação Pós-anestésica
PCR	Parada Cardiorrespiratória
TRM	Trauma Raquimedular
PAM	Pressão Arterial Média
PVC	Pressão Venosa Central
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
VNI	Ventilação não Invasiva
DVE	Derivação Ventricular Externa
CPAP	Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas
PICC	Catéter Central de Inserção Periférica
RN	Recém Nascido
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PS	Pronto Socorro
TEV	Tromboembolismo Venoso
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
CC	Centro Cirúrgico
UPP	Úlcera por Pressão
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SAEP	Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória
NUSP	Núcleo de Segurança do Paciente
EAS	Eventos Adversos
PSP	Plano de Segurança do Paciente
CIF	Classificação internacional de Funcionalidade
MIF	Medida de Independência Funcional

LM	Lesado Medular
SUORC	Supervisão de Orçamentos e Custos
HECOS	<i>Health Costs Manager</i>
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CFTV	Circuito Fechado de Televisão
VLAN	<i>Virtual Local Area Networks</i>
WIFI	<i>Wireless Fidelity</i>
SIPOC	<i>suppliers, inputs, process, outputs, and customers</i>

LISTA DE GRÁFICOS, TABELAS E FIGURAS

Tabela 1	Etapas de Conclusão da Obra Física e Capacidade Inicial de Operação com Distribuição dos Leitos
Gráfico 1	Aquisição de Equipamentos e Bens Móveis para a 1ª Etapa
Figura 1	Modelo de Gestão Usuário-Centrado
Gráfico 2	Distribuição dos Leitos – HUGO 2 (Primeira Etapa)
Gráfico 3	Distribuição dos Leitos da Clínica Médica – HUGO 2 (Primeira Etapa)
Gráfico 4	Distribuição dos Leitos da Clínica Cirúrgica – HUGO 2 (Primeira Etapa)

Sumário

1 – APRESENTAÇÃO.....	8
2 – IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS.....	8
3 – COMPOSIÇÃO FÍSICA DA UNIDADE E CAPACIDADE INICIAL DE OPERAÇÃO.....	9
4 – MODELO DE GESTÃO.....	9
5 – EQUIPE DE IMPLANTAÇÃO HUGO 2.....	10
5.1 – PRINCIPAIS ATIVIDADES DA EQUIPE DE IMPLANTAÇÃO – CORPO CLÍNICO.....	12
5.1.1 – DA DIVISÃO DO SERVIÇO.....	13
5.1.2 – CLÍNICA MÉDICA.....	13
5.1.3 – CLÍNICA CIRÚRGICA.....	14
5.1.4 – ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA.....	15
5.1.5 – UROLOGIA.....	16
5.1.6 – CIRURGIA PLÁSTICA.....	16
5.1.7 – PEDIATRIA.....	16
5.1.8 – CARDIOLOGIA.....	17
5.1.9 – BUCOMAXILOFACIAL.....	17
5.1.10- SERVIÇOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – SCIH.....	18
6 – PRINCIPAIS ATIVIDADES REALIZADAS PELOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS E DE APOIO.....	18
6.1 – ATIVIDADES COMUNS À EQUIPE DE IMPLANTAÇÃO.....	18
6.2 – SERVIÇO DE NUTRIÇÃO.....	19
6.3 – SERVIÇO DE FARMÁCIA.....	22
6.4 – SERVIÇO DE PRONTUÁRIO.....	24
6.5 – LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS.....	25
6.6 – SERVIÇO DE RECEPÇÃO, TELEFONIA E TRANSPOSIÇÃO DE PACIENTES.....	27
6.7 – SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS.....	30
6.8 – SERVIÇO DE ENFERMAGEM.....	31
6.9 – SERVIÇO MULTIPROFISSIONAL.....	42
6.10 – SERVIÇO DE GOVERNANÇA EM HIGIENIZAÇÃO.....	44
6.11 – SERVIÇO DE PATRIMÔNIO.....	46
6.12 – SERVIÇO DE ORÇAMENTO E CUSTOS.....	47
6.13 – SERVIÇO DE ALMOXARIFADO.....	48
6.14 – DEPARTAMENTO JURÍDICO.....	49
6.15 – SERVIÇO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.....	51
6.16 – SERVIÇO DE MANUTENÇÃO.....	52
6.17 – RECURSOS HUMANOS.....	53
CONCLUSÃO.....	56
ANEXOS.....	57



“Ser um hospital de grande resolutividade, alta precoce, com atendimento humanizado, segurança e qualidade, buscando a satisfação do colaborador e do Usuário do Sistema Único de Saúde”.

**Princípio norteador da equipe de implantação
HUGO 2**

1. APRESENTAÇÃO

Em consonância com o Contrato de Gestão nº 003/2014/SES/GO firmado entre a Secretariade Estado de Saúde de Goiás - SES/GO e a Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR,para gerenciamento do Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGO2 faz-se, nesta oportunidade, a apresentação do **RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO** referente ao período de **Julho de 2014 à Dezembro de 2014**.

A AGIR, organização gerenciadora do HUGO2, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual nº 5591/02, e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13º da Lei Estadual 15.503/05, certificada como **Entidade Beneficente de Assistência Social(CEBAS-SAÚDE)** pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 611, de 28 de junho de 2012.

O Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGO2, com inscrição no CNPJ Nº 05.029.600/0003-68, está localizado na Rodovia GO 070, SN/ Km 05, Setor Santos Dumont, Goiânia – GO, CEP: 74.463-350.

O presente relatório se refere às ações empreendidas pela AGIR na fase pré-operacional de implantação do mencionado hospital e foi orientado pelo Ofício nº 937/15 – GEFIC/SCAGES/SES-GObem como, a Resolução Normativa TCE – GO nº 007/2011, em especial no seu Artigo 21, ressalvadas as alíneas: VI, VII, IX e X, uma vez que não há aplicabilidade das mesmas no atual cenário tendo em vista que o Hospital se encontra em fase de conclusão de Obras Físicas e,conseqüentemente, não iniciou suas atividades assistenciais, não havendo portanto dados e informações relativas a metas e indicadores qualitativos e quantitativos referentes a execução do Contrato de Gestão.

É importante frisar que as demais alíneas do Artigo 21 da referida Resolução foram atendidas e/ou parcialmente atendidas conforme especificado neste relatório e seus anexos.

2. IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Nome:Hospital de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira - HUGO2.

CNES: Em fase de cadastramento

Endereço: Rodovia GO 070, SN/ Km 05, Setor Santos Dumont, Goiânia – GO, CEP: 74.463-350.

Tipo de Unidade:Hospital de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, especializado em média e alta complexidade em urgência/emergênciaCirúrgica (Cirurgia Geral, Pediátrica, Bucomaxilofacial, Torácica,Plástica para o Centro de Queimados,Neurológica, Vascular e Ortopedia/Traumatologia), Médica (Clínica Geral, Pediatria, Cardiologia, Gastroenterologia, Urologia, Neurologia, Pneumologia, Nefrologia, Hematologia), Medicina Intensiva: Adulta e Pediátrica, Unidade de Queimados.

Gerência da Unidade: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Gestão do Sistema:Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

3. COMPOSIÇÃO FÍSICA DA UNIDADE E CAPACIDADE INICIAL DE OPERAÇÃO

A capacidade total instalada do HUGO 2 é de 484* leitos distribuídos pelas diferentes unidades assistenciais. A obra física do hospital será concluída em duas etapas sendo que, na segunda, serão entregues 39 Leitos de UTI adulto e 29 da Hemodinâmica. Além disso, conforme previsto no Contrato de Gestão, a abertura do hospital acontecerá de forma escalonada, levando-se em conta os “ajustes necessários para a viabilização da gerência, operacionalização e execução” das prerrogativas do referido contrato. As informações quanto aos leitos a serem ativados em cada etapa e a capacidade inicial de operação da unidade podem ser contempladas na tabela abaixo:

Tabela 1: Etapas de Conclusão da Obra Física e Capacidade Inicial de Operação com Distribuição dos Leitos

Descrição	1ª Etapa	2ª Etapa	Capacidade Instalada	Abertura
Internação (Clínica/Cirúrgica/Especialidades/Pediatria)	360	0	360	100*
UTI Adulto	30	39**	69	20
UTI Pediátrica	10	0	10	10
Unidade de Queimados (07 UTI e 06 Leitos de Internação)	13	0	13	13
Leitos de Retaguarda (Observação/Box de Atendimento)	20	0	20	20
Hemodinâmica	0	12	12	0
Leitos Totais	433	51	484**	163
Salas Cirúrgicas	7	14	21	7
Ambulatório de Especialidades (de retorno)	21	0	21	21
Centro de Material Esterelizado	1	1	2	1
Ressonância Magnética	0	1	1	0
Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT				
Unidade de Coleta de Transfusão – UCT				
Áreas Administrativas				
Áreas de Apoio				

* Incluídos 10 leitos de internação pediátrica.

** descontado um leito de UTI adulto, pois em uma das UTI's, estão alocados 11 leitos e, caso este leito adicional for ativado, o dimensionamento das equipes de enfermagem e fisioterapia terá que ser dobrado devido à legislação vigente (Resolução da Diretoria Colegiada nº 007 de 24 de Fevereiro de 2010 e Resolução da Diretoria Colegiada nº 026 de 11 de Maio de 2012).

4. MODELO DE GESTÃO

Na busca da melhor atenção aos usuários dos serviços de saúde a serem ofertados pelo HUGO 2 e com o foco na promoção da excelência dos processos, serão utilizadas na gestão da Unidade ferramentas que permitirão melhorias contínuas, tanto na organização interna da Instituição, quanto para a conscientização e comprometimento dos colaboradores.

A unidade será dotada de instrumentos que propiciem planejamento estratégico e a gestão por resultados, com objetivos institucionais orientados por metas, controles e prazos, conferindo assim o conceito de melhoria contínua para que a organização esteja sempre oferecendo à comunidade as melhores práticas.

A gestão do HUGO 2 será focada nos princípios da Gestão da Qualidade com vistas a “Certificação pela NBR ISO 9001:2008” e a “Acreditação Hospitalar” segundo as normas da Organização Nacional de Acreditação- ONA.

Além da difusão positiva da imagem institucional frente à comunidade, a utilização

demecanismos de controle e redução de custos com otimização da produtividade e *accountability*, o processo de gestão de pessoas do HUGO 2 foi inspirado no modelo do CRER e, por isso, contará com estratégias que visam a promoção do bem estar dos colaboradores, o convite contínuo às práticas humanizadas de cuidado (tanto com o cliente interno quanto externo) com conseqüente manutenção de clima organizacional propício ao enfrentamento dos estressores inerentes às atividades praticadas nesta modalidade de Hospital.

Por fim a gestão do HUGO 2 contará com modernos instrumentos gerenciais, com destaque para o Sistema Integrado de Gestão - sistema de informação responsável por administrar todos os processos de negócio do hospital de forma integrada, do primeiro atendimento à alta do paciente, das compras à contabilidade, utilizando ferramentas como o MV Soul/Prontuário Eletrônico do Paciente – PEP e TOTVS para Gestão de Pessoas, de forma a tornarem disponíveis relatórios de produtividade, de indicadores de desempenho, de apuração dos custos e resultados dos diversos Centros de Custos e conseqüente análise do desempenho administrativo e financeiro, garantindo informações gerenciais precisas e confiáveis para a tomada de decisões.

5. EQUIPE DE IMPLANTAÇÃO DO HUGO 2

Para viabilizar a abertura do hospital a AGIR instituiu, a partir do mês de Junho/2014, uma equipe de implantação formada por profissionais de diversas áreas, com expertise para a formatação dos planos de trabalhos necessários ao funcionamento da unidade.

As atividades iniciais dessa equipe concentraram-se no dimensionamento das necessidades de compra de equipamentos complementares (Gráfico 1) – elaborado à partir da análise das listas disponibilizadas pela SES/GO, onde constavam itens que já haviam sido adquiridos.

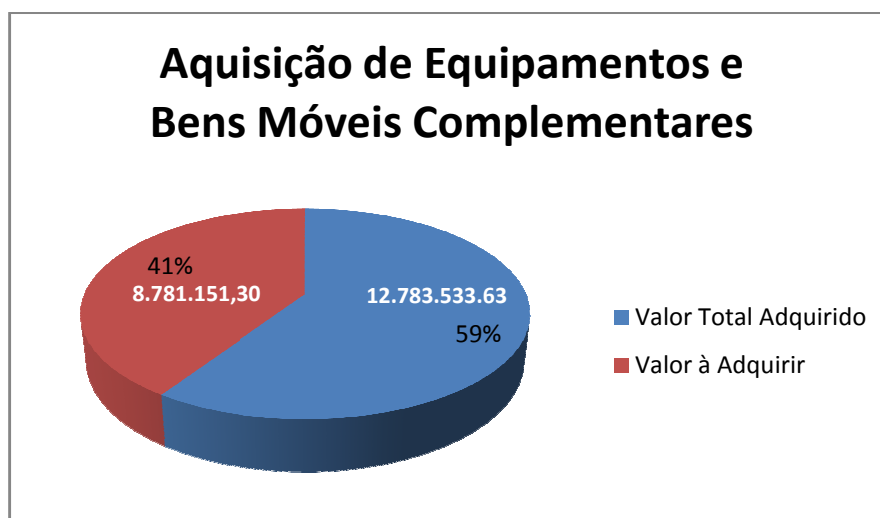


Gráfico 1: Aquisição pela AGIR de Equipamentos e Bens Móveis Complementares até Dezembro 2014.

Foi dimensionado também o quadro de pessoal necessário para atender o volume e perfil de serviços previstos, incluindo o planejamento e cronograma dos treinamentos cabíveis. Outra tarefa de fundamental importância desenvolvida pela equipe foi a revisão, complementação e elaboração de documentos do sistema da qualidade, norteadores das ações assistenciais previstas. Foram desenvolvidos, pelas equipes de Enfermagem e Multiprofissional, protocolos clínicos baseados em

melhores práticas na área de urgência e emergência, estratégias de humanização hospitalar, fluxos, normas e rotinas das unidades assistenciais – todas visando a garantia de segurança e qualidade dos serviços prestados aos usuários.

Os principais protocolos, clínicos e cirúrgicos, que abrangem as áreas de emergência clínica, emergência cirúrgica, urologia, ortopedia, otorrinolaringologia, cirurgia vascular, cirurgia plástica, neurocirurgia, hematologia, infectologia, nefrologia e cardiologia estão em fase de conclusão. a revisão de cada protocolo ocorrerá anualmente e será atribuição dos supervisores de cada disciplina juntamente com a equipe assistencial.

Na perspectiva de difundir junto aos colaboradores do HUGO 2 os macro-processos institucionais e visando padronizar as tarefas e ações a serem executadas, permitindo a condução da assistência dentro da unidade de forma rápida e segura, foram também desenvolvidos macro-fluxos do serviço. Os mesmos já foram apresentados, discutidos e validados pela equipe de implantação e serão demonstrados exaustivamente aos demais profissionais por meio de treinamento, até que sejam integralmente internalizados.

O fato da equipe de implantação ter se transferido das dependências do CRER para o HUGO 2 oportunizou a análise crítica dos ambientes que haviam sido entregues pela construtora e a conseqüente demanda por uma infinidade de correções/adequações que, caso não houvessem sido em tempo diagnosticadas, impactariam diretamente no funcionamento do hospital e na qualidade do serviço ofertado ao usuário. Como exemplo pode-se citar a falta de previsão de rede lógica e elétrica essenciais em diversos setores, a falta de previsão de pontos de água, energia elétrica e esgoto no local onde deveria ser instalada a lavadora ultrassônica na Central de Material Esterilizado (CME) além da necessidade de adequações ostensivas nos projetos do serviço de nutrição e farmácia.

As atividades que vem sendo desenvolvidas pela equipe de implantação estão em consonância com o modelo de gestão usuário-centrado (Figura 1), definido para a unidade. Este modelo gerencial deriva e é inspirado no formato existente e praticado no CRER, resguardadas as particularidades e perfis distintos entre as unidades, mas seguindo o modelo institucional da AGIR, gestora dos dois hospitais.

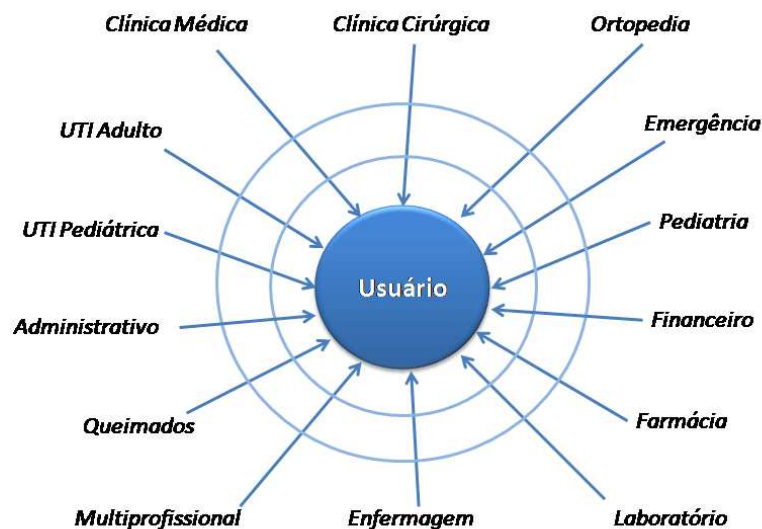


Figura 1: Modelo de Gestão Usuário-Centrado

5.1 PRINCIPAIS ATIVIDADES DA EQUIPE DE IMPLANTAÇÃO - CORPO CLÍNICO

Conforme alínea V do Artigo 21 da Resolução Normativa TCE-GO nº 007/2011, segue informações sobre o desenvolvimento dos serviços, resultante de ações estratégicas no intuito de planejar e organizar o funcionamento da unidade, incluindo atividades prestadas diretamente à diversos setores do hospital, em conjunto com as equipes multidisciplinares já instaladas.

Foram elaboradas atividades setoriais do corpo clínico bem como as escalas médicas para funcionamento das diversas especialidades.

Cada colaborador do serviço realizou descrição das atividades desenvolvidas, de acordo com o esperado para o excelente funcionamento do setor.

Foram descritas as atividades de cada especialidade, com a definição dos papéis do coordenador de área e de cada médico assistente dentro de suas atribuições. O grupo de especialistas criará suas rotinas de acordo com as demandas da unidade, sempre respeitando o serviço de regulação do acesso.

5.1.1 - DIVISÃO DOS SERVIÇOS DE CLÍNICA MÉDICA E CIRÚRGICA

A formatação inicial da distribuição de pacientes nas unidades assistenciais do HUGO 2 foi pensada de forma a atender as principais demandas de saúde no estado de Goiás, conforme definido no Contrato de Gestão.

Para tanto os leitos da unidade foram divididos considerando as especialidades médicas que prestarão atendimento no Hospital. Para a abertura serão ofertados 163 leitos, distribuídos conforme discriminado no gráfico abaixo:

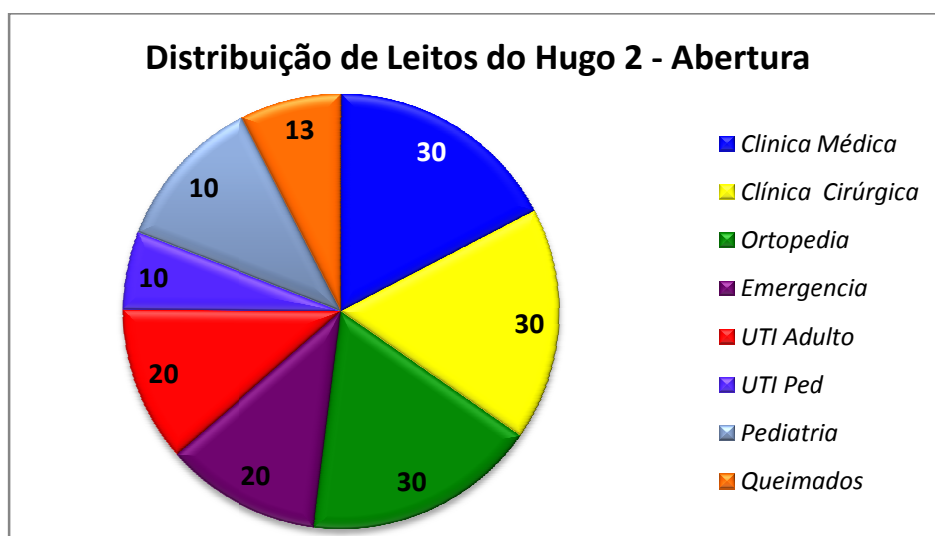


Gráfico2: Composição dos leitos a serem ofertados na abertura do HUGO 2

5.1.2 - CLÍNICA MÉDICA

A Clínica Médica prestará serviços dentro das especialidades de Cardiologia, Nefrologia, Neurologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Pneumologia e Hematologia, sendo os leitos assistenciais organizados conforme ilustrado à seguir:

Distribuição dos Leitos da Clínica Médica para a Abertura do Hospital

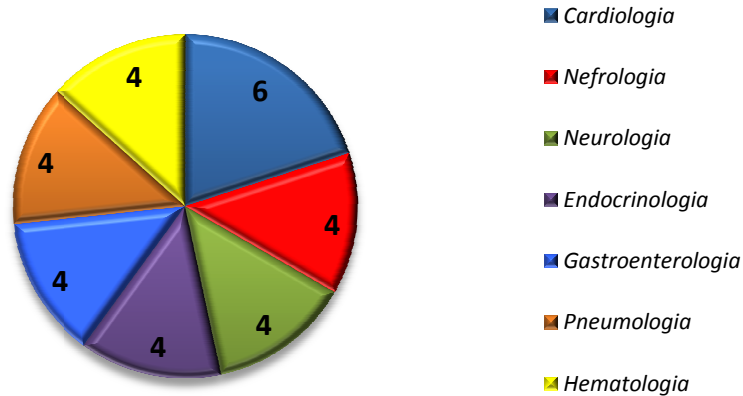


Gráfico3: Distribuição dos Leitos da Clínica Médica – HUGO 2 (30 leitos)

O Hospital contará com 56 plantonistas que atuarão no Pronto Socorro (Sala de Emergência), Triagem e nas duas observações. Haverá ainda outros 14 plantonistas que atuarão nas unidades de internação clínica e cirúrgica. Estes atenderão por 24h, durante 365 dias do ano, todas as intercorrências que possam ocorrer no hospital, desde que fora da emergência ou das unidades críticas, como Centro Cirúrgico e UTIs. Participarão das equipes de parada cardio-respiratória e terão ainda atividades extras, nos fins de semana.

Passarão visitas nos postos no início de cada turno para resolver eventuais pendências médicas e antecipar ações que podem evitar complicações com pacientes internados. Estes serão responsáveis ainda por prescreverem os pacientes da Ala dos queimados nos finais de semanas e feriados.

5.1.3 -CLÍNICA CIRÚRGICA

AClínica Cirúrgica contará inicialmente com 30 leitos, distribuídos entre as especialidades de cirurgia geral, vascular, urologia, neurocirurgia, bucomaxilofacial e cirurgia torácica, conforme ilustrado no gráfico 4:

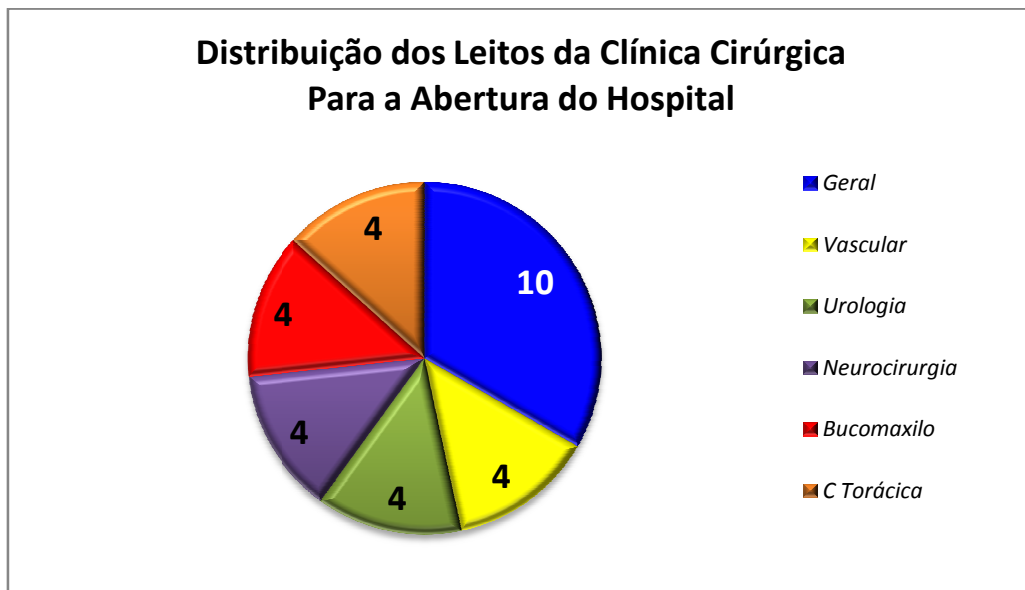


Gráfico4: Distribuição dos Leitos da Clínica Cirúrgica – HUGO 2 (30 leitos)

O Hospital terá 70 plantonistas da Clínica Cirúrgica cobrindo turnos de 12h semanais e mais 3 diaristas de 20 h semanais que atuarão no Pronto Socorro (Sala de Emergência), Pequenas Cirurgias, Centro Cirúrgico. Nos fins de semana e feriados, no período matutino, essa equipe médica ficará responsável também pela prescrição e evolução dos pacientes internados nas enfermarias. Responderão ainda pareceres nas UTI's e por atividades de ensino e pesquisa, supervisão de estagiários e residentes do serviço.

5.1.4–ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA

O Serviço de Ortopedia/Traumatologia do HUGO 2 contará inicialmente com 30 leitos a serem distribuídos entre as seguintes sub-especialidades:

- Coluna;
- Quadril;
- Ombro e Cotovelo;
- Cirurgia de Mão e Microcirurgia;
- Joelho, Pé e Tornozelo;
- Fixador Externo;
- Reconstrução Óssea e;
- Ortopedia Infantil.

O Hospital terá 60 plantonistas da Ortopedia que atuarão no Pronto Socorro (Sala de Emergência), Centro Cirúrgico e dois diaristas clínicos que atuarão auxiliando as prescrições nas enfermarias.

Haverá cobertura nos fins de semana por um plantonista ortopedista extra. Estes plantonistas deverão responder diariamente todos os pareceres da unidade, sendo que nas UTIs, de forma obrigatória, haverá visita para identificação de casos de forma ativa.

Realizarão as reduções de fraturas, imobilizações e procedimentos traumato-ortopédicos de urgência, utilizando de meios clínicos ou cirúrgicos, recursos técnicos e materiais apropriados, acompanhando os pacientes no pré e pós cirúrgico, promovendo a recuperação e/ou reabilitação da saúde do paciente.

Deverão acompanhar orientar e realizar atividades acadêmicas com estagiários e residentes dentro da instituição.

5.1.5 -UROLOGIA

O serviço de Urologia será composto, inicialmente, por 14 médicos urologistas que trabalharão em regime de plantão presencial de 12 horas, e um médico coordenador da especialidade.

As atribuições dos médicos plantonistas da Urologia compreendem diagnosticar e tratar de afecções do aparelho geniturinário, empregando meios clínicos ou cirúrgicos, utilizando recursos técnicos e materiais apropriados, acompanhando os pacientes durante o pré e o pós-operatório, objetivando a recuperação e/ou reabilitação da saúde do paciente, atender aos pacientes internados em caráter de urgência no Pronto- socorro que apresentem afecções de origem urológica ou suspeita de origem urológica, ser responsáveis, durante o período de 12 horas de seu plantão pelos pacientes internados na emergência e enfermarias pela especialidade Urologia. Realizar evolução e prescrição dos referidos pacientes, responder pareceres médicos de outras especialidades do hospital como clínica médica, cirurgia geral, UTI, etc, se necessário, durante seu período de trabalho, realizar tratamento clínico e/ou cirúrgico dos mesmos, auxiliar o serviço de regulação de vagas a definir a aceitação de paciente da especialidade encaminhado para especialidade quando solicitado (ajudar o serviço de regulação a definir se o paciente que pretende ser encaminhado preenche o perfil/disponibilidade de atendimento da unidade), entre outras.

5.1.6 - CIRURGIA PLÁSTICA

O serviço de cirurgia plástica atuará prioritariamente no atendimento 24h às vítimas de queimaduras. Dentre suas atividades na unidade, atuarão no diagnóstico e tratamento de pacientes que necessitem de avaliação referente a atuação da cirurgia plástica (queimaduras, traumas de face, trauma de membros ou troncos, reconstrução em geral), utilizando dos meios atuais respaldados na literatura médica para tratamento clínico ou cirúrgico, acompanhando os pacientes do período pré operatório e pós operatório, utilizando recursos técnicos e apropriados para estabelecer a recuperação, a reabilitação ou a cura.

5.1.7 -PEDIATRIA

A pediatria atuará principalmente na retaguarda para recebimento dos pacientes que forem atendidos na UTI pediátrica deste hospital, dando prioridade de vagas para estes casos. Poderá ainda receber crianças vítimas de acidentes ou violência, oriundas da emergência, mesmo sem ter passado pela UTI do serviço.

Inicialmente serão oferecidos 20 leitos (10 leitos de internação e 10 leitos de UTI) e contarão com diaristas e plantonistas para auxiliar nas evoluções dos pacientes internados.

Os plantonistas da Pediatria serão responsáveis, durante o período de 12 horas de seu plantão pelos pacientes internados na emergência e enfermarias para a especialidade de pediatria. Realizarão evolução e prescrição dos referidos pacientes. Serão 14 plantonistas na unidade de emergência.

A enfermaria ficará sob responsabilidade dos diaristas matutinos e vespertinos, em períodos de 20h semanais, sendo divididos em 2 turnos (7-11h e 13-15h) de segunda a sexta feira.

Nos fins de semana e feriados será acrescido de 01 plantonista para prescrever os pacientes da enfermaria de pediatria.

Os diaristas ainda terão que auxiliar o serviço de regulação de vagas a definir a aceitação de pacientes da especialidade, ajudar o serviço de regulação a definir se o paciente que pretende ser encaminhado preenche o perfil/disponibilidade de atendimento da unidade.

5.1.8—CARDIOLOGIA

O serviço de Cardiologia será composto por 14 médicos cardiologistas que em regime de plantão presencial de 12 horas por semana, em período diurno ou noturno, previamente estabelecido, prestarão atendimento das urgências no pronto socorro, intercorrências cardiológicas noturnas nas enfermarias e laudos de eletrocardiogramas. Os plantonistas dos sábados, domingos e feriados, também irão prescrever os pacientes internados na enfermaria de cardiologia.

Dois cardiologistas ecocardiografistas atuarão no período matutino e vespertino (quatro horas por dia) que realizarão os exames previamente agendados.

Dois cardiologistas clínicos atuarão em regime de 20 horas semanais (2ª a 6ª feira) para executar a rotina dos pacientes internados na enfermaria de cardiologia (manhã e tarde), responder pareceres e risco cirúrgicos solicitados. Será disponibilizado um cardiologista clínico em regime de trabalho de 20 horas semanais (2ª a 6ª feira) para realizar exames de teste de esforço.

O serviço contará também com um cardiologista coordenador da especialidade.

5.1.9 – BUCOMAXILOFACIAL

O serviço de bucomaxilo contará com 30 leitos para internação mas inicialmente, serão disponibilizado apenas 04 leitos agregados aos 30 leitos da clínica cirúrgica. Será composto por 01 coordenador e 21 plantonistas em regime de 12h semanais.

São atribuições dos Profissionais da Especialidade o diagnóstico e tratamento cirúrgico, coadjuvante, das doenças do traumatismo, lesões e anomalias, congênicas e adquiridas, do aparelho estomatognático, como das estruturas crânio-faciais associadas, o atendimento público das urgências e emergências de sua área de competência em cooperação com as demais especialidades e o desenvolvimento de atividades de ensino e pesquisa.

Os plantonistas serão distribuídos conforme escala e terão como atribuições, a prescrição e evolução dos pacientes internados na enfermaria e alta até as 10h, diariamente inclusive nos feriados e fins de semana, a visita aos pacientes da especialidade internados nas UTI, responder pareceres (deve-se ressaltar que, quando solicitada sua presença, o plantonista deverá dar prioridade ao atendimento na emergência), participar e orientar alunos, internos e residentes em atividades acadêmicas ocorridas no hospital além de atividades de ambulatório dos pacientes egressos da enfermaria.

5.1.10 - SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR –SCIH

O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) é composto por membros executores e tem como atribuições a definição de ações normativas e a coordenação de todas as atividades de prevenção, investigação e controle das infecções hospitalares. Responsabiliza-se também pela execução das ações necessárias para a identificação precoce de infecções, avaliando diariamente os métodos de assepsia e antisepsia do hospital, garantindo a segurança total dos pacientes através de ações que garantam o cumprimento das metas pré-estabelecidas de IH em cada serviço.

As ações realizadas são permanentes, definidas em legislação e normas técnicas, com o objetivo de promover uma série de medidas que visa desde a educação e orientações *in loco*, relativas à prevenção de infecção, até a realização de diagnósticos situacionais que impliquem em risco de infecção dentro da instituição.

Todos estes controles visam o aprimoramento da qualidade assistencial prestada pelo hospital, baseado em preceitos básicos de rotinas, fluxos e processos, seguindo diretrizes e normas regulamentares (NR) nacionais e internacionais.

6. PRINCIPAIS ATIVIDADES REALIZADAS PELOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS, ADMINISTRATIVOS E DE APOIO

Conforme determinado na alínea V do Artigo 21 da Resolução Normativa TCE-GO nº 007/2011 e no intuito de planejar o funcionamento da unidade foram elaborados diversos documentos da qualidade, treinamentos junto à equipe e ações atinentes ao processo de desenvolvimento dos serviços, que serão apresentadas a seguir:

6.1 – ATIVIDADES COMUNS À EQUIPE DE IMPLANTAÇÃO

Treinamentos:

- Oficina de Trabalho Matriz SIPOC;
- Sistema MV Soul;
- Diretoria Administrativa (Trabalho em Equipe – Pacto de Convivência);
- Departamento Jurídico (Leis Trabalhistas);
- Recursos Humanos (Liderança e Gerenciamento, Organização do RH);
- Reunião de apresentação dos Fluxos e Rotinas dos setores para homologação pela

Diretoria da AGIR e Hugo 2;

- Fluxo de Atestados e Acidentes de Trabalho;
- Análise Coletiva do Contrato de Gestão;
- Segurança do Paciente.

Indicadores e Fichas de Indicadores:

- Definidos principais indicadores dos processos administrativos, assistenciais e de apoio e suas respectivas fichas de coleta/análise.

Revisão das Descrições de Cargos:

- Utilizando a base de dados da AGIR como referência, foram revistas e adequadas, quando necessário, as descrições de cargos das categorias profissionais correspondentes ao HUGO 2. Foram elaboradas as descrições dos cargos peculiares à essa unidade.

Reuniões de Alinhamento:

- Realizadas reuniões inter-setoriais de alinhamento para tratar assuntos como rotina de solicitação e acompanhamento do processo de compras, orientações sobre aquisição de insumos, controle de uso das chaves e apoio à segurança patrimonial, expectativa de abertura.

6.2 - SERVIÇO DE NUTRIÇÃO

Macrofluxos da Nutrição:

- Produção de refeições;
- Atendimento nutricional.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão):

- Atribuição dos profissionais da copa executiva;
- Elaboração e planejamento de cardápios;
- Formalização de aquisição de gêneros alimentícios;
- Funcionamento do refeitório;
- Higiene e saúde dos manipuladores de alimentos;
- Higienização da área de produção;
- Higienização dos equipamentos;
- Higienização dos hortifrutis;
- Higienização e preparo das dietas enterais, módulos ou suplementos;

- Higienização e preparo das mamadeiras;
- Nutrição Clínica Internação;
- Preparo de dietas especiais;
- Preparo de gêneros alimentícios;
- Pré-preparo de gêneros alimentícios;
- Protocolo de acesso à sala de manipulação de dietas enterais.

REG's (Registro da Qualidade):

- Leitura de temperatura equipamentos de refrigeração;
- Planilha de monitoramento da temperatura;
- Controle de preparações da confeitaria;
- Visita técnica aos fornecedores;
- Planilha de controle de sobras e perdas;
- Controle da temperatura dos balcões;
- Triagem e rastreamento nutricional;
- *Mini Nutritional Assessment-MNA –Elderly* (Mini Avaliação Nutricional – MAN – do Idoso);
- Triagem nutricional em pediatria.

DOS's (Documentos de Suporte):

- Protocolo de conferência de qualidade do produto;
- Recomendações para controle e vigilância da qualidade da água hospitalar.

MD's (Modelo de Documento):

- *Check-list* recebimento de carnes, embutidos e ovos;
- Refeições fornecidas aos colaboradores que perfazem 12x36;
- Balanço das refeições pacientes e acompanhantes;
- *Check-list* recebimento de leites e derivados;
- Mapa de distribuição de refeições;
- Autorização entrada de gêneros alimentícios na Instituição;
- Mapa de produção de refeições para pacientes;
- Esquema de dietas especiais;
- Ficha técnica – Documento que especifica o modo de preparação dos alimentos;
- Rotina de higienização da área de produção no final de semana;
- Cardápio de dietas especiais;
- Controle de confecção e ou checagem de dietas especiais;
- Cardápio de refeição mensal;
- Cardápio de produção de refeições mensais;
- Balanço mensal de refeições;
- Tabela de fornecimento de leite;
- Tabela de fornecimento de pães mensal;
- Pedido de gêneros não perecíveis;
- Planilha de rastreabilidade de dietas enterais, suplementos ou mamadeiras;

- Notificação a fornecedor;
- Planilha de monitoramento de higienização.

Atividades Realizadas:

- Análise das instalações preditivas, identificando as mudanças a serem realizadas na área de produção e lactário do Serviço de Nutrição;
- Elaboração do Regimento Interno do Serviço de Nutrição;
- Identificação, para posterior solicitação dos equipamentos necessários ao Serviço de Nutrição, atentando-se para a lista de equipamentos adquiridos pela SES;
- Identificação dos itens de consumo para posterior solicitação;
- Solicitação de equipamentos e serviços:
- Aquisição de batedeira, liquidificador e afins;
- Aquisição de refrigerador, freezer, frigobar, bebedouros;
- Aquisição carro transporte auxiliares (carro para galão de água de 20 litros, carro plataforma 5 roda, carros auxiliares de 1 e 3 planos, carro para condomínio);
- Aquisição de balanças;
- Aquisição de fornos, fogões e máquina de lavar louças;
- Aquisição de balcão para distribuição de refeições (módulo aquecido e refrigerado) para refeitório e dietética e refrigeradores horizontais para setores de pré-preparo da cozinha;
- Aquisição de carros térmicos para transporte de refeição;
- Aquisição de Utensílios para cozinha e lactário,
- Aquisição de caixas plásticas organizadoras;
- Aquisição de recipientes de uso único para acondicionamento de alimentos nos carros térmicos;
- Contratação de empresa para o fornecimento de leite pasteurizado tipo C;
- Contratação de empresa terceirizada para o fornecimento de refeições à pacientes, acompanhantes e colaboradores;
- Contratação de restaurante para o fornecimento de marmitex aos colaboradores alocados no HUGO2;
- Contratação de empresa para análise de água;
- Contratação de empresa para análise microbiológica dos alimentos;
- Contratação de empresa fornecedora de carnes;
- Contratação de empresa fornecedora de hortifrutiti;
- Contratação de empresa fornecedora de polpa de frutas;
- Contratação de empresa fornecedora de leites;
- Contratação de empresa fornecedora de panificação;
- Contratação de empresa fornecedora de gêneros não perecíveis;
- Contratação de empresa fornecedora de gêneros não perecíveis dietéticos;
- Contratação de empresa fornecedora de peixes;
- Contratação de empresa fornecedora de material de limpeza;
- Contratação de empresa fornecedora de pano picotado;
- Contratação de empresa fornecedora de dietas enterais;
- Contratação de empresa fornecedora de frascos descartáveis;

- Contratação de empresa fornecedora de fórmulas lácteas;
- Contratação de empresa fornecedora de suplementos;
- Realização de pareceres técnicos relacionados às solicitações de equipamentos, insumos e serviços para o Serviço de Nutrição;
- Visita técnica aos fornecedores de leite e da empresa para terceirização de refeições;
- Visita à feira de equipamentos para cozinha industrial no Centro de Convenções;
- Controle e gestão do processo de fornecimento de marmita aos colaboradores do HUGO2;
- Controle das refeições (almoço) solicitada pelos colaboradores e repasse de planilha mensal ao RH;
- Controle e solicitação de pães;
- Dimensionamento e escala de colaboradores do Setor;
- Acompanhamento com o Setor de Patrimônio no recebimento de equipamentos adquiridos pela AGIR;
- Planejamento e formatação de treinamentos a serem oferecidos aos colaboradores específicos do Serviço de Nutrição (em andamento);
- Recepção junto à Equipe de Implantação com os colaboradores do processo seletivo na entrega de documentos;
- Visitas em conjunto com arquiteta para acompanhamento da obra e solicitação de adequações.

6.3–SERVIÇO DE FARMÁCIA

Macrofluxo:

- Atividades da farmácia.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão):

- Armazenamento de materiais e medicamentos;
- Auto-inspeção da farmácia;
- Conferência e reposição de medicamentos da cautela;
- Controle de antimicrobianos;
- Controle de estoque de medicamentos;
- Controle de psicotrópicos e entorpecentes nas prescrições médicas;
- Controle de temperatura na Farmácia Central e Satélites;
- Controle de validade de medicamentos;
- Controle microbiológico;
- Devolução de medicamentos para farmácia;
- Dispensação de materiais e medicamentos pelas Farmácias Satélites;
- Dispensação de medicamentos pela Farmácia Central;
- Dispensação de Nutrição Parenteral aos pacientes internados;
- Fluxo de manipulação de medicamentos injetáveis;
- Higienização das mãos para manipulação de medicamentos;
- Higienização de itens para manipulação;

- Investigação em fármaco vigilância;
- Limpeza e descontaminação das capelas de fluxo laminar;
- Preparo de doses orais;
- Técnica de manipulação de medicamentos injetáveis;
- Técnica de paramentação;
- Transferência de medicamentos;
- Treinamento dos colaboradores da farmácia;
- Validação da área limpa e Capela de Fluxo Laminar (CFL).

REG's(Registro da Qualidade):

- Controle de validade;
- Diluição de injetáveis;
- Ficha de notificação de fármaco vigilância;
- Registro de diluição de medicamentos injetáveis;
- Registro de fracionamento de dose oral;
- Registro de unitarização de medicamentos;
- Ficha para registro de limpeza da área limpa;
- Registro de intervenção farmacêutica;
- Controle da temperatura da geladeira;
- Conferência do armário de psicotrópicos/entorpecentes;
- Ficha de registro para limpeza e desinfecção das CFL;
- Lista de conferência de medicamentos controlados Emergência;
- Lista de conferência de medicamentos controlados Queimados;
- Lista de conferência de medicamentos controlados UTI;
- Lista de conferência de medicamentos controlados Centro Cirúrgico A;
- Lista de conferência e reposição da cautela;
- Pacientes em uso de antimicrobiano;
- Plano terapêutico;
- Receituário interno de controle especial;
- Controle de temperatura ambiente;
- Devolução de medicamentos;
- Folha de antimicrobiano controlado.

DOS (Documentos de Suporte):

- Fluxo de atendimento do satélite emergência;
- Fluxo de medicamentos manipulados;
- Fluxo de Dispensação e Distribuição de Medicamento pela Farmácia;
- Farmacovigilância hospitalar;
- Intervenção farmacêutica.

MD (Modelos de Documentos):

- Inspeção da farmácia.

Atividades Realizadas:

- Planejamento da readequação da estrutura física da Farmácia;
- Elaboração de Regimento Interno do serviço;
- Dimensionamento de pessoal e escalas de serviço;
- Elaboração da lista de medicamentos padronizados;
- Verificação da lista de equipamentos adquiridos pela SES;
- Solicitação de compra de equipamentos e mobiliários;
- Solicitação de compra de insumos;
- Configurações e parametrizações no sistema MV;
- Visita ao HUGO;
- Parecer técnico em processos de compras;
- Visita técnica à UNIMED Goiânia para emissão de parecer de compra de equipamento (Capela de Fluxo Laminar);
- Apoio às equipes no posicionamento de mobiliários, equipamentos e montagem dos diversos setores;
- Apoio à equipe de implantação na conferência de produtos e organização dos ambientes;
- Elaboração de treinamentos aos colaboradores admitidos;
- Estabelecimento de indicadores do serviço;
- Elaboração de protocolo e treinamento do Núcleo de Segurança do Paciente (Protocolo de segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos);
- Consulta de documentação no Conselho de Classe e solicitação de documentos à ANVISA;

6.4 -SERVIÇO DE PRONTUÁRIO

Macrofluxo:

- Supervisão de Prontuário do Paciente.

Fluxos:

- Fluxo de recebimento e arquivamento de exames;
- Fluxo de recebimento e arquivamento de documentações avulsas;
- Fluxo de solicitações e entrega de: Exames e Cópia de registros do prontuário do paciente;
- Fluxo de rastreamento de pendências de assinaturas digitais.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP (Procedimento Operacional Padrão):

- Abertura de Prontuário;
- Solicitação diária do prontuário para consulta no Ambulatório;
- Solicitações de prontuários avulsos para Ambulatório;
- Contagem de prontuários disponibilizados mensalmente;

REG's(Registro da Qualidade):

- Solicitação de Prontuário;
- Solicitação de Prontuário avulso;
- Protocolo de Entrega de Documentos do Prontuário.

DOS (Documentos de Suporte):

- Abertura de Prontuário;
- Disponibilização de Prontuários Avulsos;
- Disponibilização de Prontuários para o Ambulatório;
- Entrega de Exames e Cópia de Prontuário;
- Recebimento e Arquivamento de documentações.

MD (Modelos de Documentos):

- Solicitação de Exames/Documentos.

Atividades Realizadas:

- Elaboração de Regimento Interno;
- Elaboração do projeto da sala administrativa e do arquivo;
- Dimensionamento de pessoal e escalas de serviço;
- Verificação da lista de equipamentos adquiridos pela SES;
- Solicitação de compra de equipamentos e mobiliários;
- Levantamento prévio dos insumos necessários para desenvolver as atividades;
- Configurações e parametrizações no sistema MV;
- Visita ao HUGO 1;
- Apoio às equipes na conferência de produtos, posicionamento de mobiliários, equipamentos e montagem dos diversos setores;
- Elaboração de treinamentos aos colaboradores admitidos;
- Estabelecimento de indicadores do serviço;
- Participação em curso de arquivologia;
- Apoio à secretaria administrativa Hugo 2;
- Apoio ao protocolo Hugo 2.

6.5 -LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

Macrofluxo:

- Laboratório de Análises Clínicas.

Macro-processos:

- Mapeamento de processo relacionados ao serviço de análises clínicas.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão)

Gerais:

- Exames Acidente de Trabalho;
- Tratamento de Não Conformidade;
- Separação dos Materiais;
- Limpeza das Geladeiras;
- Padronização dos Itens de Estoque;
- Realização de Exames;
- Recebimento dos Materiais da Internação;
- Retirada dos Materiais do Centro Cirúrgico.

Esterilização:

- Limpeza dos Materiais.

Microbiologia:

- Coleta de Hemocultura;
- Coloração de GRAM;
- Coloração de Ziel Nielsen;
- Exame Fungos Dermatofitose.

Hematologia:

- Exame Anti D DU;
- Exame de Gasometria;
- Exame Teste de Coombs Direto.

Parasitologia:

- Exame de Parasitologia.

Líquidos Corporais:

- Exame de Urinalise;
- Rotina de Liquor.

REG's (Registros):

- Controle de Temperatura;
- Resultados de Exames Manuais;
- Planilha de Verificação de Estoque;
- Passagem de Plantão.

DOS (Documento de Suporte):

- Manual dos Procedimentos Laboratoriais.

MD's (Modelos de Documentos):

Gerais:

- Formulário de Não conformidade;
- Limpeza de equipamentos;
- Acidente de Trabalho;
- Controle de Temperatura;
- Resultados de Exames Manuais;
- Planilha de Verificação de Estoque;
- Passagem de Plantão.

Líquidos Corporais:

- EAS;
- Liquorgrama;
- Sinoviograma;

Esterilização:

- Mapa de Esterilização por autoclave.

Microbiologia:

- Mapas da rotina da Microbiologia;
- Formas de Semeadura Microbiologia;
- Tabela de Materiais e Meios de Cultura.

Atividades Realizadas:

- Solicitação de compras, aluguel ou comodato de equipamentos para o funcionamento inicial e total do Laboratório de Análises Clínicas;
- Elaboração do Regimento Interno do Laboratório de Análises Clínicas;
- Configuração das solicitações, tabelas e laudos no sistema MVSoul;
- Elaboração de treinamentos para os colaboradores;
- Dimensionamento de pessoal para o serviço inicial e total do contrato de gestão;
- Solicitações de compras de insumos para o setor;
- Distribuição do mobiliário para os respectivos setores: Administrativo, Emergência, Recepção, Diagnóstico por Imagem e Laboratório de Análises Clínicas;
- Recebimento de equipamentos relacionados ao Laboratório: Centrífugas, Banho – Maria, Geladeiras, Freezer, Contador de Células hematológicas, Balança de Precisão, Autoclave.

6.6 -SERVIÇO DE RECEPÇÃO, TELEFONIA E TRANSPOSIÇÃO DE PACIENTES

Macrofluxos:

- Supervisão de Recepção, Telefonia e Transposição de Pacientes;
- Serviço de Transposição de Pacientes.

Macro Processos:

- Mapeamento de Processos (Recepção, Telefonia e Transposição de Pacientes);
- Parametrização de Indicadores.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão):

- Alta Hospitalar;
- Centro Cirúrgico;
- Higienização de macas;
- Internação;
- Transposição de Pacientes;
- Funcionamento do Núcleo Interno de Regulação - NIR;
- PABX;
- Recepção Ambulatorial – Retornos;
- Recepção de Queimados;
- Recepção de Visitas;
- Recepção de Emergência;
- Recepção de Imagem e Diagnóstico;
- Recepção de Laboratório;
- SAC.

REG's (Registros da Qualidade):

- Autorização para Realização de Procedimentos Médicos Hospitalares;
- Cadastro Manual de Pacientes;
- Controle de Guarda Volumes;
- Controle de Ligações;
- Folha de Rosto para Fax;
- Instruções para Visitantes.

DOS (Documentos de Suporte):

- Recepcionistas e Agentes Administrativos;
- Telefonistas;
- Maqueiros;
- Atendimento à Vítima de Violência.

MD's (Modelos de Documentos):

- Declaração de Acompanhante;
- Declaração de Comparecimento;
- Informativo para Pacientes.

Atividades Realizadas:

- Regimento Interno do Setor;
- Levantamento para Sinalização Visual das Recepções.
- Organização, limpeza e liberação de áreas para alocação de mobiliários, equipamentos e materiais em geral.
- Conferência, recebimento e alocação de materiais e equipamentos.
- Distribuição de mobiliários equipamentos nos respectivos setores.
- Levantamento e solicitação de compras de Equipamentos (computadores, impressoras em geral, Televisores de espera e senha, bebedouros e etc.).
- Levantamentos Insumos.
- Levantamentos de Mobiliários.
- Levantamentos de Recursos Humanos
- Criação de documentos;
 - Levantamento dos Leitos das unidades:
 - Emergência;
 - Observações;
 - Pediatria;
 - Internação;
 - U.T.I.;
 - Centro Cirúrgico; e
 - Queimados;
 - Cadastro de tabelas e alimentação de dados no Sistema MVSOUL:
 - Cadastro dos Leitos;
 - Cadastro das Unidades de Internação;
 - Cadastro dos Tipos de Atendimento;
 - Cadastro dos Exames de Imagem;
 - Cadastro das Origens de Atendimento;
 - Cadastro dos Motivos de Alta;
 - Cadastro dos Destinos de Atendimento;
 - Cadastro dos Motivos de Atendimento;
 - Cadastro dos Tipos de Situação;
 - Cadastro dos Serviços Prestados;
 - Cadastro dos Tipos de Acomodação;
 - Cadastro dos Motivos de Cancelamentos/Transferências;
 - Cadastro dos Motivos de Cancelamentos de Cirurgias;
 - Cadastro dos Tipos de Pendências;
 - Cadastro das Especialidades Médicas.

6.7 - SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS

Macrofluxo:

- Processamento de Roupas.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão):

- Processamento, armazenamento e distribuição de roupas;
- Coleta de roupas;
- Lavagem de roupas;
- Reparo costura e baixa de roupas;
- Secagem, passagem, dobragem e selagem de roupas;
- Atividades realizadas pela camararia hospitalar;
- Padronização das atividades do Encarregado de hotelaria;
- Padronização do serviço de costuraria; e
- Padronização das atividades do Agente administrativo do serviço de processamento de roupas.

REG's(Registros da Qualidade):

- *Chek in e Chek out* ;
- Escala de Atividades;
- Ficha para registro de limpeza da área limpa;
- Controle de temperatura de ambiente.

DOS(Documentos de Suporte):

- Manual processamento de roupas.

MD's(Modelos de Documentos):

- Fala da camareira.

Treinamentos e Reuniões:

- Treinamento com foco em liderança;
- Workshop gestão de enxoval com foco estratégico;
- Treinamento – Produção de conhecimento em hotelaria hospitalar;

Atividades Realizadas:

- Elaboração de Regimento Interno do serviço;
- Dimensionamento de pessoal;
- Escalas de serviço;
- Verificação da lista de equipamentos adquiridos pela SES;
- Solicitação de compra de equipamentos e mobiliários;
- Solicitação de compra de insumos;
- Apoio no serviço de almoxarifado durante o período de férias de colaborador;
- Confecção de parecer técnico em processos de compras;

- Auxílio no posicionamento de mobiliários, equipamentos e montagem dos diversos setores;
- Conferência de enxovais;
- Participação na concessão do certificado de acreditação hospitalar pleno do Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo – CRER;
- Elaboração de treinamentos aos colaboradores admitidos;
- Definição dos indicadores do serviço;
- Participação da posse da sociedade de hotelaria hospitalar do centro-oeste e palestra.

6.8 -SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Macrofluxos:

- Entrada na Unidade de Queimados;
- Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica;
- Entrada do paciente no HUGO2;
- Unidade de Terapia Intensiva Adulto;
- Centro de Material e Esterilização;
- Unidades de Internação Adulto e Pediátrica;
- Centro Cirúrgico;
- Hemotransfusão.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão):

- Acesso Venoso Central;
- Administração de Dieta em Pediatria;
- Administração de Drogas vasoativas;
- Administração de Medicamentos Via Endotraqueal;
- Administração de Medicamentos Via Endovenosa;
- Administração de Medicamentos Via Intradérmica;
- Administração de Medicamentos Via Intramuscular;
- Administração de Medicamentos Via Nasal;
- Administração de Medicamentos Via Ocular;
- Administração de Medicamentos Via Oral;
- Administração de Medicamentos Via Retal;
- Administração de Medicamentos Via Subcutânea;
- Administração de Medicamentos Via Sublingual;
- Administração de Medicamentos Via Vaginal;
- Admissão de Paciente na Unidade de Terapia Intensiva-UTI;
- Admissão de paciente no Centro Cirúrgico;
- Admissão de Paciente;
- Admissão do Paciente na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica;
- Aferição de Peso;
- Agendamento de Cirurgia;

- Alimentação de pacientes parcialmente dependentes;
- Alimentação de pacientes totalmente dependentes;
- Alta da UTI Pediátrica;
- Alta da UTI;
- Alta Hospitalar;
- Antissepsia pré operatória da equipe cirúrgica;
- Aplicação de Calor;
- Aplicação de Frio;
- Armazenamento de Artigos Esterilizados;
- Aspiração Traqueal;
- Assistência de Enfermagem na SRPA – Sala de Recuperação pós-anestésica;
- Atendimento ao paciente queimado – 1;
- Atendimento ao paciente queimado – 2;
- Atendimento ao paciente queimado na Emergência - Pronto Socorro;
- Atendimento de Pacientes com Alergia ao Látex;
- Atendimento em Parada Cardiorrespiratória(PCR);
- Balanço Hídrico;
- Banho de Aspersão;
- Banho no Leito;
- Cateterismo Intermitente Limpo;
- Circulação de sala;
- Cirurgia Segura;
- Classificação de risco;
- Coleta de escarro;
- Coleta de Gasometria;
- Coleta de Ponta de Cateter;
- Coleta de Secreção Traqueal;
- Coleta de Swab;
- Coleta de Urocultura;
- Conduta de Enfermagem em Pacientes com Fratura de Quadril;
- Conferencia do Carro de Emergência;
- Contenção Física;
- Controle de Materiais e equipamentos Permanentes;
- Controle de Psicotópico;
- Cuidados ao Paciente com Fratura Crânio Maxilo Facial;
- Cuidados ao Paciente com Fratura de joelho;
- Cuidados ao Paciente com Fratura de Mão;
- Cuidados ao Paciente com Fratura de Pé e Tornozelo;
- Cuidados ao Paciente com Fratura de Pelve e Acetábulo;
- Cuidados ao Paciente com Trauma Raquimedular(TRM);
- Cuidados ao Paciente Politraumatizado;
- Cuidados com Colostomia e Ileostomia;
- Cuidados com queimaduras provocadas por produtos químicos;

- Cuidados com queimaduras provocadas por trauma elétrico;
- Cuidados com região de enxerto e doadora.
- Cuidados de Enfermagem ao Paciente com Fraturas;
- Cuidados de Enfermagem ao Paciente em Ventilação Mecânica;
- Curativo de Cateter Venoso Central;
- Curativo de Traqueostomia;
- Curativos em queimados;
- Degermação da Pele;
- Desmontagem de sala cirúrgica;
- Encaminhamento de material para biópsia de congelação;
- Encaminhamento de peça para anatomopatológico;
- Entrada e saída de materiais particulares necessários para esterilização;
- Entrega dos materiais que sofreram desinfecção química ou esterilização;
- Evolução de Enfermagem;
- Fototerapia;
- Glicemia Capilar;
- Higiene Íntima;
- Higiene Oral nas Unidades de Internação;
- Higiene Oral nas unidades de Terapia Intensiva;
- Higienização das Mãos;
- Higienização de Endocânula;
- Higienização de prótese dentária;
- Higienização superfície de sala de medicação;
- Identificação do Paciente;
- Instalação e Controle de Pressão Arterial Média-PAM;
- Instalação e Verificação da Pressão Venosa Central(PVC);
- Intubação Orotraqueal;
- Irrigação Vesical Contínua;
- Lavagem Gástrica;
- Limpeza Automatizada pelas Termodesinfectoras e Lavadoras Ultrassônicas;
- Limpeza da Unidade Centro de Materiais Esterilizados;
- Limpeza das canetas de bisturi;
- Limpeza das seladoras;
- Limpeza de Serras e Perfuradores Pneumáticos e Equipamentos Elétricos;
- Limpeza dos artigos consignados no expurgo;
- Limpeza dos carrinhos de transporte de materiais;
- Limpeza e desinfecção das cânulas de guedel manual ou na termodesinfectora;
- Limpeza e desinfecção de cabos e laminas de laringoscópio;
- Limpeza e desinfecção de esfigmomanômetro;
- Limpeza e desinfecção de estetoscópio e termômetro;
- Limpeza e desinfecção do EPI – Luvas de proteção térmica, sapatos, óculos e aventais;
- Limpeza e desinfecção dos esfigmomanômetros e estetoscópio;
- Limpeza e desinfecção dos pulmões teste dos respiradores;

- Limpeza e esterilização dos ambus;
- Limpeza e preparo das mangueiras de silicone(látex);
- Limpeza e preparo dos perfuradores elétricos;
- Limpeza e Preparo Dos Vidros de Aspiração;
- Limpeza manual de artigos utilizados na Assistência respiratória;
- Limpeza Manual e Automatizada das Traquéias dos Ventiladores Mecânicos;
- Limpeza, desinfecção e esterilização das mascaras de ventilação não invasiva-VNI;
- Limpeza, desinfecção e esterilização de almotolias;
- Limpeza, desinfecção e esterilização de nebulizadores(máscara, copo, inserto, cachimbo e tubo de conexão);
- Limpeza, desinfecção e esterilização, dos umidificadores de oxigênio;
- Limpeza, preparo e esterilização das faixas de SMARCH;
- Limpeza, preparo e esterilização dos instrumentais tubulares;
- Limpeza, preparo e esterilização dos oleados ;
- Manipulação de Derivação Ventricular Externa(DVE);
- Manipulação do Dreno de Penrose e Kher;
- Manipulação do Dreno de Tórax;
- Manipulação do Portovac;
- Manutenção preventiva e corretiva da Central de Material Esterilizado (CME);
- Monitoramento dos Processos de Esterilização;
- Montagem de sala cirúrgica;
- Mudança de Decúbito;
- Nutrição Enteral;
- Nutrição Parenteral;
- Oxigenioterapia;
- Oxigenoterapia por Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP NASAL);
- Oxigenoterapia (HOOD);
- Paracentese;
- Paramentação cirúrgica;
- Catéter Central de Inserção Periférica (PICC) em RN/Pediátrico;
- Politrauma;
- Posicionamento do paciente para o procedimento cirúrgico;
- Posições terapêuticas;
- Preparação para situações de emergências e catástrofes;
- Preparo da Unidade do Paciente;
- Preparo das soluções de glutaraldeído e ácido peracético;
- Preparo de peça amputada para sepultamento;
- Preparo do Cardioversor;
- Preparo do Corpo pós Morte;
- Preparo e carregamento das cargas da autoclave;
- Prevenção de Ulcera por Pressão;
- Procedimento Básico de Óbito;
- Processamento da válvula respiratória dos ventiladores;

- Processamento de embalagens de tecido;
- Protocolo banho de leito em queimados;
- Punção Lombar;
- Queimado na emergência;
- Realização de Eletrocardiograma;
- Recebimento e Devolução de Artigos Consignados no Expurgo;
- Recebimento, limpeza e lubrificação manual dos instrumentais e dos materiais no expurgo;
- Remoção de Sutura;
- Reposição volêmica e tratamento da dor;
- Reprocessamento de Materiais de Videocirurgia;
- Reprocessamento de materiais vencidos na CME;
- Retirada de Prótese Dentária;
- Risco de Queda;
- Rotina de troca de esponjas e escovas;
- Rotina para Adentrar na área do CME;
- Sala de redução e gesso;
- Sala de sutura;
- Sinais Vitais;
- Sondagem Enteral e Gástrica;
- Sondagem Retal e Lavagem Gástrica;
- Sondagem Vesical de Alívio;
- Sondagem Vesical de Demora;
- Soroterapia;
- Técnica de dobradura e empacotamento dos tecidos e envoltórios;
- Toracocentese;
- Transferência de Setor ou Hospital;
- Transporte Intra-Hospitalar;
- Tratamento de acordo com a classificação da queimadura;
- Tratamento de Explantes;
- Tricotomia;
- Troca de Fralda;
- Troca ou Montagem de Circuito de Ventilador Mecânico;
- Troca ou Montagem de circuito do respirador mecânico;
- Unidade de emergência;
- Utilização do bisturi elétrico;
- Ventilação Manual (Ambu).

REG's (Registro da Qualidade):

- Avaliação de enfermagem na Sala de Recuperação Pós Anestésica;
- Avaliação diária de enfermagem UTI;
- Avaliação pós-anestésica ;
- Avaliação pré-anestésica;
- Carrinho de emergência *Checklist*;

- **Checklist** de segurança cirúrgica;
- Controle de distribuição de materiais esterilizados CME;
- Controle de entrada e saída de materiais consignados;
- Controle de hemodiálise;
- Controle de órteses, próteses e materiais especiais-OPME- Utilizados no Centro Cirúrgico;
- Controle de troca do filtro da osmose das autoclaves;
- Controle de volume Urinário Com Irrigação vesical;
- Controle diário de entrega de materiais na CME-Internação-PS E UTI;
- Controle diário de recebimento de materiais na CME-Internação-PS E UTI;
- Controle do processo de desinfecção química;
- Controle dos ciclos de desinfecção nas termodesinfectoras;
- Controle dos ciclos de esterilização;
- Devolução de medicamentos;
- Ficha de anestesia;
- Ficha de monitorização de testes biológicos;
- Ficha de responsabilidade pela internação do paciente na UTI;
- Ficha de responsabilidade pela internação do paciente na UTI;
- Ficha monitorização dos ciclos de formaldeído;
- Instruções para visita Setor de Internação HUGO 2;
- Instruções para visita UTI e Queimados HUGO 2;
- Mapa de cicatrização de úlcera por pressão;
- Normas do Setor de Internação;
- Protocolo cirúrgico;
- Receituário interno de medicamento sujeito a controle especial ;
- Receituário Interno de Medicamento Sujeito a Controle Especial;
- Registros de enfermagem em UTI Pediátrica.
- Registro de Recebimento de Material para Esterilização;
- Registros de enfermagem UTI;
- Registros de enfermagem;
- Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória;
- Termo de autorização para procedimentos cirúrgicos;
- Termo de autorização para sepultamento de membro amputado;
- Termo de recusa livre esclarecida;
- Termo de responsabilidade de medicamento próprio.

DOS (Documentos de Suporte):

- Classificação de risco;
- Controle Rigoroso de Glicemia;
- Critérios de Internação – UTI;
- Exames laboratoriais solicitados como rotina na UTI.
- Manual de Transfusão;
- Padronização de prescrições médicas na UTI;
- Profilaxia de Tromboembolismo venoso(TEV);

- Recomendações para avaliação e tratamento de feridas;
- Risco para Alergia;
- Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE);
- Solicitação de cultura de vigilância-controle de infecção na UTI;
- Transporte seguro do paciente intra-hospitalar;
- Utilização e Conservação da Ambulância.

MD's (Modelos de Documentos):

- Checklist da sala cirúrgica;
- Conferência do estoque de medicações e materiais–SRPA;
- Conferência dos materiais permanentes da UTI;
- Controle de alta do dia;
- Controle de encaminhamento de pacientes para cirurgias;
- Controle de fototerapia;
- Controle de psicotrópicos e entorpecentes–UTI;
- Controle de temperatura e umidade do arsenal do CME;
- Controle do SCIH-CCIH UTI;
- Escala de atividade diária;
- Escala de Braden;
- Escala de Trabalho;
- Etiqueta de identificação da embalagem desinfecção;
- Etiqueta de identificação da troca do filtro da osmose;
- Etiqueta de identificação:manutenção preventiva;
- Etiqueta do recipiente de solução química;
- Etiqueta identificação da embalagem estéril;
- Ficha de evento adverso-incidente;
- Ficha de monitoração Fisioterapia;
- Gastos de Sala Cirúrgica;
- Liberação de alta;
- Placa de identificação do leito;
- Planilha de desinfecção UTI;
- Protocolo de entrega de documentos de pacientes para o setor de origem;
- Relatório médico UTI;
- Reposição da caixa de transporte da UTI;
- Requisição de materiais na CME para montagem de salas cirúrgicas;
- Requisição de materiais no CME para montagem das salas cirúrgicas;
- Reserva de Sala Cirúrgica;
- Rótulo de soro.

Fluxogramas:

- Procedimento em paciente em morte encefálica;
- Administração de medicamentos;
- Admissão de pacientes;

- Admissão do paciente na Unidade de Terapia Intensiva(UTI);
- Admissão na Unidade de Internação;
- Alta hospitalar;
- Artigos no Centro de material esterilizado(CME);
- Atendimento a Parada cardio respiratória(PCR);
- Atendimento ao paciente na unidade de centro cirúrgico(CC);
- Atendimento da ortopedia na urgência;
- Atendimento na Sala de recuperação pós-anestésica (SRPA);
- Atendimento no ambulatório;
- Classificação de Risco;
- Coleta de Gasometria;
- Desmontagem de Sala;
- Encaminhamento e retorno ao CC;
- Identificação do paciente em regime de internação;
- Óbito;
- Paciente na Emergência;
- Preparo de medicamentos nas unidades;
- Prevenção de Úlcera por pressão(UPP);
- Recebimento dos medicamentos nas unidades;
- Reserva de hemoderivados;
- Risco de Queda;
- Risco para alergia;
- SAE – Sistematização da assistência de enfermagem na unidade de Centro Cirúrgico(CC);
- Sistematização da assistência de enfermagem(SAE);
- Transferência hospitalar;
- Transporte seguro intra-hospitalar;
- Fluxo-Unidade de queimados.

Treinamentos MV SOUL:

- Acompanhamento de rotinas para ajustes de processos;
- Cadastramento de Aprazamentos para Medicações;
- Cadastramento das Tabelas de Cirurgias a serem realizadas;
- Cadastramento das Vias de Acesso para Cirurgias;
- Cadastramento de Grupos de Cirurgias por especialidade;
- Cadastramento de Prescrições de Enfermagem;
- Cadastramento do Tempo Cirúrgico de cada cirurgia;
- Cadastramento dos critérios da Classificação de Risco;
- Cadastramento dos Motivos de Cancelamento de Cirurgias;
- Cadastramento dos Motivos de Interdições de Salas Cirúrgicas;
- Cadastramento dos Motivos de Transferência de Cirurgias;
- Cadastramento dos Procedimentos de Enfermagem;
- Cadastramento dos Tipos de Anestesia;

- Homologação dos Fluxos de todos os setores no sistema;
- Seleção de documentos eletrônicos a serem inseridos no Prontuário Eletrônico;
- Validação e homologação de informações para o Prontuário Eletrônico.

Treinamentos específicos:

Os treinamentos previstos para serem repassados aos colaboradores das equipes de enfermagem e/ou demais serviços são:

Gerais:

- Protocolos de Segurança do Paciente;
- Apresentação do Escopo do Serviço de Enfermagem;
- Aspectos Éticos e Comportamentais no Ambiente de Trabalho.

UTI Adulto:

- Cuidados em UTI;
- Rotinas Gerais;
- Evolução de Enfermagem;
- Anotações de Enfermagem.

Unidade de Internação Adulto:

- Apresentação da Unidade de Internação Adulto;
- Rotinas Básicas da Unidade de Internação Adulto.

PEDIATRIA:

Unidade de Internação Pediátrica:

- Apresentação da Unidade;
- Treinamento da Equipe.

UTI Pediátrica:

- Apresentação da Unidade;
- Treinamento da Equipe.

Unidade de Emergência:

- Apresentação do Pronto Atendimento;
- Classificação de Riscos;
- Atendimento no Pronto Socorro;
- Composição da Unidade de Emergência;
- Equipe Designada para o Setor.

Unidade de Queimados:

- Assistência a Pacientes Graves com Queimaduras;
- Tratamento de Feridas;

- Cuidados com Queimados;
- Anotações de Enfermagem;
- Unidade de Queimados e Evolução de Enfermagem;
- Apresentação da Unidade de Queimados;
- Rotinas de Curativos.

Centro de Material e Esterilização:

- Apresentação da Unidade CME e da RDC nº 15 de 15 de Março 2012;
- Atividades Desenvolvidas na Sala de recebimento de material sujo/ expurgo no C.C;
- Atividades Desenvolvidas na Sala de recebimento de material sujo/ expurgo no CME;
- Atividades Desenvolvidas na Sala Desinfecção Química;
- Atividades Desenvolvidas na Sala Preparo e Esterilização;
- Atividades Desenvolvidas na Sala Armazenamento e Distribuição de Artigos Processados.

Centro Cirúrgico:

- Apresentação Materiais Médicos Hospitalares;
- Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória SAEP;
- Anotações de Enfermagem;
- Evoluções de Enfermagem;
- Rotinas de trabalho;
- Protocolo de Cirurgia Segura;
- Assistência de Enfermagem no Pós-operatório imediato.

Atividades Realizadas:

- Com base nas alterações físicas solicitadas inicialmente, a equipe de enfermagem vem realizando visitas setoriais acompanhada pela Fiscal de Obra da AGETOP para conferência das adequações;
- Definição dos indicadores obrigatórios de Identificação do paciente;
- Desenvolvimento da capacitação dos colaboradores quanto aos protocolos padronizados pelo NUSP e notificação de Incidente/ Eventos Adversos (EAS);
- Elaboração das escalas de trabalho a partir da proporcionalização de pessoal;
- Elaboração de *Check-List* de Cirurgia Segura;
- Elaboração de Ficha de Notificação de Incidente/ Evento Adverso (piloto);
- Elaboração do Plano de Segurança do Paciente (PSP) do HUGO2;
- Elaboração do Protocolo de Identificação do Paciente em Regime de Internação;
- Elaboração do Protocolo de Prática de Higiene das Mãos e Segurança do Paciente;
- Elaboração do Protocolo de Prevenção de Queda em pacientes internados;
- Elaboração do Protocolo de Prevenção de Úlcera Por Pressão (UPP);
- Elaboração do Protocolo de Segurança do Paciente em Cirurgia Segura;
- Elaboração do Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos;
- Elaboração do Regimento Interno do Núcleo de Segurança do Paciente (NUSP);
- Foram realizados workshops voltados para liderança, englobando os temas gerenciamento de recursos humanos, recrutamento e seleção, legislação trabalhista, entre outros;

- Levantamento de equipamentos de grande, médio e pequeno porte e quantitativo;
- Participação da recepção, acolhimento, apresentação, entrega e formalização de documentos em todas as convocações do RH;
- Recebimento e conferência de materiais e equipamentos adquiridos pela SES e AGIR;
- Reuniões semanais com a equipe médica (Urologia, Cirurgia Torácica, Buco Maxilo, UTI, Cirurgia Plástica, Cardiologia, Ortopedia, Cirurgia Geral, Infectologia) para revisão de equipamentos, insumos, processos de compras e adequação de rotinas, com vistas ao alinhamento das ações assistenciais propostas, buscando o atendimento de qualidade;
- Solicitação de adesivos de Identificação do Paciente classificados quanto ao Risco: Risco de Queda - adesivo Amarelo, UPP - adesivo verde e para qualquer precaução instalada – adesivo Preto;
- Solicitação de Placa de orientação - os cinco momentos para higienização das mãos;
- Solicitação de placa para classificação do risco de queda;
- Solicitação de placa para classificação do risco de Úlcera por Pressão;
- Solicitação de placa para classificação do risco para Precaução;
- Solicitação de Placas de orientação sobre a prática para higienização das mãos (com sabão, álcool gel e pré-operatório);
- Solicitação de Placas e Identificação dos Pacientes/ leitos;
- Solicitação de pulseiras para Identificação dos Pacientes Internados com pulseira branca;
- Solicitações de alterações/ adequações físicas (preditivas) necessárias de cada setor para o atendimento seguro e adequado dos pacientes;
- Treinamentos setoriais voltados à capacitação dos profissionais de enfermagem que irão atuar na Unidade HUGO 2.

Solicitação de materiais para SCIH:

- Solicitação de Placa de Precaução Padrão;
- Precaução de Contato;
- Precaução para Gotículas;
- Precaução para Aerossóis;
- Precaução para Contato e Gotículas;
- Precaução para Contato e Aerossóis;
- Precaução de Vigilância;
- Suporte para placas de precauções;
- Elaboração da listagem e quantitativo dos insumos voltados para a assistência direta ao paciente, visando um atendimento seguro e de qualidade do quantitativo de insumo;
- Elaboração do dimensionamento de pessoal.

Suprimentos:

- Feito análise do contrato de gestão verificando as metas de atendimento e quantificação dos itens de consumo a serem provisionados para Unidade HUGO 2 de acordo com as metas previstas;
- Elaborada a listagem e quantitativo dos insumos voltados para a assistência direta ao paciente, visando um atendimento seguro e de qualidade;

- Os insumos e equipamentos que necessitam de abertura de processo de locação/comodato foram listados e apresentados a diretoria administrativa e financeira para análise e providências dos contratos.

Indicadores de Qualidade:

- Incidência de Lesão de Pele no Intraoperatório;
- Índice de Aplicação do SAEP;
- Índice de cirurgias suspensas por problemas hospitalares;
- Índice de conformidade na etapa da limpeza;
- Índice de montagem correta de Caixas Cirúrgicas;
- Índice de Mortalidade na Emergência;
- Índice de reprocessamento de materiais estéreis;
- Índice de Satisfação de Clientes atendidos na Emergência;
- Percentual de Extubação Acidental;
- Percentual de Flebite;
- Percentual de Perda Acidental de Cateter Central;
- Percentual de Perda Acidental de Sonda Nasoenteral;
- Percentual de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica;
- Taxa de Mortalidade Operatória;
- Tempo de Atendimento na Classificação de Risco.

6.9—SERVIÇO MULTIPROFISSIONAL

Macrofluxo:

- Assistência Multiprofissional

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão):

- POP da UTI;
- POP da Enfermaria;
- POP da Unidade de Queimados;
- POP do Pronto Atendimento.

REG's (Registros da Qualidade):

- Avaliação Fisioterapêutica CIF;
- Classificação internacional de Funcionalidade (CIF);
- Medida de Independência Funcional (MIF);
- Avaliação Fisioterapia Respiratória;
- Ficha de avaliação de Lesado Medular - LM.

DOS (Documentos de Suporte):

- Protocolo de Avaliação Inicial do Paciente;
- Protocolo de Fisioterapia para o Paciente Queimado;
- Protocolo Desmame da Ventilação Mecânica;
- Protocolo Parada Cardiorrespiratória e Reanimação Cardio-Pulmonar;
- Protocolo Recrutamento Alveolar;
- Protocolo Oxigenoterapia;
- Protocolo Fisioterapia Motora;
- Protocolo Desmame da Ventilação Mecânica em Pacientes Traqueostomizados;
- Protocolo Ventilação Mecânica Não-Invasiva com Pressão Positiva;
- Protocolo de Terapia Ocupacional para Pacientes em Cuidados Intensivos e Cirúrgicos;
- Protocolo de Reabilitação de Terapia Ocupacional para o Paciente Assistido na Unidade de Tratamento de Queimados;
- Protocolo de Admissão da Psicologia;
- Protocolo de Atendimento do Serviço de Psicologia em Caso de Óbito;
- Protocolo de Atendimento Psicológico aos Familiares /Horário de Visita ao Paciente;
- Protocolo de Assistência Fonoaudiológica ao Paciente da UTI e Enfermarias.

MD's (Modelo de Documento):

- Ficha de Monitorização da Ventilação Mecânica;
- Passagem de Plantão.

Atividades Realizadas:

- Dimensionamento de Pessoal da Equipe Multiprofissional de acordo com a Proposta Técnica;
- Readequação da Equipe conforme demanda;
- Elaboração dos Protocolos de Atendimento da Equipe Multiprofissional;
- Elaboração dos Treinamentos a serem apresentados à Equipe Multiprofissional;
- Elaboração das Escalas da Equipe Multiprofissional;
- Recepção junto à Equipe de Implantação dos colaboradores selecionados no processo seletivo – apoio na validação durante entrega de documentos;
- Apoio às equipes no posicionamento de mobiliários, equipamentos e montagem dos diversos setores;
- Apoio à conferência de enxovais;
- Lista de Equipamentos/ Insumos;
- Elaboração da Lista de Equipamentos para a equipe multiprofissional, de acordo com a lista de equipamentos da SES (cruzamento das listas)
- Elaboração da Lista de Insumos para o setor da Multiprofissional;
- Elaboração de solicitação de compras juntamente com o serviço de compras;
- Emissão dos pareceres;
- Recebimento e averiguação dos equipamentos junto com o serviço do Patrimônio e o Serviço

de Compras :

- Ventiladores Mecânicos Invasivos e Não Invasivos;
- Cuffômetro;
- Aparelhos de Eletroterapia;
- Máquina de fazer gelo;
- Cadeira de rodas adulto, paraplégico;
- Andadores adulto e infantil;
- Cadeiras de rodasTetraplégico Infantil, Adulto e Obeso;
- Configuração do Sistema MV:
 - Cadastramento dos Procedimentos do SIGTAP;
 - Cadastramento da Lista de Procedimentos.

6.10–SERVIÇO DE GOVERNANÇA EM HIGIENIZAÇÃO

Macrofluxos:

- Higienização;
- Gerenciamento de resíduos.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão):

- Treinamento introdutório;
- Limpeza da UTI;
- Limpeza e desinfecção interna das ambulâncias;
- Higienização das macas;
- Desinfecção terminal;
- Higienização das mãos enluvadas;
- Higienização das mãos;
- Limpeza da farmácia e sala dose unitária;
- Higienização de reservatórios de água;
- Limpeza concorrente;
- Limpeza de área semi-crítica;
- Limpeza do abrigo de resíduos;
- Limpeza do centro cirúrgico;
- Limpeza dos elevadores;
- Limpeza dos sanitários;
- Limpeza e sanitização do setor de nutrição.

REG's (Registro da Qualidade):

- Relatório de execução de serviços;

DOS's (Documento de Suporte):

- Classificação de áreas em ambientes de saúde;
- Conceitos básicos da limpeza hospitalar;
- Procedimentos utilizados para limpeza dos banheiros

MD's (Modelo de Documento):

- Ficha de registro para limpeza e desinfecção das Capelas com Fluxo Laminar (CFL);
- Escala de desinfecções de apartamentos/leitos do setor de internação;
- Relatório de execução de serviço;
- Lista de presença em aperfeiçoamento;
- Termo de juntada;
- Lista de presença;
- Ata de reunião;
- Parecer de compras;
- Solicitação de compras;

Atividades Realizadas:

- Elaboração do Regimento Interno do Serviço de governança em higiene;
- Realização de tratamento de piso de áreas liberadas pela obra;
- Orientação sobre segregação correta de resíduos na instituição;
- Solicitação de equipamentos, produtos e serviços;
- Aquisição de containeres 100 litros, 330 litros e 500 litros;
- Aquisição de lixeiras de 100 litros, 60 litros; 50 litros e 25 litros;
- Aquisição de equipamentos para jardinagem;
- Aquisição de ferramentas e utensílios para jardinagem;
- Aquisição de escadas;
- Aquisição de tapetes;
- Aquisição de placas sinalizadoras de piso;
- Fornecimento de papel higiênico, papel toalha e outros;
- Fornecimento de produtos de limpeza;
- Aquisição de carro funcional para limpeza;
- Aquisição de trator para jardinagem;
- Aquisição de lavadora e secadora de piso a bateria ou elétrica, lavadora e enceradeira de piso;
- Aquisição de soprador, lavadora de alta pressão e aspirador de pó e líquidos;
- Registros do controle das chaves;
- Realização de parecer técnico relacionado às solicitações de equipamentos, insumos e serviços;
- Realização de visita técnica nos fornecedores de equipamentos e produtos para jardinagem e limpeza;
- Realização do dimensionamento e escala de colaboradores do Setor de governança em higiene;
- Acompanhamento com o Setor de Patrimônio no recebimento de equipamentos adquiridos pela AGIR;

- Realização de treinamentos a serem oferecidos aos colaboradores específicos do Serviço de governança em higiene;
- Recepção junto à Equipe de Implantação com os colaboradores do processo seletivo na entrega de documentos;
- Realização de visitas à arquiteta para acompanhamento da obra;
- Recebimento e treinamento introdutório para colaboradores;
- Realização de treinamento específico semanal para colaboradores que já atuam no setor;
- Acompanhamento de recolhimento dos resíduos comuns e recicláveis produzidos nesse primeiro momento na instituição;
- Acompanhamento rotinas do HUGO 2 nas internações, UTI, centro cirúrgico, CME e demais áreas;
- Elaboração de documentos junto aos demais setores onde o serviço de governança e higiene irá atuar;
- Visitas aos hospitais de urgências para conhecimento das rotinas diárias;
- Acompanhamento diário das rotinas estabelecidas junto aos colaboradores, visando a excelência do serviço prestado.

6.11–SERVIÇO DE PATRIMÔNIO

Macrofluxo:

- Serviço de Patrimônio.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão) Patrimônio:

- Recebimento de Processos;
- Recebimento e Conferência de Bens;
- Tombamento de Bens Patrimoniais;
- Controle Patrimonial;
- Baixa de Bens Patrimoniais;
- Encaminhamento para Manutenções Externas.

Atividades Realizadas:

- Criação de Rotinas Operacionais;
- Apresentação das Rotinas Operacionais Patrimônio HUGO 2;

Acompanhamento de Instalações de Equipamentos e/ou Móveis;

- Foram acompanhados pela equipe de Patrimônio a Instalação e/ou montagem de móveis tais como camas, mesas, equipamentos Médicos, etc, além da realização da guarda em ambientes programados.

Levantamento de Informações para os Órgãos Reguladores;

- Repassada a Diretoria Financeira do HUGO 2 planilha padronizada conforme exigência do contrato de Gestão, contendo o ativo imobilizado já adquirido pela AGIR para operacionalização da unidade.

Participação em Reuniões de alinhamento na SES;

- Gestão patrimonial do ativo imobilizado do Estado de Goiás alocada na unidade HUGO 2.

Retirada de equipamentos junto ao Patrimônio SES;

- Conforme orientação da SES, acompanhamos a transferência de bens do Estado para AGIR *in loco*, atentando-se para o correto embalagem e transporte.

Informações Semanais para Direção com datas previstas para chegada de equipamentos/móveis;

- Acompanhamento diário das previsões de chegada dos bens patrimoniais a unidade para início das operações, alimentando a direção com essas informações;
- Apoio as demais áreas.

6.12-SERVIÇO DE ORÇAMENTO E CUSTOS

Macrofluxo:

- Macrofluxo da Supervisão de Orçamento e Custos, identificando os processos críticos e processos-chaves do setor.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

DOS (Documento de Suporte):

- Apropriação de Custos;
- Análise de Reajuste;
- Análise de Viabilidade Financeira.

Reuniões:

- Apresentação sobre estrutura e atribuições da SUORC e métodos de apropriação de custos para Diretoria Administrativa;
- Participação em reunião convocada pela SES/GO com apresentação sobre 'Gestão Estratégica de Custos e Melhoria Contínua dos Resultados nas OSS sob Contrato de Gestão com a SES/GO' e apresentação do sistema de gestão de custos HECOS (*Health Costs Manager*);

Sistema MV:

- Criou e cadastrou no Sistema MV os respectivos Centros de Custos e Contas de Custos da instituição;
- Efetuou parametrizações iniciais para funcionamento do sistema de Custos e Resultados para fins de apropriação de custos/despesas e receitas, e análise do desempenho da unidade;

- Realizou vínculos de contas de custos ao plano contábil para apuração de receitas e apropriação despesas/custos no Sistema MV possibilitando visualização de FLUXO DE CAIXA e dos resultados dos centros de custos nas unidades AGIR, HUGO2 e HDS;

Atividades desenvolvidas:

- Análises de viabilidades financeiras e emissão de parecer para aquisição, comodato e/ou aluguel de equipamentos:
 - Aparelho de Hematologia;
 - Aparelho de Bioquímica;
 - Aparelhos de Gasometria, Eletrólitos e Amostras;
 - Aparelho de Hemocultura;
 - Aparelho de Microbiologia;
 - Aparelho Automatizado de Coagulação;
 - Máquina de Unitarizar Doses para Medicamentos;
 - Autoclave Peróxido de Hidrogênio;
- Análise de viabilidade financeira para aquisição dos veículos administrativos e assistenciais da instituição, bem como, demais estudos de viabilidade financeira solicitados pela Direção da unidade, por exemplo, o levantamento de custos para utilização dos aparelhos: Esterilizador e Triturador Integrado, entre outros;
- Elaboração de cálculos para estimativa de custos mensais com contratação de pessoal, solicitados pela Diretoria Financeira e GERH;
- Demais atividades relacionadas ao orçamento da instituição.

6.13–SERVIÇO DE ALMOXARIFADO

Macrofluxos:

- Entrega e Dispensação de Material;
- Reposição de Estoque;
- Solicitação Não-Estocáveis;
- Ressuprimento do Almojarifado.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP (Procedimento Operacional Padrão):

- Recebimento dos Processos de Compras Após Emissão das Ordens de Compra;
- Recebimento dos Bens de Consumo;
- Armazenamento/ Controle de Estoque;
- Solicitação de Compras para Reposição de Estoque;
- Atendimento de Solicitações de Bens de Consumo.

Definição dos Indicadores do Almojarifado:

- Acuracidade do Estoque;
- Número de Atendimentos.

Treinamentos:

- Curso de Logística;
- Curso de Metrologia.

Sistema MV:

- Parametrização do sistema de acordo com a realidade do Hospital HUGO 2;
- Projeto de Automatização da Gestão de Estoque do Hospital HUGO 2, abordando os seguintes tópicos: Endereçamento de produtos via sistema, Entrada dos produtos através do Arquivo XML da Nota Fiscal (NF) e Implantação do Código de Barras para gestão de materiais incluindo as contagens cíclicas.

Atividades Realizadas:

- Elaboração do Regimento Interno do Setor;
- Análise do projeto arquitetônico dos ambientes dos almoxarifados centrais e satélites;
- Sugestões de melhorias nesses ambientes como a instalação das redes de energia e lógica para viabilização;
- Alinhamento junto à Arquiteta Rosa da melhor estrutura para orçamentação do Mezanino dos almoxarifados;
- Levantamento das prioridades para abertura e funcionamento do Hospital HUGO 2;
- Elaboração de documentos solicitando a contratação;
- Visita à distribuidores de materiais médicos e medicamentos para analisar as rotinas e fluxos implantados;
- Visita a Centros de Distribuições para análise de elevadores monta-carga;
- Retirada dos Equipamentos entregues pela SES-GO lotados nos almoxarifados Centrais;
- Quantificação de Colaboradores;
- Elaboração de Planilhas de acompanhamento dos Contratos e Ordens de Compra da Instituição;
- Definição do Layout dos almoxarifados para montagem das estantes de Armazenamento;
- Definição do endereçamento dos almoxarifados centrais;

6.14–DEPARTAMENTO JURÍDICO

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP (Procedimento Operacional Padrão)

- Análise de Processos.

REG's (Registro da Qualidade)

- Encaminhamento para análise e autorização;
- Solicitação de Pagamento;
- Termo de Juntada;
- Verificação de Condições de Arquivamento;
- Solicitação de Pessoal.

MD's (Modelo de Documento):

- Solicitação de Compras;
- Mapa de Apuração;
- Comunicação Interna;
- Parecer de Compras;
- Folha de Comprovante;
- Perfil Psicoprofissiográfico.

Atividades Realizadas

- Contratação de empresa especializada para regularização de Heliponto;
- Análise diária dos processos administrativos em geral (pagamento, arquivo);
- Acompanhamento do serviço de vigilância;
- Palestras de acolhida dos futuros colaboradores do Hugo 2;
- Assessoria jurídica à direção do Hugo 2;
- Confecção do Regimento Interno Hugo 2;
- Acompanhamento e publicação do regimento Financeiro da Agir e Unidades.

Levantamento da documentação referente ao funcionamento do Hugo 2:

- Projeto de Arquitetura Aprovado Junto a Prefeitura;
- Projeto de Arquitetura Aprovado junto à Vigilância Sanitária;
- Projeto de Arquitetura Aprovado junto ao Corpo de Bombeiros;
- Projeto Elétrico Aprovado Junto à CELG;
- Escritura do Terreno;
- IPTU;
- Autorização de uso do solo - Construção (existe um processo aberto em nome da AGETOP, onde não foram atendidas/questionadas as exigências da Prefeitura);
- *As Built* dos Projetos Arquitetônico, Elétrico, Hidrosanitário, Estrutural e Ar Condicionado;
- CNPJ;
- Inscrição Municipal;
- Alvará da Vigilância Sanitária (em andamento);
- Certidão do Imóvel;
- Numeração Predial;
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

- Cálculo de Tráfego de Elevadores;
- Atestado De Viabilidade Técnica SANEAGO;
- Uso do Solo Comercial (Não foi possível, somente após alvará de construção).

6.15–SERVIÇO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Macrofluxo:

- Protocolo de atendimento de Ordens de Serviços à Tecnologia da Informação.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão):

- Política de Configuração de Rede: Consiste na padronização das configurações de qualquer equipamento/software instalado ou a ser instalado no domínio de acesso do HUGO2
- Política de Segurança da Informação;
- Configuração dos Servidores;
- Banco de Dados Oracle para Sistemas MV Soul;
- Aplicação MV Soul;
- Serviço de internet;
- Sistemas de Arquivos;
- Política de Senhas e Acessos, do Domínio;
- Política de Senhas e Acessos, do MvSoul;
- Política de Acessos externos – INFRA;
- Política de Acessos externos – Usuários.

Atividades Realizadas

- Análise das instalações preditivas, identificando as mudanças a serem realizadas em nível de infra-estrutura de rede corporativa (dados, voz e imagem);
- Análise de equipamentos relativos à infra-estrutura computacional/rede/telefonia considerando o escopo do projeto apresentado pela obra, bem como as modificações sugeridas pela TI;
- Disponibilização de infra-estrutura para Circuito Fechado de TV - CFTV (configuração de *swicht* com *VLAN* específica para este tráfego de informações);
- Análise, em parceria com equipe de infra da MV, das especificações de servidores para implantação MV SOUL (ERP Gestão hospitalar);
- Especificação e dimensionamento de servidores (garantia de redundância e alta disponibilidade), *racks* – Processo 04/2014;
- Especificação e dimensionamento de Equipamentos para Informática – Processo 132/2014 (VOL I e II);
- Especificação e dimensionamento de infra-estrutura voltada a rede *wifi* ;
- Instalação e Configuração de servidores provisórios para início das atividades administrativas e

implantação MV SOUL;

- Especificação e dimensionamento dos serviços essenciais: *link* de internet (primando pela redundância – via rádio e fibra óptica), rede ponto a ponto, telefonia fixa, telefonia móvel);
- Especificação e dimensionamento de infra-estrutura de controle de ponto por biometria;
- Instalação/Configuração de 300 Aparelhos Telefônicos (tecnologia *wifi*);
- Instalação/Configuração Registrador de ponto biométrico;
- Configuração software dokmazo (sistema gerenciador de registro de ponto);
- Criação de contas de e-mail domínio HUGO-2 para equipe de implantação;
- Definição de estrutura para instalação de Central de Monitorização (*mindray*);
- Início Projeto de Implantação MV SOUL – HUGO-2:
- Definição das estratégias do projeto de implantação;
- Reuniões para apresentação do Projeto – Gerência de Projetos MV,TI HUGO-2;
- Definições de fluxos e treinamentos SISTEMA MV SOUL:
 - Enfermagem:
 - Urgência e Emergência: Classificação de Riscos, triagem, atendimentos médicos/assistências;
 - Recepção de Emergência;
 - Centro Cirúrgico;
 - Queimados;
 - UTI – adulto e pediátrica;
 - Unidades de Internações;
 - Processamento de Roupas;
 - Farmácia;
 - Laboratório;
 - Recepções: Internação, ambulatório;
 - Patrimônio;
 - Manutenção;
 - Custos;
 - Contabilidade;
 - Financeiro, incluindo contas a pagar, contas a receber, controle de caixa etc);
 - Suprimentos;
 - PEP: Médico, Assistencial e Multiprofissional;
 - CME;
 - Higienização (módulo SOUL: ZELA);
- Instalação Configuração de servidores de grande porte para MV SOUL;
- Migração do banco de dados e aplicação SOUL para estrutura permanente.
- No que se refere ao Projeto de Implantação MV SOUL, foram contabilizadas mais de 1600 horas de projetos, específicas para iniciar as atividades em nível de Gestão Administrativa e Atividade-fim (PEP, farmácia, laboratório, imagenologia, etc).

6.16–SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Macrofluxos:

- Fluxo de solicitação de serviços Predial;
- Manutenção Corretiva de Equipamentos Manutenção Externa;
- Manutenção e prevenção corretiva de equipamentos – Manutenção Interna.

Documentos internos:

- Elaboração do POP da Manutenção.

Definição dos Indicadores de Manutenção:

- Indicador de Acuracidade dos Serviços Prediais;
- Indicador Número de Atendimentos de Solicitação de Serviços a Manutenção Corretiva de Equipamentos;
- Indicador de manutenção interna de equipamentos.

Atividades Realizadas:

- Apoio ao serviço de compras;
- Levantamento das prioridades para abertura e funcionamento do Hospital HUGO 2;
- Elaboração de documentos solicitando a contratação;
- Abertura de processos para aquisição dos equipamentos ao HUGO 2;
- Quantificação de Colaboradores;
- Retirada dos mobiliários, equipamentos médicos, arquivosdeslizantes entre outros entregues pela SES-GO lotados nos almoxarifados Centrais;
- Quantificação de Colaboradores de Manutenção;
- Elaboração de Planilhas de acompanhamento dos Contratos e Ordens de Compra da Instituição.

6.17-RECURSOS HUMANOS

Macrofluxo:

- Recursos Humanos.

RELAÇÃO DOS DOCUMENTOS

POP's (Procedimento Operacional Padrão):

- Admissão de colaboradores;
- Desligamento de colaboradores;
- Seleção, cadastro e avaliação de prestadores de serviços da área da saúde.

REG's(Registro da Qualidade):

- Solicitação de pessoal;
- Auto avaliação de desempenho gestor;
- Avaliação de desempenho de colaborador;
- Avaliação de desempenho perfil gerencial;

- Avaliação de evento de aperfeiçoamento;
- Avaliação do processo de integração;
- Avaliação periódica de desempenho do gestor;
- Entrevista de desligamento;
- Lista de presença em aperfeiçoamento;
- Lista de presença em cursos e eventos;
- Registro de ponto;
- Termo de ciência treinamento introdutório.

DOS (Documentos de Suporte):

- Fluxo Recursos Humanos (Recrutamento, Seleção, Admissão, Avaliação de desempenho);
- Regulamento para concessão de benefícios para educação continuada dos colaboradores do HUGO2.

ROT (Rotina de trabalho):

- Recursos Humanos.

MD (Modelos de Documentos):

- Abertura de conta bancária;
- Alteração de horário;
- Comprovante de devolução de CTPS;
- Comprovante de devolução rescisão;
- Declaração de autorização de pagamento;
- Declaração de dependentes para fins de desconto do IRRF;
- Declaração de desistência do vale-transporte;
- Declaração para vale-transporte;
- Declaração plano de saúde;
- Documentos para adesão ao plano de saúde;
- Documentos para admissão;
- Liberação para início de trabalho;
- Perfil psicoprofissiográfico nível superior;
- Perfil psicoprofissiográfico colaborador nível médio;
- Perfil psicoprofissiográfico nível fundamental;
- Protocolo de entrega e recebimento de documentos;
- Recibo de vale-transporte;
- Solicitação de formalização de desligamento de pessoal;
- Solicitação de parcelamento de férias;
- Solicitação de 2ª via de crachá/cartão Unimed;
- Termo de adesão e responsabilidade refeições;
- Termo de ciência – cartão de assinatura digital;
- Termo de compromisso de vale-transporte;
- Termo de conhecimento;
- Termo de conhecimento do prazo real para realização de exames pré-admissionais e entrega de resultados;
- Termo de adesão-inclusão ao plano de saúde;
- Termo de entrega de carteirinhas do plano de saúde;

- Termo de exclusão plano de saúde;
- Termo de recebimento uniforme;
- Termo de remanejamento de cargo em caráter de experiência;
- Termo de remanejamento em caráter de substituição;
- Termo de responsabilidade motorista;
- Termo de responsabilidade – salário-família.

Treinamentos:

- Treinamento Introdutório.

Atividades Realizadas:

- Preparação de documentos para acolhida dos candidatos classificados no Processo de Seleção Pública para provimento de vagas no quadro de pessoal do HUGO 2;
- Acolhida dos candidatos classificados;
- Recebimento da documentação para admissão dos candidatos classificados;
- Acompanhamento das estatísticas de abstenções do Processo de Seleção Pública;
- Admissões dos candidatos dos cargos de Auxiliar de Higiene, Agente Administrativo, Vigilantes e Técnico em Segurança do Trabalho para suporte à Equipe de Implantação do HUGO 2;
- Avaliações de desempenho dos colaboradores;
- Controle de ponto e banco de horas;
- Abertura do processo de vale-transporte;
- Abertura do processo de férias;
- Abertura do processo de rescisão;
- Abertura do processo de Contribuições Sindicais/Assistenciais;
- Abertura do processo de uniformes;
- Abertura do processo de seguro de vida dos vigilantes e processamento de dados.

7 - CONCLUSÃO

Este relatório foi elaborado em consonância com informações da Equipe de Implantação do HUGO 2, cujos resultados gerais foram apresentados ao Conselho de Administração da AGIR e devidamente aprovados.

Cabe ressaltar, que a AGIR tem envidado todos os esforços para garantir a celeridade do processo de implantação o Hospital, visando o seu perfeito funcionamento.

A AGIR reafirma o compromisso de sempre realizar seus trabalhos dentro dos preceitos legais e éticos, conforme preconiza a boa gestão, e coloca-se à disposição para sempre implementar melhorias frente à gestão do HUGO 2.

Assim, submetemos a esta Secretaria de Estado da Saúde o presente relatório e seus anexos.

Goiânia, 20 de Maio de 2015.

SÉRGIO DAHER

Superintendente Executivo da AGIR