

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 1/155

REGIMENTO INTERNO

**CRER – Centro Estadual de Reabilitação e
Readaptção Dr. Henrique Santillo**

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 2/155	

Sumário

DISPOSIÇÃO INICIAL	17
CAPÍTULO I	18
DA NATUREZA JURÍDICA.....	18
CAPÍTULO II	18
DOS PRINCÍPIOS	18
CAPÍTULO III	19
DA FINALIDADE	19
CAPÍTULO IV	20
DA DIRETORIA GERAL.....	20
SEÇÃO I	20
SECRETARIA GERAL.....	20
SEÇÃO II.....	21
DA SUPERVISÃO DE ENSINO E PESQUISA	21
SUBSEÇÃO III	22
DO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA	22
SUBSEÇÃO IV	22
DO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA PRECEPTORES.....	22
SUBSEÇÃO V	23
DO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA TUTORES DE NÚCLEO	23
SUBSEÇÃO VI	24
DO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA COREMU.....	24
SUBSEÇÃO VII	25
SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA TUTORES DE CAMPO.....	25
SEÇÃO III.....	26
DA GERÊNCIA DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO	26
SEÇÃO IV.....	26
DA SUPERVISÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO.....	26
SUBSEÇÃO I	27
DO SERVIÇO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO.....	27
SEÇÃO V.....	28
DA SUPERVISÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE AMBULATÓRIO	28

Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 3/155

SUBSEÇÃO I	28
DO SERVIÇO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE AMBULATÓRIO	28
SEÇÃO VI.....	29
DAS COMISSÕES	29
CAPÍTULO V	29
DA DIRETORIA TÉCNICA ASSISTENCIAL	29
SEÇÃO I.....	30
DA ASSESSORIA TÉCNICA ASSISTENCIAL	30
SEÇÃO II.....	31
DA SUPERVISÃO DE ACOLHIMENTO	31
SUBSEÇÃO I	32
DO SERVIÇO DE RECEPÇÃO	32
SUBSEÇÃO II	33
DO SERVIÇO DE TRANSPORTE INTERNO DE PACIENTE.....	33
SEÇÃO III.....	33
DA COORDENAÇÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE.....	33
SUBSEÇÃO I	34
DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE	34
SEÇÃO IV.....	36
DA SUPERVISÃO ASSISTENCIAL	36
SEÇÃO V.....	36
DAS COMISSÕES	36
SEÇÃO VI.....	37
DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	37
SUBSEÇÃO I	38
DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DE ENFERMAGEM	38
SUBSEÇÃO II	39
DO SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	39
SEÇÃO VII.....	39
DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO	39
SUBSEÇÃO I	40

Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 4/155

DO SERVIÇO DE CENTRO CIRÚRGICO	40
SUBSEÇÃO II	41
DO SERVIÇO DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO.....	41
SEÇÃO VIII.....	42
DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM DE INTERNAÇÃO	42
SUBSEÇÃO I	43
DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM DE INTERNAÇÃO	43
SEÇÃO IX.....	44
DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	44
SUBSEÇÃO I	45
DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	45
SEÇÃO X.....	45
DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM DE AMBULATÓRIO	45
SUBSEÇÃO I	46
DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM DE AMBULATÓRIO	46
SUBSEÇÃO II	47
DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO	47
SEÇÃO XI.....	48
DA GERÊNCIA DE REABILITAÇÃO FÍSICA E VISUAL.....	48
SEÇÃO XII.....	49
DA SUPERVISÃO DE REABILITAÇÃO DE INTERNAÇÃO.....	49
SUBSEÇÃO I	50
DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO DE INTERNAÇÃO.....	50
SUBSEÇÃO II	51
DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	51
SEÇÃO XIII.....	51
DA SUPERVISÃO DE REABILITAÇÃO DE AMBULATÓRIO.....	51
SUBSEÇÃO I	52
DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO DE AMBULATÓRIO	52
SEÇÃO XIV.....	53
DA SUPERVISÃO MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIAS DE APOIO	53
SUBSEÇÃO II	55

Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 5/155

DO SERVIÇO DE EQUOTERAPIA	55
SUBSEÇÃO III	55
DO SERVIÇO DE HIDROTERAPIA	55
SEÇÃO XV.....	56
GERÊNCIA DE REABILITAÇÃO AUDITIVA E INTELECTUAL	56
SEÇÃO XVI.....	57
DA SUPERVISÃO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA.....	57
SUBSEÇÃO I	58
DO SERVIÇO DE EXAMES AUDIOLÓGICOS	58
SUBSEÇÃO II	59
DO SERVIÇO DE CONCESSÃO DE AASI	59
SUBSEÇÃO III	60
DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE DISPOSITIVOS E IMPLANTÁVEIS	60
SUBSEÇÃO IV	61
SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PRÓTESES AUDITIVAS.....	61
SUBSEÇÃO V	61
DO SERVIÇO DE IMPLANTE COCLEAR	61
SUBSEÇÃO VI	62
DO SERVIÇO SOCIAL	62
SEÇÃO XVII.....	63
DA SUPERVISÃO DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL.....	63
SUBSEÇÃO I	64
DO SERVIÇO DE PEDAGOGIA	64
SUBSEÇÃO II	64
DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA HOSPITALAR	64
SUBSEÇÃO III	65
DO SERVIÇO DE ARTETERAPIA.....	65
SUBSEÇÃO IV	66
DO SERVIÇO DE MUSICOTERAPIA.....	66
SUBSEÇÃO V	66
DO SERVIÇO DE NEUROPSICOLOGIA	66
SUBSEÇÃO VI	67

Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 6/155

DO SERVIÇO DE FONOTERAPIA	67
SUBSEÇÃO VII	68
DO SERVIÇO DE EMPREGO APOIADO.....	68
SEÇÃO XVIII.....	69
DA GERÊNCIA DE ATENDIMENTO CLÍNICO	69
SUBSEÇÃO I	70
DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO CLÍNICO	70
SUBSEÇÃO II	71
DO SERVIÇO MÉDICO DE AMBULATÓRIO	71
SUBSEÇÃO III	72
DO SERVIÇO DE LABORATÓRIO DE MARCHA	72
SEÇÃO XIX.....	72
DA SUPERVISÃO ADMINISTRATIVA DE AMBULATÓRIO	72
SUBSEÇÃO I	74
DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DE AMBULATÓRIO	74
SEÇÃO XX.....	75
COORDENAÇÃO DE ODONTOLOGIA.....	75
SUBSEÇÃO I	76
DO SERVIÇO DE ODONTOLOGIA.....	76
SEÇÃO XXI.....	77
DA SUPERVISÃO DO LABORATÓRIO DE GENÉTICA	77
SUBSEÇÃO I	78
DO SERVIÇO DE ACONSELHAMENTO GENÉTICO	78
SEÇÃO XXII.....	78
DA COORDENAÇÃO DE RADIOLOGIA.....	78
SUBSEÇÃO I	79
DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA	79
SUBSEÇÃO II	80
DO SERVIÇO DE ELETRONEUROMIOGRAFIA	80
SEÇÃO XXIII.....	80
DA SUPERVISÃO DE ANÁLISES CLÍNICAS	80
SUBSEÇÃO I	81

Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 7/155

DO SERVIÇO DE ANÁLISES CLÍNICAS.....	81
SEÇÃO XXIV.....	82
DA GERÊNCIA DE OFICINA ORTOPÉDICA.....	82
SEÇÃO XXV.....	83
DA SUPERVISÃO ADMINISTRATIVA DE OFICINA ORTOPÉDICA	83
SUBSEÇÃO I	84
DO SERVIÇO DE OFICINA ORTOPÉDICA	84
SUBSEÇÃO II	84
DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE PRÓTESES.....	84
SUBSEÇÃO III	85
DO SERVIÇO DE ADEQUAÇÃO POSTURAL EM CADEIRA DE RODAS.....	85
SUBSEÇÃO IV	86
DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE CALÇADOS	86
SUBSEÇÃO V	87
DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE COLETES.....	87
SUBSEÇÃO VI	87
DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE ÓRTESES.....	87
SUBSEÇÃO VII	88
DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE ÓRTESES LONGAS	88
SEÇÃO XXVI.....	89
DA SUPERVISÃO DE OFICINA ITINERANTE.....	89
SUBSEÇÃO I	90
DO SERVIÇO DE OFICINA ITINERANTE	90
SEÇÃO XXVII.....	90
DA GERÊNCIA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE	90
SUBSEÇÃO I	91
DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE	91
SEÇÃO XXVIII.....	92
DA COORDENAÇÃO MÉDICA DE CENTRO CIRÚRGICO	92
SUBSEÇÃO I	93
DO SERVIÇO MÉDICO DE CENTRO CIRÚRGICO.....	93
SUBSEÇÃO II	94

Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 8/155

DO SERVIÇO MÉDICO DE ANESTESIOLOGIA	94
SEÇÃO XXIX.....	94
DA COORDENAÇÃO MÉDICA DE REABILITAÇÃO	94
SUBSEÇÃO I	95
DO SERVIÇO MÉDICO DE REABILITAÇÃO	95
SEÇÃO XXX.....	95
DA COORDENAÇÃO MÉDICA DE INTERNAÇÃO	95
SUBSEÇÃO I	96
DO SERVIÇO MÉDICO DE INTERNAÇÃO	96
SUBSEÇÃO II	97
DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR.....	97
SEÇÃO XXXI.....	98
DA COORDENAÇÃO DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	98
SUBSEÇÃO I	98
DO SERVIÇO DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	98
SEÇÃO XXXII.....	99
DA SUPERVISÃO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA	99
SUBSEÇÃO I	99
DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA.....	99
SEÇÃO XXXIII.....	100
DA GERÊNCIA DE QUALIDADE	100
SUBSEÇÃO I	101
DO SERVIÇO DE QUALIDADE ASSISTENCIAL	101
SUBSEÇÃO II	102
DO SERVIÇO DE QUALIDADE DOCUMENTAL	102
SUSEÇÃO III.....	103
DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	103
SUBSEÇÃO IV	104
DO SERVIÇO DE OUVIDORIA.....	104
SUBSEÇÃO V	104
DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.....	104
CAPÍTULO VI	105

**Sistema de Gestão da Qualidade
POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL**



Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 9/155

DA DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA	105
SEÇÃO I	106
DA SUPERVISÃO DE COMUNICAÇÃO E MARKETING	106
SUBSEÇÃO I	107
DO SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO E MARKETING	107
SEÇÃO II	108
DA SUPERVISÃO DE GESTÃO POR PROCESSOS	108
SUBSEÇÃO I	109
DO SERVIÇO DE GESTÃO POR PROCESSOS	109
SEÇÃO III	110
DA GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS.....	110
SEÇÃO IV.....	111
DA SUPERVISÃO DE FORMALIZAÇÃO DE PESSOAL	111
SUBSEÇÃO I	112
DO SERVIÇO DE FORMALIZAÇÃO DE PESSOAL	112
SEÇÃO V.....	113
DA SUPERVISÃO DE RECURSOS HUMANOS.....	113
SUBSEÇÃO I	114
DO SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E ORGANIZACIONAL.....	114
SUBSEÇÃO II	115
DO SERVIÇO DE VOLUNTARIADO.....	115
SEÇÃO VI.....	116
DA SUPERVISÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO	116
SUBSEÇÃO I	117
SERVIÇO ESPECIALIZADO EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO	117
SEÇÃO VII.....	118
DA GERÊNCIA DE OPERAÇÕES.....	118
SUBSEÇÃO I	119
DO SERVIÇO DE GESTÃO AMBIENTAL	119
SEÇÃO VII.....	120
DA SUPERVISÃO DE ALMOXARIFADO	120
SUBSEÇÃO I	121

Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 10/155

DO SERVIÇO DE ALMOXARIFADO	121
SUBSEÇÃO II	121
DO SERVIÇO DE ALMOXARIFADO - CAF	121
SEÇÃO IX	122
DA SUPERVISÃO DE VIGILÂNCIA, TRANSPORTE E MONITORAMENTO.....	122
SUBSEÇÃO I	122
DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA, TRANSPORTE E MONITORAMENTO.....	122
SEÇÃO X.....	123
DA SUPERVISÃO DE FARMÁCIA HOSPITALAR	123
SUBSEÇÃO I	124
DO SERVIÇO DE FARMÁCIA HOSPITALAR	124
SUBSEÇÃO II	125
DO SERVIÇO DE FARMÁCIA SATÉLITE	125
SEÇÃO XI.....	126
DA SUPERVISÃO DE FARMÁCIA CLÍNICA.....	126
SUBSEÇÃO I	126
DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA.....	126
SEÇÃO XII.....	127
DA SUPERVISÃO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA.....	127
SUBSEÇÃO I	128
DO SERVIÇO DE LACTÁRIO	128
SUBSEÇÃO III	129
DO SERVIÇO DE REFEITÓRIO E PRODUÇÃO	129
SEÇÃO XIII.....	129
DA SUPERVISÃO DE GOVERNANÇA	129
SUBSEÇÃO I	130
DO SERVIÇO DE GOVERNANÇA	130
SUBSEÇÃO II	131
DO SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS	131
SUBSEÇÃO III	132
DO SERVIÇO DE COSTURA	132
SUBSEÇÃO IV	132

Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 11/155

DO SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO	132
SUBSEÇÃO V	133
DO SERVIÇO DE JARDINAGEM	133
SEÇÃO XIV.....	134
DA GERÊNCIA DE INFRAESTRUTURA	134
SUBSEÇÃO I	134
DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DE INFRAESTRUTURA	134
SEÇÃO XV.....	135
DA SUPERVISÃO DE PATRIMÔNIO	135
SUBSEÇÃO I	136
DO SERVIÇO DE PATRIMÔNIO.....	136
SEÇÃO XVI.....	136
DA SUPERVISÃO DE MANUTENÇÃO PREDIAL.....	136
SUBSEÇÃO I	137
DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREDIAL.....	137
SEÇÃO XVII.....	138
DA SUPERVISÃO DE EQUIPAMENTOS	138
SUBSEÇÃO I	139
DO SERVIÇO DE EQUIPAMENTOS NÃO MÉDICOS.....	139
SUBSEÇÃO II	139
DO SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA	139
SEÇÃO XVIII.....	140
DA GERÊNCIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.....	140
SUBSEÇÃO I	141
DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.....	141
SEÇÃO XIX.....	142
DA SUPERVISÃO OPERACIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO.....	142
SUBSEÇÃO I	143
DO SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO DIGITAL	143
SUBSEÇÃO II	144
SERVIÇO DE SUPORTE OPERACIONAL	144
SUBSEÇÃO III	144

Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 12/155

SERVIÇO DE INFRAESTRUTURA	144
SEÇÃO XX.....	145
DA SUPERVISÃO DE GOVERNANÇA TECNOLÓGICA.....	145
SUBSEÇÃO I	147
DO SERVIÇO DE TECNOLOGIA	147
SEÇÃO XXI.....	147
DA GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E CUSTOS	147
SEÇÃO XXII.....	148
DA SUPERVISÃO DE PLANEJAMENTO	148
SUBSEÇÃO I	150
DO SERVIÇO DE PLANEJAMENTO	150
SEÇÃO XXIII.....	151
DA SUPERVISÃO DE ORÇAMENTO E CUSTOS	151
SUBSEÇÃO I	151
DO SERVIÇO DE ORÇAMENTO E CUSTOS.....	151
SEÇÃO XIV.....	152
DA SUPERVISÃO DE FATURAMENTO E PRONTUÁRIO	152
SUBSEÇÃO I	153
DO SERVIÇO DE FATURAMENTO.....	153
SUBSEÇÃO II	154
DO SERVIÇO DE PRONTUÁRIO	154

**Sistema de Gestão da Qualidade
POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL**



Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 13/155

Diretoria Geral		
<u>GENIR - Gerência do Núcleo Interno de Regulação</u>	<u>SEGER - Secretaria Geral</u>	
<u>SUNIRI - Supervisão do Núcleo Interno de Regulação Internação</u>	<u>SUENPES - Supervisão de Ensino e Pesquisa</u>	<u>COREME – Comissão de Residência Médica</u>
<u>SENIRI - Serviço de Núcleo Interno de Regulação</u>	<u>SEENPES - Serviço de Ensino e Pesquisa</u>	<u>COREMU – Comissão de Residência Multiprofissional</u>
<u>SUNIRA – Supervisão do Núcleo Interno de Regulação Ambulatorial</u>	<u>SEEPREC - Serviço de Ensino e Pesquisa Preceptores</u>	
<u>SENIRA – Serviço do Núcleo Interno de Regulação Ambulatorial</u>	<u>SEEPTN – Serviço de Ensino e Pesquisa Tutores de Núcleo</u>	
<u>Comissões</u>	<u>SEEPC – Serviço de Ensino e Pesquisa Coremu</u>	
	<u>SEEPTC – Serviço de Ensino e Pesquisa Tutores de Campo</u>	

Diretoria Técnica Assistencial

<u>COCIRAS Coordenação de Controle de Inf. rel. Ass. a Saúde</u>	<u>ASTECA – Assessoria Técnica Assistencial</u>	<u>GERE - Gerência de Enfermagem</u>	<u>GERV – Gerência de Reabilitação Física e Visual</u>	<u>GEAUDI – Gerência de Reab. Auditiva e Intellectual</u>	<u>GEAC - Gerência de Atendimento Clínico</u>	<u>GEOF - Gerência de Oficina Ortopédica</u>	<u>GEAP - Gerência de Atendimento ao Paciente</u>	<u>GEQUALI - Gerência de Qualidade</u>
<u>SCIRAS – Serviço de Controle Infecção rel Assistência a Saúde</u>	<u>SUAC Supervisão de Acolhimento</u>	<u>SEADE - Serviço Administrativo de Enfermagem</u>	<u>SURINT – Supervisão de Reabilitação de Internação</u>	<u>SUAUDI – Supervisão de Reabilitação Auditiva</u>	<u>SEAC - Serviço de Atendimento Clínico</u>	<u>SUAOF - Supervisão Administrativa de Oficina Ortopédica</u>	<u>SEAP - Serviço de Atendimento ao Paciente</u>	<u>SEQUAS- Serviço de Qualidade Assistencial</u>
<u>SUASS – Supervisão Assistencial</u>	<u>SEREC – Serviço de Recepção</u>	<u>SEOPME - Serviço de Órteses, Próteses e Materiais Especiais</u>	<u>SERINT – Serviço de Reabilitação de Internação</u>	<u>SEEXAU – Serviço de Exames Audiológicos</u>	<u>SEMAM - Serviço Médico de Ambulatório</u>	<u>SEOF – Serviço de Oficina Ortopédica</u>	<u>COMEC – Coordenação Médica de Centro Cirúrgico</u>	<u>SEQUALI – Serviço de Qualidade Documental</u>
<u>Comissões</u>	<u>SETIP – Serviço de Transporte Interno do Paciente</u>	<u>SUENCC Supervisão de Enfermagem de Centro Cirúrgico e CME</u>	<u>SERUTI – Serviço de Reabilitação de UTI</u>	<u>SECAASI – Serviço de Concessão de AASI</u>	<u>SELAM – Serviço de Laboratório Marcha</u>	<u>SEFAP – Serviço de Fabricação de Próteses</u>	<u>SEMEC – Serviço Médico de Centro Cirúrgico</u>	<u>SEVIS – Serviço de Vigilância em Saúde</u>
		<u>SECC Serviço de Centro Cirúrgico</u>	<u>SURAMB – Supervisão de Reabilitação de Ambulatório</u>	<u>SEMANU – Serviço de Manutenção de Dispositivos e Implantáveis</u>	<u>SUAAM – Supervisão Administrativa de Ambulatório</u>	<u>SEAPCR – Serviço de Adequação Postural em Cadeiras de Rodas</u>	<u>SEMANE – Serviço Médico de Anestesiologia</u>	<u>SEOUV - Serviço de Ouvidoria</u>

**Sistema de Gestão da Qualidade
POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL**



Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 14/155

<u>SECME - Serviço da Cental de Material e Esterilização</u>	<u>SERAMB - Serviço de Reabilitação de Ambulatório</u>	<u>SECONPA - Serviço de Confecção de Próteses Auditivas</u>	<u>SEAAM - Serviço Administrativo de Ambulatório</u>	<u>SEFACAL - Serviço de Fabricação de Calçados</u>	<u>COMER - Coordenação Médica de Reabilitação</u>	<u>SEAU - Serviço de Atendimento ao Usuário</u>
<u>SUENFI- Supervisão de Enfermagem de Internação</u>	<u>SUMTA - Supervisão Multiprof. de Terapias de Apoio</u>	<u>SEIMCO - Serviço de Implante Coclear</u>	<u>COORD - Coordenação de Odontologia</u>	<u>SEFACOL - Serviço de Fabricação de Coletes</u>	<u>SEMER - Serviço Médico de Reabilitação</u>	
<u>SEEINFI - Serviço de Enfermagem de Internação</u>	<u>SEMTA - Serviço Multprof. de Terapias de Apoio</u>	<u>SESOC - Serviço Social</u>	<u>SEOD - Serviço de Odontologia</u>	<u>SEFAORT - Serviço de Fabricação de Órteses</u>	<u>COMINT - Coordenação Médica de Internação</u>	
<u>SUEUTI - Supervisão de Enfermagem de UTI</u>	<u>SEHIDRO - Serviço de Hidroterapia</u>	<u>SURINTEA - Supervisão de Reabilitação Intelectual</u>	<u>SULAGENE - Supervisão do Laboratório de Genética</u>	<u>SEFAORTL - Serviço de Fabricação de Órteses Longas</u>	<u>SEMINT - Serviço Médico de Internação</u>	
<u>SEEUTI - Serviço de Enfermagem de UTI</u>	<u>SEQUO - Serviço de Equoterapia</u>	<u>SEPED - Serviço de Pedagogia</u>	<u>SEAGENE - Serviço de Aconselhamento Genético</u>	<u>SUOFIT - Supervisão de Oficina Itinerante</u>	<u>SESAD - Serviço de Atendimento Domiciliar</u>	
<u>SUEAMB - Supervisão de Enfermagem de Ambulatório</u>		<u>SEPSI - Serviço de Psicologia Hospitalar</u>	<u>CORAD - Coordenação de Radiologia</u>	<u>SEOFIT - Serviço de Oficina Itinerante</u>	<u>COAGT - Coordenação de Agência Transfusional</u>	
<u>SEAMB - Serviço de Ambulatório</u>		<u>SEART - Serviço de Arteterapia</u>	<u>SERAD - Serviço de Radiologia</u>		<u>SEAGT - Serviço de Agência Transfusional</u>	
<u>SEADT - Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico</u>		<u>SEMUS - Serviço de Musicoterapia</u>	<u>SEEL - Serviço de Eletroencefalografia</u>		<u>SUNUC - Supervisão de Nutrição Clínica</u>	
		<u>SENEURO - Serviço de Avaliação Neuropsicológica</u>	<u>SUACS - Supervisão de Análises Clínicas</u>		<u>SENUC - Serviço de Nutrição Clínica</u>	
		<u>SEFONO - Serviço de Fonoterapia</u>	<u>SEACS - Serviço de Análises Clínicas</u>			
		<u>SEREMA - Serviço de Emprego Apoiado</u>				

**Sistema de Gestão da Qualidade
POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL**



Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 15/155

Diretoria Administrativa e Financeira

<u>SUGEP</u> Supervisão de Gestão por Processos	<u>SUCOM</u> - Supervisão de Comunicação e Marketing	<u>GERH</u> - Gerência de Recursos Humanos	<u>GEOP</u> - Gerência de Operações	<u>GEINFRA</u> - Gerência de Infraestrutura	<u>GETIN</u> – Gerência de Tecnologia da Informação	<u>GEPLORC</u> - Gerência de Planejamento, Orçamento e Custos
<u>SEGE</u> – Serviço de Gestão por Processos	<u>SECOM</u> - Serviço de Comunicação e Marketing	<u>SUFOP</u> - Supervisão de Formação de Pessoal	<u>SEGAM</u> – Serviço de Gestão Ambiental	<u>SEADI</u> - Serviço Administrativo de Infraestrutura	<u>SEATI</u> - Serviço Administrativo da Tecnologia da Informação	<u>SUPLAN</u> - Supervisão de Planejamento
		<u>SEFOP</u> - Serviço Formalização de Pessoal	<u>SUALM</u> – Supervisão de Almoxarifado	<u>SUPAT</u> - Supervisão de Patrimônio	<u>SUOTI</u> – Supervisão Operacional de TI	<u>SEPLAN</u> - Serviço de Planejamento
		<u>SURH</u> - Supervisão de Recursos Humanos	<u>SEALM</u> - Serviço de Almoxarifado	<u>SEPAT</u> - Serviço de Patrimônio	<u>SECOD</u> - Serviço de Comunicação Digital	<u>SUORC</u> – Supervisão de Orçamento e Custos
		<u>SEDENS</u> - Serviço de Desenvolvimento Humano e Organizacional	<u>SEALMC</u> – Serviço de Almoxarifado - CAF	<u>SEMAN</u> - Serviço de Manutenção Predial	<u>SESOP</u> - Serviço de Suporte Operacional	<u>SEORC</u> - Serviço de Orçamento e Custos
		<u>SEVOL</u> – Serviço de Voluntariado	<u>SUVET</u> - Supervisão de Vigilância, Transporte e Monitoramento	<u>SUEQ</u> - Supervisão de Equipamentos	<u>SEINF</u> – Serviço de Infraestrutura	<u>SUFAP</u> - Supervisão de Faturamento e Prontuário
		<u>SUSEMT</u> - Supervisão de Saúde e Segurança do Trabalho	<u>SEVET</u> - Serviço de Vigilância, Transporte e Monitoramento	<u>SEENGEC</u> - Serviço de Engenharia Clínica	<u>SUGOT</u> – Supervisão de Governança Tecnológica	<u>SEFAT</u> - Serviço de Faturamento
		<u>SESMT</u> - Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho	<u>SUFARH</u> - Supervisão de Farmácia Hospitalar	<u>SEENM</u> - Serviço de Equipamento Não-Médico	<u>SETEC</u> – Serviço de Tecnologia	<u>SEPRON</u> - Serviço de Prontuário
			<u>SEFARH</u> - Serviço de Farmácia Hospitalar			
			<u>SEFARS</u> - Serviço de Farmácia Satélite			
			<u>SUFARC</u> – Supervisão de Farmácia Clínica			
			<u>SEFARC</u> - Serviço de			

**Sistema de Gestão da Qualidade
POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL**



Diretoria Geral: DG

Identificação: POL 001

Assunto: Regimento Interno CRER

Versão: 00

Folha Nº: 16/155

<u>Farmácia Clínica</u>
<u>SUNUD - Supervisão de Nutrição e Dietética</u>
<u>SELAC - Serviço de Lactário</u>
<u>SERP - Serviço de Refeitório e Produção</u>
<u>SUGOV - Supervisão de Governança</u>
<u>SEGOV- Serviço de Governança</u>
<u>SEPRO – Serviço de Processamento de Roupas</u>
<u>SECOST – Serviço de Costura</u>
<u>SEHIG – Serviço de Higienização</u>
<u>SEJAR – Serviço de Jardinagem</u>

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 17/155

REGIMENTO INTERNO
DO CENTRO ESTADUAL DE REABILITAÇÃO E READAPTAÇÃO
DR. HENRIQUE SANTILLO – CRER

DISPOSIÇÃO INICIAL

Art. 1º Este Regimento Interno estabelece normas de caráter suplementar de organização e funcionamento do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo CRER, Unidade gerida pela Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - Agir.

Art. 2º O presente Regimento orienta-se por dispositivos legais, objetivando estabelecer parâmetros organizacionais e, enfoque orientativo, no que concerne à estrutura, forma de gerenciamento, cargos e respectivas competências, assim definidos:

- I. Estrutura - representação pela qual as atividades são agrupadas, organizadas e geridas, segundo posição formal no organograma do CRER, constituído por Diretorias Geral, Técnica-Assistencial e Administrativa-Financeira, Gerências, Coordenações e Supervisões;
- II. Serviços - forma de organização acessória das estruturas, cuja execução orienta-se por processos e atribuições específicas;
- III. Forma de Gerenciamento - cadenciamento de responsabilidades, expressa nos níveis hierárquicos componentes da estrutura, distribuídos conforme preceitos administrativos, gerenciais e funcionais;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 18/155

IV. Cargo - conjunto de funções definidas na estrutura organizacional que contempla responsabilidades, competências ensejando aplicação de processos ou procedimentos de caráter normativo;

V. Competências - conjunto de atribuições constituídas por um sistema formal necessárias ao desempenho e performance da estrutura;

Art. 3º O presente Regimento poderá ser analisado a qualquer momento para realização de alterações relevantes, aprovadas pela Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde – Agir e Conselho de Administração.

CAPÍTULO I DA NATUREZA JURÍDICA

Art. 4º O Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo - CRER, é um hospital especializado em reabilitação, que oferece atendimento especializado às pessoas com deficiência física, auditiva, visual e intelectual, gerido pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, e gerenciado e operacionalizado pela Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - Agir que é uma sociedade civil, com personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social.

Parágrafo único - O CRER rege-se pelo seu Contrato de Gestão, Estatuto Social da Agir, pelo presente Regimento Interno, por outras normas internas e pela legislação brasileira vigente, no que lhe for aplicável.

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS

Art. 5º Os princípios norteadores do CRER estão contemplados em sua identidade organizacional (Missão, Visão, Valores e Propósitos).

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 19/155

Parágrafo único - São os pilares de atuação da Agir: Gestão em Saúde, Inovação e Tecnologia, Geração e Disseminação de Conhecimento.

CAPÍTULO III **DA FINALIDADE**

Art. 6º O CRER tem por finalidade, a promoção de ações assistenciais de readaptação e reabilitação à saúde, vedada qualquer forma de discriminação, assim como, o desenvolvimento das seguintes atividades:

- I. Promover ações e prestar serviços que visem a prevenção, recuperação e manutenção da saúde dos portadores de deficiência física, auditiva, visual e intelectual, atendidos pela Instituição;
- II. Proporcionar formação e aperfeiçoamento profissional, servindo de campo de pesquisa, ensino e treinamento de profissionais na área da saúde;
- III. Proporcionar assistência à saúde de forma integrada, feita por uma equipe multiprofissional que presta serviços de apoio ao diagnóstico terapêutico de pacientes internados e ambulatoriais, obedecendo a um critério de gravidade nosológica, de forma a proporcionar um tratamento progressivo aos usuários do SUS.

Parágrafo único - O CRER deve pautar suas atividades, estritamente, de acordo com as finalidades previstas em seu Contrato de Gestão, sem qualquer vinculação política, partidária ou religiosa e, observando com o máximo rigor os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e eficiência.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 20/155

CAPÍTULO IV DA DIRETORIA GERAL

Art. 7º É a estrutura subordinada à Superintendência Executiva da AGIR, responsável por exercer poderes legais inerentes à administração e assistência hospitalar, respondendo pela gestão de todos os serviços realizados na Unidade.

Art. 8º À Diretoria Geral compete:

- I. Desenvolver e implementar a visão, missão e objetivos estratégicos da unidade hospitalar;
- II. Identificar oportunidades de melhoria e inovação na prestação de serviços de saúde;
- III. Promover a cultura de melhoria contínua;
- IV. Monitorar despesas e custos para garantir a sustentabilidade financeira;
- V. Garantir o cumprimento das metas do contrato de gestão alinhado com o planejamento estratégico da instituição;
- VI. Estimular o ensino e pesquisa na instituição;
- VII. Garantir as certificações da unidade;
- VIII. Assegurar o cumprimento das regulamentações e leis aplicáveis na área de saúde;
- IX. Acompanhar os resultados a fim de garantir a excelência dos serviços prestados; e
- X. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO I SECRETARIA GERAL

Art. 9º É a estrutura subordinada à Diretoria Geral da Unidade responsável por executar tarefas de secretariado em geral.

Art. 10º - A Secretaria Geral compete;

- I. Desenvolver tarefas de secretariado em geral;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 21/155

- II. Gerir o trâmite documental das informações oficiais internas e externas, que tramitam entre agir, unidades, órgãos públicos e privados;
- III. Administrar a agenda da diretoria;
- IV. Elaborador documentos; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO II **DA SUPERVISÃO DE ENSINO E PESQUISA**

Art. 11º - É a estrutura subordinada à Diretoria Geral, responsável pela supervisão das atividades de Ensino e Pesquisa, gerenciando as ações voltadas ao planejamento e gestão estratégica em ensino, e assegurando a aplicabilidade da Política de Ensino e Pesquisa.

Art. 12º - À Supervisão de Ensino e Pesquisa compete:

- I. Definir as ações a serem implantadas e/ou implementadas e promover a integração de propósitos com o planejamento estratégico e outros planos baseados na Política de Ensino e Pesquisa da Agir;
- II. Supervisionar e orientar as atividades práticas de cursos, estágios, aperfeiçoamentos profissionais, treinamento avançado nas especialidades médicas e atividades de pós-graduação que envolvam as residências médicas, multiprofissional e uni profissional, bem como todas as atividades relacionadas ao ensino e a pesquisa da unidade, acompanhando os colaboradores, Comissão de Residência Médica, Comissão de Residência Multiprofissional e Comissão de Ensino e Pesquisa/ Comissão de Ensino e Pesquisa em Saúde;
- III. Representar a unidade em eventos científicos ou em reuniões e encontros com instituições direta ou indiretamente vinculadas às suas atividades;
- IV. Monitorar as ações e os resultados alcançados no que tange à qualidade dos serviços prestados, a satisfação e resolutividade do atendimento realizado pelos profissionais liderados;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 22/155

- V. Concretizar parcerias através de convênios com a Contratante, universidades e seus núcleos de ensino e pesquisa; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO III **DO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA**

Art. 13º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Ensino e Pesquisa responsável pelos serviços administrativos do setor de ensino e pesquisa, garantindo o cumprimento das diretrizes da Política de Ensino e Pesquisa da Agir.

Art. 14º - Ao Serviço de Ensino e Pesquisa compete:

- I. Normatizar e aplicar a legislação de estágios curriculares e extracurriculares a partir da regulamentação da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás;
- II. Prestar auxílio no controle de processos administrativos, sistemas de informação, organização de agendas e reuniões, elaboração de relatórios, correspondências e outros documentos;
- III. Controlar os históricos escolares, matrículas, rodízios, escalas, formaturas, auxiliando na execução dos projetos e programas pedagógicos;
- IV. Realizar atendimento/acolhimento do público/alunos, prezando pela cordialidade, responsabilidade e ética;
- V. Direcionar os preceptores e/ou professores encaminhados pelas instituições em suas atividades; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO IV **DO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA PRECEPTORES**

Art. 15º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Ensino e Pesquisa responsável por monitorar, conduzir e executar as atividades teóricas e práticas relacionadas à respectiva área do profissional e as atividades de ensino e pesquisa garantindo a integração ensino-serviço.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 23/155

Art. 16º - Ao Serviço de Ensino e Pesquisa Preceptores compete:

- I. Exercer a função de orientador de referência para o profissional de saúde residente no desempenho das atividades práticas;
- II. Orientar e acompanhar, em consonância com os tutores, o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas do profissional de saúde residente;
- III. Elaborar, em consonância com os tutores e demais preceptores da área de concentração, as escalas de plantões e férias, acompanhando sua execução;
- IV. Apoiar a integração dos residentes com as equipes assistenciais, usuários (pacientes, família e grupos), demais residentes e estudantes de diferentes níveis de formação profissional em saúde;
- V. Orientar os residentes na construção de relatórios periódicos;
- VI. Avaliar os trabalhos de conclusão de residência;
- VII. Proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo de avaliação das atividades dos residentes, visando acompanhar o desempenho e evolução;
- VIII. Participar da avaliação do projeto político pedagógico e revisão de sistemáticas das atividades previstas/propostas; e
- IX. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO V **DO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA TUTORES DE NÚCLEO**

Art. 17º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Ensino e Pesquisa responsável por elaborar, acompanhar e executar as atividades teóricas e teórico-práticas relacionadas a respectiva área do profissional e as atividades de ensino e pesquisa, garantindo a integração ensino-serviço.

Art. 18º- Ao Serviço de Ensino e Pesquisa Tutores de Núcleo compete:

- I. Conduzir a orientação acadêmica de preceptores e profissionais de saúde residentes na modalidade de tutoria de núcleo e em atividades gerais relacionadas ao ensino e pesquisa da unidade, tais como: jornada científica, aperfeiçoamento, estágios e outros;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 24/155

- II. Selecionar e coordenar as atividades junto aos preceptores, auxiliando o processo seletivo interno e acompanhando as atividades teóricas, práticas e teórico-práticas, garantindo o cumprimento da programação estabelecida;
- III. Implementar e acompanhar estratégias pedagógicas, integrando e promovendo a articulação ensino-serviço, para proporcionar o alcance das competências previstas no projeto político pedagógico do programa;
- IV. Participar do processo de avaliação dos profissionais de saúde residentes;
- V. Participar do planejamento e implementação de treinamentos permanentes para os preceptores;
- VI. Participar da avaliação do projeto político pedagógico e revisão de sistemáticas das atividades previstas/propostas;
- VII. Colaborar na orientação e avaliação dos trabalhos de conclusão de residência; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO VI **DO SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA COREMU**

Art. 19º – É a estrutura subordinada à Supervisão de Ensino e Pesquisa, responsável por executar os Programas de Residência em Áreas Profissionais da Saúde, exceto a área médica.

Art. 20º – Ao Serviço de Ensino e Pesquisa COREMU compete:

- I. Exercer a função de orientador de referência para o profissional de saúde residente no desempenho das atividades práticas;
- II. Orientar e acompanhar o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas do profissional de saúde residente;
- III. Apoiar a integração dos residentes com as equipes assistenciais, usuários (pacientes, família e grupos), demais residentes e estudantes de diferentes níveis de formação profissional em saúde;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 25/155

- IV. Orientar os residentes na construção de relatórios periódicos, bem como orientar e avaliar os trabalhos de conclusão de residência;
- V. Proceder a formalização do processo de avaliação das atividades dos residentes, visando acompanhar o desempenho e evolução;
- VI. Participar da avaliação do projeto político pedagógico e revisão de sistemáticas das atividades previstas/propostas; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO VII **SERVIÇO DE ENSINO E PESQUISA TUTORES DE CAMPO**

Art. 21º – É a estrutura subordinada à Supervisão de Ensino e Pesquisa, responsável pela orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas desenvolvidas pelos preceptores e profissionais de saúde residentes, no âmbito do campo de conhecimento, integrando os núcleos de saberes e práticas das diferentes profissões que compõem a área de concentração do programa.

Art. 22º – Ao Serviço de Ensino e Pesquisa Tutores de Campo compete:

- I. Representar a área multiprofissional junto à coordenação do programa;
- II. Coordenar as atividades interprofissionais dos residentes;
- III. Executar e orientar o desenvolvimento de atividades teóricas, práticas e teórico-práticas;
- IV. Implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino-serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no plano do programa;
- V. Participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores;
- VI. Planejar e implementar, junto aos preceptores, equipe de saúde, docentes e profissionais de saúde residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 26/155

- VII. Participar da avaliação do plano político e pedagógico do programa, contribuindo para o seu aprimoramento;
- VIII. Aplicar medidas disciplinares cabíveis quando ocorrer situações de descumprimento dos deveres por parte do profissional de saúde residente; e
- IX. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO III

DA GERÊNCIA DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

Art. 23º - É a estrutura subordinada à Diretoria Geral, responsável pelo gerenciamento das atividades relacionadas à regulação do acesso à assistência, a fim de promover qualidade, resolubilidade e cumprimento das metas contratuais.

Art. 24º - À Gerência do Núcleo Interno de Regulação compete:

- I. Gerenciar e monitorar os sistemas de informações, dados dos fluxos regulatórios e produtividade, promovendo a articulação da unidade com as centrais de regulação e secretarias de saúde;
- II. Acompanhar e analisar as informações no sistema de saúde, dados coletados pela equipe e relatórios gerenciais;
- III. Subsidiar a mensuração de indicadores de desempenho e as devidas análises;
- IV. Gerenciar a execução das atividades desenvolvidas pelo serviço de regulação, monitorando os sistemas operacionais;
- V. Promover a articulação do serviço de regulação com as áreas assistenciais;
- VI. Coordenar a elaboração do planejamento setorial; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO IV

DA SUPERVISÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Art. 25º - É a estrutura subordinada à Gerência do Núcleo Interno de Regulação, responsável por supervisionar as atividades relacionadas à regulação de internação hospitalar, a fim de garantir resultado, eficiência operacional e cumprimento das metas contratuais.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 27/155

Art. 26º - À Supervisão do Núcleo Interno de Regulação Internação compete:

- I. Supervisionar o uso dinâmico dos leitos hospitalares e a oferta de vagas ao complexo regulador, analisando a capacidade instalada e perfil institucional para a otimização das vagas;
- II. Supervisionar e promover a permanente articulação com as especialidades clínicas e cirúrgicas, bem como equipes multiprofissionais;
- III. Supervisionar o desenvolvimento das ações de planejamento, controle e avaliação das ofertas de serviços, visando a otimização dos leitos;
- IV. Supervisionar, validar e encaminhar o censo hospitalar e as informações de movimentações internas de leitos para as centrais de regulação, gerência e/ou supervisão do hospital, mantendo o painel de leitos atualizado; e
- V. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE INTERNAÇÃO**

Art. 27º - É a estrutura subordinada à Supervisão do Núcleo Interno de Regulação de Internação, responsável por executar atividades relacionadas à regulação do acesso à assistência de internação.

Art. 28º - Ao Serviço do Núcleo Interno de Regulação Internação compete:

- I. Promover o controle dos leitos hospitalares, avaliando as solicitações de internação e monitorando os indicadores propostos;
- II. Acompanhar, analisar e responder às solicitações das centrais de regulação;
- III. Auxiliar a equipe na definição, avaliação e priorização dos pacientes na ocupação dos leitos disponíveis internamente e externamente, conforme perfil institucional e disponibilidade de leitos;
- IV. Acompanhar os fluxos regulatórios e as jornadas dos pacientes, por meio dos sistemas operacionais;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 28/155

- V. Encaminhar o censo hospitalar e as informações de movimentações internas de leitos para as centrais de regulação, gerência e/ou supervisão do hospital, mantendo o painel de leitos atualizado;
- VI. Apoiar as atividades do médico autorizador da regulação, promovendo execução efetiva e assertiva dos fluxos e processos regulatórios; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO V

DA SUPERVISÃO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE AMBULATÓRIO

Art. 29º - É a estrutura subordinada à Gerência do Núcleo Interno de Regulação, responsável por supervisionar as atividades relacionadas à regulação ambulatorial de exames, consultas e cirurgias eletivas de pacientes regulados para primeiro atendimento e pacientes egressos.

Art. 30º - À Supervisão do Núcleo Interno de Regulação de Ambulatório compete:

- I. Supervisionar e desenvolver ações de planejamento, controle e avaliação das ofertas de serviços eletivos, monitorando os indicadores propostos;
- II. Supervisionar a produtividade, mensurando tempo, quantidade e qualidade, através de sistemas informatizados, para subsidiar a mensuração de indicadores de desempenho e análise de resultados;
- III. Interagir com as equipes assistências, a fim de promover eficiência operacional; e
- IV. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I

DO SERVIÇO DO NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO DE AMBULATÓRIO

Art. 31º - É a estrutura subordinada da Supervisão do Núcleo Interno de Regulação de Ambulatório responsável pelas atividades de agendamento e confirmação de consultas médicas e não médicas, exames e terapias referentes ao atendimento do paciente.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 29/155

Art. 32º – Ao Serviço do Núcleo Interno de Regulação de Ambulatório compete:

- I. Realizar os agendamentos de consultas de acordo com a disponibilidade ofertada;
- II. Confirmar as consultas nas vésperas do atendimento ambulatorial;
- III. Monitorar as ligações internas da unidade, emitindo relatórios mensais de quantitativo;
- IV. Monitorar o quantitativo de consultas previstas e realizadas, bem como os indicadores propostos em contrato de gestão; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO VI DAS COMISSÕES

Art. 33º - São estruturas subordinadas à Diretoria Geral, de caráter multidisciplinar, responsáveis por atividades relacionadas à melhoria contínua de processos internos, norteados pelo regimento interno de cada comissão hospitalar.

Art. 34º– Às comissões competem:

- I. Executar atividades relacionadas à melhoria contínua de processos internos;
- II. Definir atos e praticar os regimentos;
- III. Propor inovações e interações entre os serviços; e
- IV. Demais atividades correlatas.

CAPÍTULO V DA DIRETORIA TÉCNICA ASSISTENCIAL

Art. 35º - É a estrutura subordinada à Diretoria Geral da unidade responsável por planejar, avaliar e dirigir as rotinas relacionados à assistência ao paciente, ao corpo clínico e demais profissionais de saúde, e por todas as informações prestadas os órgãos fiscalizadores das diversas áreas multidisciplinares, assegurando uma assistência com qualidade aos pacientes.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 30/155

Art. 36º - À Diretoria Técnica Assistencial compete:

- I. Zelar pelo cumprimento ético e legal dos profissionais das áreas técnicas, assegurando continuidade do serviço prestado, assistência segura e de qualidade aos pacientes;
- II. Representar a instituição em reuniões oficiais com autoridades sanitárias, seguindo determinações dos conselhos estaduais, federais relacionados a equipe médica e aos profissionais da equipe multidisciplinar;
- III. Fomentar produções técnica-científicas desenvolvidas, direcionando as gerencias quanto as diretrizes estabelecidas;
- IV. Zelar pelo cumprimento do regimento interno do corpo clínico, divulgando-o, para garantir o conhecimento destas normas pelos colaboradores médicos;
- V. Coordenar a elaboração do planejamento institucional, no âmbito de sua estrutura organizacional, em consonância com o planejamento estratégico corporativo, acompanhando sua execução por meio de gestão à vista;
- VI. Tomar as decisões estratégicas, alinhadas ao planejamento institucional, no que se refere às áreas técnicas da assistência;
- VII. Participar ativamente das decisões técnico-administrativas da instituição, visando atingir as metas e objetivos do contrato de gestão, fazendo uso eficiente dos recursos materiais e humanos;
- VIII. Elaborar relatórios, pareceres, manifestações e prestar esclarecimentos ou informações técnico-assistenciais aos órgãos externos, sob validação superior;
e
- IX. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO I **DA ASSESSORIA TÉCNICA ASSISTENCIAL**

Art. 37º – É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável por assessorar a Direção Técnica Assistencial, monitorar as comissões institucionais e promover o alinhamento das condutas assistenciais.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 31/155

Art. 38º - À Assessoria Técnica Assistencial compete:

- I. Assessorar o planejamento das atividades médicas do corpo clínico da unidade;
- II. Assessorar a diretoria, nas análises e discussões relativas aos trâmites de renovação do contrato de gestão;
- III. Assessorar e apoiar o funcionamento das comissões da instituição;
- IV. Assessorar e apoiar o diretor técnico nos processos de planejamento, promoção do ensino e a produção científica;
- V. Assessorar a diretoria nos processos administrativos/operacionais, nos projetos institucionais, visando promover melhorias contínuas e cultura de aprendizagem;
- VI. Acompanhar o desempenho profissional dos médicos do corpo clínico da instituição, para contribuir com a gestão do cuidado e performance dos profissionais; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO II **DA SUPERVISÃO DE ACOLHIMENTO**

Art. 39º – É a estrutura de serviço subordinada à Diretoria Técnica Assistencial (DTA) do CRER, responsável pela supervisão no âmbito de suas práticas e serviços administrativos no Acolhimento, quanto ao alcance de diretrizes, objetivos, metas, cumprimento de protocolos e satisfação do usuário. Com apoio e utilização de ferramentas gerenciais e estratégicas voltadas ao alcance dos resultados por meio de procedimentos operacionais padrão.

Art. 40º – À Supervisão de Acolhimento compete:

- I. Acompanhar e apoiar as equipes no andamento das rotinas executadas pelas equipes de atendimento e de condutores internos, assegurando o cumprimento dos fluxos e diretrizes institucionais, a fim de garantir a continuidade e qualidade dos serviços prestados em consonância com as metas contratuais.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 32/155

- II. Prestar informações às demais áreas, receber e analisar as demandas, seguindo as diretrizes institucionais e encaminhando às áreas correlacionadas para as devidas tratativas, a fim de resguardar a integridade do usuário e a imagem institucional.
- III. Supervisionar o processo de acolhimento aos pacientes, colaboradores e parceiros, monitorando o serviço prestado pelas equipes responsáveis, a fim de assegurar a qualidade no atendimento e experiência do usuário.
- IV. Contribuir com a educação continuada, rotinas de comunicação e eventos institucionais, estimulando a adesão da equipe, a fim de garantir a melhoria contínua dos processos e o bem-estar organizacional.
- V. Supervisionar a atenção aos pacientes, colaboradores e parceiros, quanto às sugestões e/ou reclamações, recebendo e analisando as demandas, e mediando possíveis conflitos, a fim de garantir a qualidade na experiência do usuário e o bem-estar organizacional.
- VI. Gerenciar os indicadores, monitorando os dados estatísticos, analisando os resultados e propondo planos de ação, a fim de subsidiar à gestão nas tomadas de decisões e promover a melhoria contínua.
- VII. Desenvolver projetos de melhoria para otimizar os processos, melhorando a experiência dos usuários e prestadores.
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE RECEPÇÃO**

Art. 41º - É a estrutura subordinada à Coordenação de Acolhimento, responsável pela recepção dos pacientes e início do processo de jornada do paciente na Unidade.

Art. 42º - Ao Serviço de Recepção compete:

- I. Recepcionar e acolher os pacientes com presteza, hospitalidade e resolutividade;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 33/155

- II. Realizar atividades de orientações, cadastros e confirmações de consultas e leitos, mantendo as informações atualizadas;
- III. Direcionar os pacientes aos setores de destino;
- IV. Mapear e propor planos de ações frente ao fluxo de valor da jornada do acolhimento, realizando correções necessárias para qualificar o processo;
- V. Notificar os líderes quanto a qualquer inconsistência nos sistemas ou processo que venham a ofertar experiências negativas aos usuários, garantido efetividade e resolutividade em tempo hábil; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE TRANSPORTE INTERNO DE PACIENTE**

Art. 43º - É a estrutura subordinada à Coordenação de Acolhimento, responsável pela transposição dos pacientes na interação dos processos de admissão/alta, exames, reabilitação e cirurgias, sendo realizado pelos condutores, por meio de macas e/ou cadeiras de rodas.

Art. 44º - Ao Serviço de Transporte Interno de Paciente compete:

- I. Conduzir os pacientes de forma segura no interior da unidade e para os leitos, se atentando aos prazos para aceite e chegada contratualizados;
- II. Apresentar o paciente ao setor de destino informando o nome, data de nascimento e o setor de origem;
- III. Organizar e manter a higienização dos equipamentos;
- IV. Colaborar com o controle dos equipamentos utilizados no transporte de pacientes; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO III **DA COORDENAÇÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA A** **ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 34/155

Art. 45° - É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável pelo planejamento e operacionalização das ações de prevenção e controle de infecções, relacionadas à assistência à saúde e pela infectologia clínica.

Art. 46° - À Coordenação de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde compete:

- I. Coordenar as ações de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, em consonância com as normativas e legislações, por meio dos protocolos, normas e diretrizes institucionais;
- II. Coordenar ações de prevenção e controle da resistência microbiana, por meio da vigilância microbiológica e fortalecimento das precauções adicionais e uso racional de antimicrobianos juntamente às equipes da farmácia, laboratório e assistencial;
- III. Acompanhar e responder pelas atividades dos membros do serviço de controle de infecção relacionada a assistência à saúde (sciras);
- IV. Analisar os relatórios e indicadores setoriais;
- V. Apoiar e garantir a implantação de sistema de vigilância epidemiológica;
- VI. Apoiar as ações de qualidade e segurança do paciente e saúde ocupacional na instituição;
- VII. Apoiar a diretoria técnica assistencial na tomada de decisões relacionadas ao controle e prevenção de infecções; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE**

Art. 47° – É a estrutura subordinada à Coordenação de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, responsável pela execução das ações relacionadas à assistência à saúde e pela infectologia clínica, e por executar os processos referente ao perfil epidemiológico hospitalar.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 35/155

Art. 48º - Ao Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde compete:

- I. Planejar e executar as ações de vigilância epidemiológica e prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde, previstas no programa de controle de infecção, visando a segurança do paciente e dos profissionais de saúde;
- II. Promover estudo do perfil epidemiológico do hospital, para apoio as tomadas de decisão da gestão;
- III. Notificar e investigar, no âmbito hospitalar, as doenças de notificação compulsória e agravos inusitados, de informação de agravos de notificação do ministério da saúde;
- IV. Apoiar e manter o sistema de busca ativa para as doenças de notificação compulsória, fortalecendo as boas práticas de epidemiologia hospitalar;
- V. Notificar e investigar surtos de doenças de notificação compulsória e de agravos inusitados, no ambiente hospitalar, buscando a interrupção da cadeia de transmissão das doenças de notificação compulsória;
- VI. Realizar visitas técnicas na unidade e fornecedores críticos, com intuito de promover ações de prevenção e controle de infecções e validar as boas práticas exequíveis;
- VII. Assessorar tecnicamente as medidas de controle em situações de obras e reformas na instituição assegurando a execução das boas práticas;
- VIII. Diagnosticar e tratar doenças infecciosas e parasitárias, aplicando recursos de medicina preventiva e/ ou terapêutica;
- IX. Realizar ações do programa de gerenciamento de uso racional de antimicrobianos, com o objetivo de redução de custos, prevenir o uso inadequado de antibióticos e emergência de resistência microbiana; e
- X. Demais atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 36/155

SEÇÃO IV DA SUPERVISÃO ASSISTENCIAL

Art. 49º – É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável pelo gerenciamento do processo do Serviço Administrativo SEADM, bem como apoiar na continuidade de todos os processos no período noturno, sugerindo melhorias e fornecendo apoio as equipes nos fluxos da instituição, prezando pela aplicabilidade do sistema de gestão da qualidade, sustentabilidade e políticas da instituição.

Art. 50º – À Supervisão Assistencial compete:

- I. Acompanhar, monitorar e registrar as intercorrências, propondo aos responsáveis melhorias;
- II. Realizar ações planejadas para o melhor desenvolvimento das equipes e processos;
- III. Realizar rondas diárias, acompanhando o desenvolvimento dos processos e atividades, bem como a prestação de serviços das empresas parceiras;
- IV. Apoiar os gestores do diurno e colaboradores em demandas administrativas;
- V. Realizar reuniões e treinamentos com os colaboradores e gestores;
- VI. Apoiar na gestão de pessoas, materiais e equipamentos quando necessário;
- VII. Supervisionar o serviço administrativo, serviço de atendimento e transporte interno de pacientes;
- VIII. Fornecer apoio na gestão de equipamentos, apoiar em ações e eventos;
- IX. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO V DAS COMISSÕES

Art. 51º - São estruturas subordinadas à Diretoria Técnica Assistencial, de caráter multidisciplinar, responsáveis por atividades relacionadas à melhoria contínua de processos internos, norteadas pelo regimento interno de cada comissão hospitalar.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 37/155

Art. 52º - Às comissões compete:

- I. Executar atividades relacionadas à melhoria contínua de processos internos;
- II. Definir atos e praticar os regimentos;
- III. Propor inovações e interações entre os serviços; e
- IV. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO VI **DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM**

Art. 53º - É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável por planejar, organizar e gerenciar o serviço de enfermagem, bem como auxiliar no ensino e pesquisa, contribuindo com a gestão eficaz da instituição e uma assistência de qualidade e segura ao paciente.

Art. 54º - À Gerência de Enfermagem compete:

- I. Gerenciar os serviços e equipe de enfermagem, monitorando o processo de trabalho, a fim de cumprir com as normas técnicas, administrativas e legais voltadas ao exercício da profissão;
- II. Gerenciar o dimensionamento de pessoal e contratações de serviços monitorando os custos, viabilizando ações estratégicas de otimização e diminuição de desperdício voltadas à economicidade, eficiência e eficácia no uso dos recursos destinados à gerência;
- III. Gerenciar o planejamento e execução de projetos de melhoria, implementando ações voltadas para a promoção da assistência de enfermagem de qualidade e segura aos pacientes;
- IV. Participar do planejamento dos programas de aperfeiçoamento, residência, estágios curriculares, incentivando as atividades científicas e de ensino e pesquisa junto a equipe de enfermagem, a fim de promover o fortalecimento do ensino e pesquisa institucional;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 38/155

- V. Participar das comissões estratégicas institucionais para priorizar a aplicação de boas práticas e dos recursos tecnológicos;
- VI. Orientar e direcionar as atribuições dos agentes administrativos, participantes de times, comissões e outras representações da gerência;
- VII. Encaminhar e discutir, periodicamente, relatórios operacionais com a diretoria técnica assistencial, referentes aos resultados da gestão;
- VIII. Ser responsável técnica (o) pelo serviço de enfermagem; e
- IX. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DE ENFERMAGEM**

Art. 55º - É a estrutura subordinada à Gerência de Enfermagem, responsável pelos serviços administrativos do setor.

Art. 56º - Ao Serviço Administrativo de Enfermagem compete:

- I. Executar e controlar os processos administrativos, organização e elaboração de arquivos, levantamento de informações e elaborando relatórios, para contribuir com o andamento das rotinas do setor;
- II. Monitorar os indicadores de produtividade e desempenho do setor, auxiliando na proposição de ações corretivas e de melhorias;
- III. Manter atualizado todos os registros das atividades do setor, promovendo condições de coleta de dados e informações para fins estatísticos;
- IV. Acompanhar o espelho de ponto dos profissionais de enfermagem através do sistema disponível pela instituição, com vistas a auxiliar o gestor no processo de controle do registro de ponto diariamente;
- V. Colaborar com a educação em saúde da unidade; e
- VI. Demais atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 39/155

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS**

Art. 57º - É a estrutura subordinada à Gerência de Enfermagem, responsável por desenvolver atividades com foco na gestão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME.

Art. 58º - Ao Serviço de Órteses, Próteses e Materiais Especiais compete:

- I. Organizar o fluxo do processo de aquisição, solicitação, recebimento, armazenagem, dispensação, utilização e controle de OPME, garantindo a segurança e a qualidade na assistência prestada aos pacientes;
- II. Gerir o abastecimento dos materiais de OPME via contrato ou credenciamento, quando necessário, com base nas legislações vigentes e regras estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa;
- III. Gerir contratos e credenciamentos de fornecimento de OPME, observando a prestação dos serviços, em qualidade e quantidade, e solicitar os pagamentos, conferindo as faturas e atestando as notas fiscais; e
- IV. Demais atividades correlatas.

Parágrafo único - As atividades do Serviço de OPME serão disciplinadas de modo complementar, pelo manual de normas e rotinas da unidade, incluindo o Manual de Boas Práticas de Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME do Ministério da Saúde – MS.

SEÇÃO VII **DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM DE CENTRO CIRÚRGICO E CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO**

Art. 59º - É a estrutura subordinada à Gerência de Enfermagem, responsável por supervisionar os processos de enfermagem relacionados aos procedimentos cirúrgicos e ao processamento de materiais para a saúde, contribuindo com uma assistência de qualidade e segura ao paciente.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 40/155

Art. 60º - À Supervisão de Enfermagem de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização compete:

- I. Supervisionar a equipe de enfermagem, utilizando as ferramentas de gestão e realizando o acompanhamento da performance da equipe alinhada à equipe multiprofissional;
- II. garantir o dimensionamento adequado da equipe e a prestação da assistência segura ao paciente;
- III. Planejar, supervisionar, executar, controlar e avaliar o desenvolvimento de todas as atividades relacionadas a enfermagem e a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória – saep, visando atender as condições necessárias para assistência aos pacientes cirúrgicos;
- IV. Manter as salas cirúrgicas em condições necessárias para seu perfeito funcionamento;
- V. Desenvolver educação continuada em serviço, para atualização de conhecimentos em enfermagem;
- VI. Incentivar produção de pesquisa científica em seu campo de atuação;
- VII. Zelar pela guarda, controle, manutenção e conservação dos equipamentos e materiais utilizados nas atividades;
- VIII. Proceder ao controle de entrada e saída de material;
- IX. Providenciar revisões periódicas dos aparelhos e equipamentos esterilizadores mantê-los em perfeito funcionamento;
- X. Elaborar manual de normas e rotinas próprio, bem como mantê-lo atualizado;
e
- XI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE CENTRO CIRÚRGICO**

Art. 61º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Enfermagem de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização, responsável pela execução dos serviços

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 41/155

prestados pela enfermagem em relação aos procedimentos cirúrgicos, recuperação anestésica, pós-anestésica e pós-operatório imediato.

Art. 62º - Ao Serviço de Centro Cirúrgico compete:

- I. Executar as atividades de acordo com o código de ética dos profissionais de enfermagem, da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN); do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás (COREN-GO), bem como com as normas administrativas e técnicas da unidade;
- II. Admitir, avaliar, acompanhar e garantir a segurança do paciente durante o procedimento cirúrgico;
- III. Planejar e organizar materiais, insumos e equipamentos necessários para as cirurgias;
- IV. Realizar as ações de educação continuada da equipe de enfermagem e instrumentadores;
- V. Acompanhar e orientar os estagiários e aperfeiçoando de enfermagem, auxiliando na demanda do programa de ensino e pesquisa;
- VI. Monitorar os indicadores de produtividade e desempenho do setor, propondo ações corretivas e de melhorias;
- VII. Manter atualizado todos os registros das atividades do setor, promovendo condições de coleta de dados e informações para fins estatísticos de interesse das demais áreas da unidade; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO**

Art. 63º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Enfermagem de Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização, responsável por realizar os serviços referentes ao processamento de produtos para saúde tais como limpeza, desinfecção, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição de instrumentais e equipamentos.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 42/155

Art. 64º - Ao Serviço da Central de Material e Esterilização compete:

- I. Preparar, processar, estocar, esterilizar e distribuir instrumentais e artigos médicos cirúrgicos e equipamentos necessários para a assistência ao paciente;
- II. Promover a execução das atividades visando atender as necessidades de fluxo e provimento de material estéril e de desinfecção de alto nível, para ser utilizado em todas as unidades do hospital;
- III. Articular-se com os demais serviços do hospital acompanhando a guarda, o consumo e desgastes dos instrumentais e produtos nas áreas assistenciais;
- IV. Manter interação com os serviços complementares: engenharia clínica, farmácia e almoxarifado, para agilizar e facilitar intervenções necessárias;
- V. Propiciar ambiente e condições físicas, materiais e humanas para o atendimento das demandas da unidade e cumprimento seguro das interações;
- VI. Colaborar com os programas de treinamentos em quaisquer níveis do pessoal de enfermagem e outros; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO VIII **DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM DE INTERNAÇÃO**

Art. 65º - É a estrutura subordinada à Gerência de Enfermagem, responsável por supervisionar o serviço de enfermagem ao paciente internado, garantindo uma assistência de enfermagem integral, qualificada e segura ao paciente até a sua alta.

Art. 66º - À Supervisão de Enfermagem de Internação compete:

- I. Supervisionar e desenvolver a equipe de enfermagem, aplicando ferramentas de gestão, a fim de garantir a prestação de cuidados seguros;
- II. monitorar os indicadores de produtividade e desempenho e garantir a execução das metas contratuais das unidades de internação junto à equipe médica e multidisciplinar, propondo ações corretivas e de melhorias;
- III. Prever e prover recursos materiais, medicamentos e equipamentos garantindo o bom funcionamento da unidade;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 43/155

- IV. Supervisionar a execução e performance dos contratos serviços médicos;
- V. Supervisionar e executar projetos de certificações e de melhoria, implementando e controlando as ações voltadas para a promoção da assistência de enfermagem de qualidade e segura;
- VI. Incentivar a produção científica e a capacitação profissional, estimulando a produção das práticas baseadas em evidências, com vistas à promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino;
- VII. Garantir e manter a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM DE INTERNAÇÃO**

Art. 67º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Enfermagem de Internação, responsável por prestar a assistência de enfermagem ao paciente internado.

Art. 68º - Ao Serviço de Enfermagem de Internação compete:

- I. Prestar assistência integral, qualificada e segura aos pacientes internados, desde a admissão até a alta hospitalar, por meio do Processo de Enfermagem/Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- II. Desenvolver atividades de qualquer natureza, dentro dos limites da enfermagem, observando-se legislações e código de ética e deontologia em vigor;
- III. Realizar educação em saúde para o paciente e família ou responsável, permitindo-lhe recuperação da sua saúde durante seu período de internação;
- IV. Manter interação com os serviços complementares à assistência para agilizar diagnósticos e facilitar intervenções necessárias;
- V. Apoiar a gestão de contratos de prestação de serviço;
- VI. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 44/155	

- VII. Colaborar com os programas de treinamentos do pessoal de enfermagem e outros;
- VIII. Monitorar e controlar indicadores de produção e qualidade; e
- IX. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO IX

DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Art. 69º- É a estrutura subordinada à Gerência de Enfermagem, responsável por supervisionar os serviços de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva, garantindo uma assistência de enfermagem integral, qualificada e segura ao paciente.

Art. 70º - À Supervisão de Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva compete:

- I. Supervisionar e desenvolver a equipe de enfermagem, aplicando ferramentas de gestão, a fim de garantir a prestação de cuidados seguros;
- II. monitorar os indicadores de produtividade e desempenho e garantir a execução das metas contratuais das unidades de internação junto à equipe médica e multidisciplinar, propondo ações corretivas e de melhorias;
- III. Prever e prover recursos materiais, medicamentos e equipamentos garantindo o bom funcionamento da unidade;
- IV. Supervisionar a execução e performance dos contratos serviços médicos;
- V. Supervisionar e executar projetos de certificações e de melhoria, implementando e controlando as ações voltadas para a promoção da assistência de enfermagem de qualidade e segura;
- VI. Incentivar a produção científica e a capacitação profissional, estimulando a produção das práticas baseadas em evidências, com vistas à promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino;
- VII. Garantir e manter a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 45/155

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Art. 71º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva, responsável por prestar a assistência de enfermagem ao paciente internado em tratamento intensivo.

Art. 72º - Ao Serviço de Enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva compete:

- I. prestar assistência integral, qualificada e segura aos pacientes internados em tratamento intensivo, por meio do Processo de Enfermagem/Sistematização da Assistência de Enfermagem;
- II. desenvolver atividades de qualquer natureza, dentro dos limites da enfermagem, observando-se legislações e código de ética e deontologia em vigor;
- III. realizar educação em saúde para o paciente e família ou responsável, permitindo-lhe recuperação da sua saúde durante seu período de internação;
- IV. manter interação com os serviços complementares à assistência para agilizar diagnósticos e facilitar intervenções necessárias;
- V. apoiar a gestão de contratos de prestação de serviço;
- VI. participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- VII. colaborar com os programas de treinamentos do pessoal de enfermagem e outros;
- VIII. monitorar e controlar indicadores de produção e qualidade; e
- IX. demais atividades correlatas.

SEÇÃO X **DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM DE AMBULATÓRIO**

Art. 73º - É a estrutura subordinada à Gerência de Enfermagem, responsável por supervisionar o serviço de enfermagem no atendimento ao paciente ambulatorial,

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 46/155	

contribuindo com a gestão eficaz da instituição e uma assistência de qualidade e segura ao paciente.

Art. 74º - À Supervisão de Enfermagem de Ambulatório compete:

- I. Supervisionar e desenvolver o serviço e equipe de enfermagem no atendimento aos pacientes e nos serviços de apoio direto ao atendimento assistencial ambulatorial;
- II. Monitorar os indicadores de produtividade e desempenho e garantir a execução das metas contratuais das unidades de internação junto à equipe médica e multidisciplinar, propondo ações corretivas e de melhorias;
- III. Prever e prover recursos materiais, medicamentos e equipamentos garantindo o bom funcionamento da unidade;
- IV. Supervisionar a execução e performance dos contratos serviços assistenciais;
- V. Incentivar a produção científica e a capacitação profissional, estimulando a produção das práticas baseadas em evidências, com vistas à promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino;
- VI. Garantir e manter a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM DE AMBULATÓRIO**

Art. 75º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Enfermagem de Ambulatório, responsável pelos atendimentos ambulatoriais da enfermagem.

Art. 76º - Ao Serviço de Enfermagem de Ambulatório compete:

- I. Prestar assistência integral, qualificada e segura aos pacientes do ambulatório, por meio do Processo de Enfermagem/Sistematização da Assistência de Enfermagem;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 47/155

- II. Desenvolver as atividades dentro dos limites da enfermagem, observando-se legislações e código de ética e deontologia em vigor;
- III. Realizar educação em saúde para o paciente e família ou responsável;
- IV. Manter interação com os serviços complementares à assistência para agilizar diagnósticos e facilitar intervenções necessárias;
- V. Apoiar a gestão de contratos de prestação de serviço;
- VI. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- VII. Colaborar com os programas de treinamentos do pessoal de enfermagem e outros;
- VIII. Monitorar e controlar indicadores de produção e qualidade; e
- IX. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO**

Art. 77º - É o serviço à subordinado Supervisão de Enfermagem de Ambulatório responsável por realizar exames complementares ao diagnóstico e terapia.

Art. 78º - Ao Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico compete:

- I. Prestar assistência integral, qualificada e segura aos pacientes;
- II. Realizar os exames solicitados, dos pacientes internados, externos e eletivos, dentro dos limites da enfermagem, observando-se legislações e código de ética e deontologia em vigor;
- III. Apoiar no controle e consumo de exames;
- IV. Apoiar no controle da execução e performance dos contratos de prestação de serviços;
- V. Manter interação com os serviços complementares para agilizar e facilitar intervenções necessárias;
- VI. Propiciar ambiente e condições físicas, materiais e humanas para o atendimento das necessidades das unidades;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 48/155	

- VII. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- VIII. Colaborar com os programas de treinamentos em quaisquer níveis do pessoal de enfermagem e outros;
- IX. Monitorar e controlar indicadores de produção e qualidade; e
- X. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XI **DA GERÊNCIA DE REABILITAÇÃO FÍSICA E VISUAL**

Art. 79º - É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável por planejar, organizar e gerenciar as atividades da equipe multiprofissional da reabilitação física e visual, bem como auxiliar no ensino e pesquisa, contribuindo com a gestão eficaz da instituição e uma assistência de qualidade e segura ao paciente.

Art. 80º - À Gerência de Reabilitação Física e Visual compete:

- I. Gerenciar os serviços multiprofissionais que competem à essa gerência, abrangendo a internação, o CER físico e visual, bem como as terapias complementares subordinadas;
- II. Gerenciar o dimensionamento de pessoal e contratações de serviços monitorando os custos, viabilizando ações estratégias de otimização e diminuição de desperdício voltadas à economicidade, eficiência e eficácia no uso dos recursos destinados à gerência;
- III. Participar do planejamento dos programas de aperfeiçoamento, residência, estágios curriculares, incentivando as atividades científicas e de ensino e pesquisa junto a equipe, a fim de promover o fortalecimento do ensino e pesquisa institucional;
- IV. Desenvolver programas de orientação e atualização de conhecimento à sua equipe;
- V. Estimular a prática profissional multidisciplinar;
- VI. Encaminhar e discutir, periodicamente, relatórios operacionais com a diretoria técnica assistencial, referentes aos resultados da gestão;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 49/155

- VII. Colaborar com a fiscalização dos conselhos profissionais, sempre que solicitado e no prazo determinado;
- VIII. Zelar pela guarda, controle, manutenção e conservação do equipamento e material sob sua responsabilidade;
- IX. Prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre o serviço da equipe multiprofissional; e
- X. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XII **DA SUPERVISÃO DE REABILITAÇÃO DE INTERNAÇÃO**

Art. 81º - É a estrutura subordinada à Gerência de Reabilitação Física e Visual, responsável por supervisionar o atendimento multiprofissional aos pacientes internados, garantindo uma assistência integral, qualificada e segura ao paciente.

Art. 82º - À Supervisão de Reabilitação de Internação compete:

- I. Supervisionar e desenvolver a equipe e serviço, garantindo uma assistência multiprofissional humanizada, de qualidade, e pautada no propósito da instituição;
- II. Monitorar os indicadores de produtividade e desempenho e garantir a execução das metas contratuais das unidades de internação junto à equipe médica e multidisciplinar, propondo ações corretivas e de melhorias;
- III. Prever e prover recursos materiais, medicamentos e equipamentos garantindo o bom funcionamento da unidade;
- IV. Supervisionar a execução e performance dos contratos serviços médicos;
- V. Supervisionar e executar projetos de certificações e de melhoria, implementando e controlando as ações voltadas para a promoção da assistência de qualidade e segura;
- VI. Incentivar a produção científica e a capacitação profissional, estimulando a produção das práticas baseadas em evidências, com vistas à promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 50/155

- VII. Garantir e manter a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO DE INTERNAÇÃO**

Art. 83º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação de Internação, responsável pela assistência da equipe multiprofissional aos pacientes internados em unidades semicríticas.

Art. 84º - Ao Serviço de Reabilitação de Internação compete:

- I. Proporcionar a reabilitação clínica, cirúrgica ou neurofuncional de forma humanizada e centrada no paciente/acompanhante;
- II. Desenvolver as atividades assistenciais de qualquer natureza, dentro dos limites da profissão, observando-se legislações e código de ética e deontologia em vigor;
- III. Realizar educação em saúde para o paciente e família ou responsável referente ao processo de tratamento, bem como envolvê-los no processo da jornada da internação;
- IV. Manter interação com os serviços complementares à assistência para agilizar diagnósticos e facilitar intervenções necessárias;
- V. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- VI. Colaborar e participar dos programas de treinamentos;
- VII. Monitorar e controlar indicadores de produção e qualidade; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 51/155

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Art. 85º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação de Internação, responsável pela assistência da equipe multiprofissional aos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva.

Art. 86º - Ao Serviço de Reabilitação de Unidade de Terapia Intensiva compete:

- I. Proporcionar a reabilitação clínica, cirúrgica ou neurofuncional, referente ao prognóstico, de forma humanizada e centrada no paciente/acompanhante;
- II. Desenvolver as atividades assistenciais de qualquer natureza, dentro dos limites da profissão, observando-se legislações e código de ética e deontologia em vigor;
- III. Realizar educação em saúde para o paciente e família ou responsável referente ao processo de tratamento, bem como envolvê-los no processo da jornada da internação;
- IV. Manter interação com os serviços complementares à assistência para agilizar diagnósticos e facilitar intervenções necessárias;
- V. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- VI. Colaborar e participar dos programas de treinamentos;
- VII. Monitorar e controlar indicadores de produção e qualidade; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XIII **DA SUPERVISÃO DE REABILITAÇÃO DE AMBULATÓRIO**

Art. 87º - É a estrutura subordinada à Gerência de Reabilitação Física e Visual, responsável por supervisionar o atendimento multiprofissional aos pacientes ambulatoriais incluídos em um dos programas de reabilitação ambulatorial, garantindo uma assistência integral, qualificada e segura.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 52/155

Art. 88º - À Supervisão de Reabilitação de Ambulatório compete:

- I. Supervisionar e desenvolver a equipe e serviço, garantindo uma assistência multiprofissional humanizada, de qualidade, e pautada no propósito da instituição;
- II. Monitorar os indicadores de produtividade e desempenho e garantir a execução das metas contratuais junto à equipe médica e multidisciplinar, propondo ações corretivas e de melhorias;
- III. Prever e prover recursos materiais, medicamentos e equipamentos garantindo o bom funcionamento da unidade;
- IV. Supervisionar a execução e performance dos contratos serviços médicos;
- V. Supervisionar e executar projetos de certificações e de melhoria, implementando e controlando as ações voltadas para a promoção da assistência de qualidade e segura;
- VI. Incentivar a produção científica e a capacitação profissional, estimulando a produção das práticas baseadas em evidências, com vistas à promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino;
- VII. Garantir e manter a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO DE AMBULATÓRIO**

Art. 89º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação de Ambulatório, responsável pela assistência da equipe multiprofissional aos pacientes ambulatoriais dos programas de reabilitação.

Art. 90º - Ao Serviço de Reabilitação de Ambulatório compete:

- I. Proporcionar a reabilitação do paciente, com assistência qualificada, humanizada e centrada no paciente/acompanhante;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 53/155

- II. Desenvolver as atividades assistenciais de qualquer natureza, dentro dos limites da profissão, observando-se legislações e código de ética e deontologia em vigor;
- III. Realizar orientações e capacitações aos pacientes e acompanhantes referente ao processo de tratamento, bem como envolvê-los no processo da jornada da assistência;
- IV. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- V. Colaborar e participar dos programas de treinamentos;
- VI. Monitorar e controlar indicadores de produção e qualidade; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XIV **DA SUPERVISÃO MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIAS DE APOIO**

Art. 91º - É a estrutura subordinada à Gerência de Reabilitação Física e Visual, responsável por supervisionar o atendimento multiprofissional aos pacientes ambulatoriais incluídos em uma das modalidades que envolvem as terapias complementares (neuromodulação, equoterapia, laboratório de atividades de vida diária, uroginecologia, esportes adaptados, prescrição de cadeira de rodas e laboratório de movimento), garantindo uma assistência integral, qualificada e segura.

Art. 92º - À Supervisão Multiprofissional de Terapias de Apoio compete:

- I. Supervisionar e desenvolver a equipe e serviço, garantindo uma assistência multiprofissional humanizada, de qualidade, e pautada no propósito da instituição;
- II. Monitorar os indicadores de produtividade e desempenho e garantir a execução das metas contratuais junto à equipe médica e multidisciplinar, propondo ações corretivas e de melhorias;
- III. Prever e prover recursos materiais, medicamentos e equipamentos garantindo o bom funcionamento da unidade;
- IV. Supervisionar a execução e performance dos contratos serviços médicos;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha N°: 54/155

- V. Supervisionar e executar projetos de certificações e de melhoria, implementando e controlando as ações voltadas para a promoção da assistência de qualidade e segura;
- VI. Incentivar a produção científica e a capacitação profissional, estimulando a produção das práticas baseadas em evidências, com vistas à promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino;
- VII. Garantir e manter a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I

DO SERVIÇO MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIAS DE APOIO

Art. 93º - É a estrutura subordinada à Supervisão Multiprofissional de Terapias de Apoio, responsável por prestar assistência multiprofissional integral e especializada aos pacientes ambulatoriais incluídos em uma das modalidades que envolve as terapias complementares: neuromodulação, equoterapia, laboratório de atividades de vida diária, uroginecologia, esportes adaptados, prescrição de cadeira de rodas, além de laboratório de movimento.

Art. 94º - Ao Serviço Multiprofissional de Terapias de Apoio compete:

- I. Proporcionar a reabilitação do paciente, com assistência qualificada, humanizada e centrada no paciente/acompanhante;
- II. Desenvolver as atividades assistenciais de qualquer natureza, dentro dos limites da profissão, observando-se legislações e código de ética e deontologia em vigor;
- III. Realizar orientações e capacitações aos pacientes e acompanhantes referente ao processo de tratamento, bem como envolvê-los no processo da jornada da assistência compartilhando as metas mensuráveis e o processo de alta;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 55/155

- IV. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- V. Colaborar e participar dos programas de treinamentos;
- VI. Monitorar e controlar indicadores de qualidade e dados estatísticos; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE EQUOTERAPIA**

Art. 95º - É a estrutura subordinada à Gerência de Reabilitação Física e Visual responsável pelo uso do cavalo como instrumento terapêutico, para promover a reabilitação motora, funcional, educativa e biopsicossocial e contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com alterações motora, neurológicas, intelectuais, auditivas e visuais.

Art. 96º - Ao Serviço de Equoterapia compete:

- I. Utilizar a equitação de forma terapêutica na reabilitação, educação didático-pedagógica e inserção social das pessoas com deficiência;
- II. Contribuir com a reeducação psicomotora, o resgate da autoestima, estimulando de forma global a pessoa assistida nos aspectos sociais, afetivos, ambientais e sensórios motores;
- III. Realizar orientações e capacitações aos pacientes e acompanhantes referente ao processo de tratamento, bem como envolvê-los no processo da jornada da assistência compartilhando as metas mensuráveis e o processo de alta;
- IV. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- V. Colaborar e participar dos programas de treinamentos; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO III **DO SERVIÇO DE HIDROTERAPIA**

Art. 97º - É a estrutura subordinada à Gerência de Reabilitação Auditiva e Intelectual,

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 56/155

responsável pelo uso do meio aquático como instrumento terapêutico, para promover a reabilitação motora, funcional, educativa e biopsicossocial e contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas com alterações motora, neurológicas, intelectuais, auditivas e visuais.

Art. 98º – Ao Serviço de Hidroterapia compete:

- I. Utilizar o meio aquático de forma terapêutica na reabilitação, educação didático-pedagógica e inserção social das pessoas com deficiência;
- II. Realizar orientações e capacitações aos pacientes e acompanhantes referente ao processo de tratamento, bem como envolvê-los no processo da jornada da assistência compartilhando as metas mensuráveis e o processo de alta;
- III. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- IV. Colaborar e participar dos programas de treinamentos; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XV **GERÊNCIA DE REABILITAÇÃO AUDITIVA E INTELECTUAL**

Art. 99º - É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável por planejar, organizar, dirigir e supervisionar as atividades da equipe multiprofissional subordinada a ela, buscando a excelência nos atendimentos e o cumprimento do planejamento estratégico.

Art. 100º - À Gerência de Reabilitação Auditiva e Intelectual compete:

- I. Gerenciar os serviços multiprofissionais que competem à essa gerência, abrangendo a internação, o CER auditivo e intelectual, bem como as terapias complementares subordinadas;
- II. Cumprir e fazer cumprir o regimento do hospital e as determinações das diretorias geral, técnica de reabilitação do hospital e administrativa financeira;
- III. Planejar, gerenciar, estimular, acompanhar e avaliar as ações desenvolvidas pela supervisão de reabilitação auditiva e intelectual (SUAUDI);

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 57/155

- IV. Desenvolver programas de assistência integral e contínua aos pacientes e de orientação e atualização de conhecimento à sua equipe;
- V. Estimular a prática profissional multidisciplinar;
- VI. Colaborar com a fiscalização dos conselhos profissionais das categorias profissionais, sempre que solicitado e no prazo determinado;
- VII. Zelar pela guarda, controle, manutenção e conservação do equipamento e material sob sua responsabilidade;
- VIII. Prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre o serviço da equipe multiprofissional; e
- IX. Demais atividades correlatas.
- X. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XVI **DA SUPERVISÃO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA**

Art. 101º - É a estrutura subordinada à Gerência de Reabilitação Auditiva e Intelectual, destinada a supervisionar a assistência multiprofissional integral e especializada aos pacientes ambulatoriais incluídos no programa de reabilitação da pessoa com deficiência auditiva, garantindo a organização dos setores para os atendimentos aos pacientes.

Art. 102º - À Supervisão de Reabilitação Auditiva compete:

- I. supervisionar o cumprimento de diretrizes administrativas, técnicas e operacionais, promovendo uma assistência multiprofissional humanizada, de qualidade, pautada no propósito da instituição;
- II. supervisionar e apoiar as equipes na execução de suas atividades assistenciais, garantindo o dimensionamento adequado;
- III. apoiar as produções técnico-científicas visando fortalecer o ensino e pesquisa institucional;
- IV. supervisionar os indicadores de processo, de produção e qualidade da área multiprofissional, contribuindo para o cumprimento de metas por categoria estabelecidas por meio do contrato de gestão;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha N°: 58/155

- V. monitorar as necessidades e manutenção de recursos materiais, medicamentos e equipamentos;
- VI. supervisionar e garantir a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão;
- VII. validar pareceres técnicos de produtos e insumos, para garantir que os insumos sejam direcionados à assistência com a qualidade e segurança adequadas; e
- VIII. demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE EXAMES AUDIOLÓGICOS**

Art. 103° - É a estrutura subordinada à Supervisão Reabilitação Auditiva, responsável por realizar exames audiológicos, avaliar, selecionar, indicar a concessão do Aparelho de Amplificação Sonora Individual - AASI e orientar e realizar os acompanhamentos do uso do AASI, dos pacientes com suspeita de perda auditiva encaminhados pela rede.

Art. 104° - Ao Serviço de Exames Audiológicos compete:

- I. Realizar exames de audiometria, imitanciometria, oto-emissões, bera, ganho funcional e ganho de inserção, vectonistagmografia, solicitados pela clínica de otorrinolaringologia;
- II. Realizar pré-moldagem do ouvido e encaminhar o pré-molde para a oficina de moldes de próteses auditivas;
- III. Selecionar o aparelho de amplificação sonora individual - aasi mais adequado e avaliar as possibilidades do paciente para a concessão do mesmo, orientando-os sobre a utilização e manipulação destes aparelhos;
- IV. Realizar acompanhamentos do AASI dispensado;
- V. Encaminhar o paciente para o serviço de contrarreferência para submeter às terapias;
- VI. Orientar pacientes e familiares;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 59/155

- VII. Atuar como orientador do curso de aprimoramento e da residência multiprofissional e como tutor e/ou preceptor dos residentes de fonoaudiologia; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

Parágrafo Único - O Serviço de Exames Audiológicos é exercido, exclusivamente por profissional graduado em Fonoaudiologia, com experiência, comprovada, na realização de exames e adaptação de aparelhos auditivos.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE CONCESSÃO DE AASI**

Art. 105º – É a estrutura subordinada à Supervisão Reabilitação Auditiva, responsável por avaliar, selecionar, indicar a concessão do Aparelho de Amplificação Sonora Individual - AASI e orientar e realizar os acompanhamentos do uso do AASI dos pacientes com suspeita de perda auditiva encaminhados pela rede.

Art. 106º – Ao Serviço Concessão de Aparelho de Amplificação Sonora Individual, compete:

- I. Realizar acompanhamentos do AASI dispensado;
- II. Encaminhar para o serviço de contra-referência para submeter às terapias;
- III. Monitorar e indicar a troca de moldes, quando necessário;
- IV. Orientar pacientes e familiares;
- V. Atuar como orientador do curso de aprimoramento e da residência multiprofissional e como tutor e/ou preceptor dos residentes de fonoaudiologia;
- VI. Prestar assistência de qualidade, em acordo com os protocolos implementados, garantido uma assistência de qualidade ao paciente/cliente;
- VII. Realizar atividades de ensino e pesquisa que permitam a evolução constante dos protocolos clínicos executados;
- VIII. Contribuir para o cumprimento da produtividade pactuada junto aos órgãos gestores;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 60/155

- IX. Responder técnica, ética e legalmente pelo serviço prestado, participar de estudos de casos;
- X. Cumprir todas as normas e premissas filosóficas da Instituição; e
- XI. Demais atividades correlatas.

Parágrafo Único - O Serviço de Concessão de Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) é exercido, exclusivamente por profissional graduado em Fonoaudiologia, com experiência, comprovada, na realização de exames audiológicos clínicos, seleção e adaptação de aparelhos auditivos e Sistema FM.

SUBSEÇÃO III **DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE DISPOSITIVOS E IMPLANTÁVEIS**

Art. 107º - É a estrutura subordinada à Supervisão Reabilitação Auditiva, destinada a confeccionar os moldes de próteses auditivas, mediante o pré-molde realizado e solicitados pelos fonoaudiólogos, e manutenção de componentes externos do AASI, garantindo à assistência de qualidade ao paciente/cliente, e a produtividade pactuada junto aos órgãos gestores.

Art.108º – Ao Serviço de Manutenção de Dispositivos e Implantáveis compete:

- I. Realizar a confecção e a prova dos moldes de AASI solicitados pelos serviços de fonoaudiologia;
- II. Realizar troca de componentes externos do AASI (passível de realização na oficina) e ajustes de moldes;
- III. Auxiliar os serviços de fonoaudiologia no que se refere aos moldes de AASI;
- IV. Responder pela entrega e os resultados alcançados no que tange à qualidade do produto, a satisfação e resolutividade do atendimento realizado
- V. Zelar pelos materiais e equipamentos da oficina de moldes
- VI. Cumprir normas regulamentos e rotinas;
- VII. Outras atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 61/155	

SUBSEÇÃO IV

SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PRÓTESES AUDITIVAS

Art. 109º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação Auditiva, responsável por confeccionar os moldes de próteses auditivas, mediante o pré-molde realizado e solicitados pelos fonoaudiólogos, e pela manutenção de componentes externos do AASI, garantindo à assistência de qualidade ao paciente/cliente, e a produtividade pactuada junto aos órgãos gestores.

Art. 110º - Ao Serviço de Confeção de Próteses Auditivas compete:

- I. Realizar a confecção e a prova dos moldes de aasi solicitados pelo serviços de fonoaudiologia;
- II. Realizar troca de componentes externos do aasi (passível de realização na oficina) e ajustes de moldes;
- III. Responder pela entrega e os resultados alcançados no que tange à qualidade do produto, a satisfação e resolutividade do atendimento realizado;
- IV. Zelar pelos materiais e equipamentos da oficina de moldes;
- V. Cumprir normas, regulamentos e rotinas; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO V

DO SERVIÇO DE IMPLANTE COCLEAR

Art. 111º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação Auditiva, destinada a avaliar, indicar, implantar e acompanhar o processo das Próteses implantáveis (Implante coclear e Prótese Ancorada ao Osso), em conjunto com o médico Otorrinolaringologista, Assistente Social e Psicólogo, Audiologistas e serviços afins.

Art. 112º - Ao Serviço de Implante Coclear compete:

- I. Avaliar o paciente através de testes específicos, orientar quanto as etapas seguintes, caso tenha resultados positivos para continuidade do processo para implante coclear e encaminhar para avaliação dos demais profissionais que compõe a equipe do implante coclear;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 62/155

- II. Realizar exames audiológicos, solicitados pela equipe de otorrinolaringologia;
- III. Monitorar as etapas de indicação da cirurgia de implante coclear ou prótese ancorada ao osso;
- IV. Realizar a telemetria durante o processo cirúrgico e aproximadamente, 30 dias após o procedimento cirúrgico realizar a ativação do implante;
- V. Acompanhar avaliações por meio de exames e testes audiológicos; e
- VI. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO VI **DO SERVIÇO SOCIAL**

Art. 113º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação Auditiva, responsável pelos atendimentos de Serviço Social aos pacientes e seus familiares, dentro dos princípios da humanização, resguardando os direitos e deveres dos usuários.

Art. 114º - Ao Serviço Social compete:

- I. Acolher os pacientes e familiares garantindo suporte social e educacional, orientações referentes aos direitos sociais, bem como direitos e deveres na instituição, garantindo a jornada segura do usuário;
- II. Prestar assistência aos pacientes utilizando meios e técnicas a serem ofertados no âmbito da sua especialidade, observando legislações, código de ética e deontologia em vigor;
- III. Garantir a execução do programa de ação social por meio do intercâmbio com os profissionais das demais áreas;
- IV. Atuar na referência e contrarreferência para garantir uma assistência integral e continuada ao paciente dentro dos princípios das redes de atenção em saúde;
- V. Avaliar a qualidade do serviço por meio de indicadores de produção e desempenho;
- VI. Apoiar a supervisão de reabilitação auditiva em programas voltados à promoção de saúde e segurança do paciente;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 63/155

- VII. Contribuir com as atividades técnico-científicas; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XVII **DA SUPERVISÃO DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL**

Art. 115° - É a estrutura subordinada à Gerência de Reabilitação Auditiva e Intelectual, destinada a supervisionar a assistência multiprofissional integral e especializada aos pacientes ambulatoriais incluídos no programa de reabilitação intelectual, garantindo a organização do setor para os atendimentos aos pacientes.

Art. 116° - À Supervisão de Reabilitação Intelectual compete:

- I. Supervisionar o cumprimento de diretrizes administrativas, técnicas e operacionais, promovendo uma assistência multiprofissional humanizada, de qualidade, pautada no propósito da instituição;
- II. Supervisionar e apoiar as equipes na execução de suas atividades assistenciais, garantindo o dimensionamento adequado;
- III. Apoiar as produções técnico-científicas visando fortalecer o ensino e pesquisa institucional;
- IV. Supervisionar os indicadores de processo, de produção e qualidade da área multiprofissional, contribuindo para o cumprimento de metas por categoria estabelecidas por meio do contrato de gestão;
- V. Monitorar as necessidades e manutenção de recursos materiais, medicamentos e equipamentos;
- VI. Supervisionar e garantir a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão;
- VII. Validar pareceres técnicos de produtos e insumos, para garantir que os insumos sejam direcionados à assistência com a qualidade e segurança adequadas; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha N°: 64/155

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE PEDAGOGIA**

Art. 117° - É a estrutura subordinada à Supervisão Reabilitação Intelectual, responsável por realizar atendimentos pedagógicos, visando atingir a saúde integral do paciente dentro do enfoque interdisciplinar e ajustamento deles ao processo de reabilitação e readaptação.

Art. 118° – Ao Serviço de Pedagogia compete:

- I. Elaborar e aplicar métodos e técnicas de pesquisa das características psicopedagógicas, para possibilitar a orientação no diagnóstico, na identificação e interferência dos fatores determinantes das atitudes do indivíduo;
- II. Orientar atividades pedagógicas, incentivando leituras, jogos, trabalhos manuais e escritos, desenhos, pinturas e outros, de modo a alcançar novas potencialidades, oportunidades e ajustamento;
- III. Realizar orientações e capacitações aos pacientes e acompanhantes referente ao processo de tratamento;
- IV. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- V. Colaborar e participar dos programas de treinamentos; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA HOSPITALAR**

Art. 119° - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação Intelectual, destinada a realizar as terapias de reabilitação no âmbito psicológico aos pacientes, visando atingir a saúde integral dentro do enfoque interdisciplinar.

Art. 120° - Ao Serviço de Psicologia compete:

- I. Prestar assistência ao paciente, aplicando testes para formulação de psicodiagnósticos e outros métodos de verificação, para orientar-se no

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha N°: 65/155

diagnóstico e tratamento psicológico de certos distúrbios comportamentais e de personalidades;

- II. Elaborar e aplicar métodos e técnicas de pesquisa das características psicológicas dos indivíduos;
- III. Avaliar e traçar junto com o paciente e familiares o projeto terapêutico singular, bem como o plano terapêutico;
- IV. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- V. Colaborar e participar dos programas de treinamentos; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO III **DO SERVIÇO DE ARTETERAPIA**

Art. 121° - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação Intelectual, destinada a habilitar e treinar os pacientes a realizarem atividades manuais específicas, visando a integração dos mesmos à sociedade de forma proporcionar independência funcional e elevar sua autoestima, através dos trabalhos desenvolvidos com técnicas específicas.

Art. 122° - Ao Serviço de Arteterapia compete:

- I. Avaliar e estabelecer o plano terapêutico do paciente a fim de habilitar e readaptar, visando sua reintegração na sociedade;
- II. Permitir que o paciente experiencie novas tarefas estendendo ao ambiente doméstico, social e de trabalho, contribuindo assim, com sua melhora funcional, autonomia e independência;
- III. Incentivar o indivíduo ter uma vida mais produtiva e independente possível;
- IV. Promover a orientação profissional dos pacientes, em função das possibilidades e potencialidades, por meio de ensino e treinamento para a realização dos trabalhos manuais;
- V. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 66/155

- VI. Colaborar e participar dos programas de treinamentos; e
- VII. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO IV **DO SERVIÇO DE MUSICOTERAPIA**

Art. 123º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação Intelectual, destinada a desenvolver a reabilitação dos pacientes utilizando a música e/ou seus elementos, para promover e facilitar a comunicação e linguagem, a socialização e as relações interpessoais, o desenvolvimento neuropsicomotor, a autoexpressão das emoções e sentimentos, a aprendizagem e aspectos cognitivos como: atenção, memória, concentração, funções executivas, entre outros objetivos terapêuticos.

Art. 124º - Ao Serviço de Musicoterapia compete:

- I. Planejar e executar técnicas e métodos terapêuticos educacionais e recreativos próprios da musicoterapia em âmbito ambulatorial e internação;
- II. Zelar pelo perfeito funcionamento e pela preservação, guarda e controle da aparelhagem e instrumental do serviço;
- III. Contribuir para o processo de ensino, pesquisa e desenvolvimento de protocolos de atendimento baseado em evidências;
- IV. Colaborar e participar dos programas de treinamentos; e
- V. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO V **DO SERVIÇO DE NEUROPSICOLOGIA**

Art. 125º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação Intelectual, responsável por prevenir, avaliar, pesquisar e tratar os distúrbios que afetam a cognição, as emoções, a personalidade e o comportamento sob o enfoque da relação entre estes aspectos e o funcionamento cerebral.

Art. 126º - Ao Serviço de Neuropsicologia compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 67/155

- I. Avaliar as funções neuropsicológicas através da utilização de instrumentos especificamente padronizados;
- II. Acompanhar e analisar os comportamentos desempenhados pelo paciente, verificando possíveis alterações resultantes de problemas e disfunções;
- III. Investigar e criar hipóteses para desenvolver um plano de tratamento para o paciente juntamente com equipe multidisciplinar de profissionais da saúde;
- IV. Emitir parecer, laudo, relatório, declaração com fins clínicos, jurídicos ou de perícia;
- V. Elaborar, acompanhar e executar projetos e programas que envolvam a reabilitação cognitiva;
- VI. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- VII. Colaborar e participar dos programas de treinamentos; e
- VIII. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO VI **DO SERVIÇO DE FONOTERAPIA**

Art. 127º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Reabilitação Intelectual responsável pela reabilitação fonoaudiológica dos pacientes oriundos do ambulatório, no que se refere aos distúrbios da fala e de linguagem, funções neurovegetativas e adequação dos órgãos sensórios motores oral (OSSMO).

Art. 128º - Ao Serviço de Fonoaterapia compete:

- I. Atuar na avaliação, diagnóstico, tratamento e orientação aos familiares e cuidadores, nos distúrbios da comunicação oral e escrita, distúrbios da deglutição e distúrbios da voz, seja de origem central ou periférica;
- II. Atuar nas modalidades de tratamento individual e em grupo, conforme a necessidade do quadro;
- III. Avaliar e traçar junto com o paciente e familiares o projeto terapêutico singular, bem como o plano terapêutico;
- IV. Promover a adequação do ossmo, com os recursos próprios da especialidade;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 68/155

- V. atuar como orientador do curso de aprimoramento e outras atividades de ensino;
- VI. Prestar assistência de qualidade, em acordo com os protocolos implementados;
- VII. Realizar atividades de ensino e pesquisa que permita a evolução constante dos protocolos clínicos executados;
- VIII. Contribuir para o cumprimento da produtividade pactuada junto aos órgãos gestores;
- IX. Responder técnica, ética e legalmente pelo serviço prestado;
- X. Cumprir todas as normas e premissas filosóficas da instituição; e
- XI. Demais atividades correlatas.

Parágrafo Único – O Serviço Fonoterapia é executado, exclusivamente, por profissional graduado em Fonoaudiologia, devidamente habilitados para o exercício da função.

SUBSEÇÃO VII **DO SERVIÇO DE EMPREGO APOIADO**

Art. 129º - Estrutura vinculada à Supervisão de Reabilitação Intelectual tendo como finalidade a identificação, habilitação, readaptação, mediação e encaminhamento de pessoas com deficiência para exercer atividades laborais, mediando e colaborando com a inclusão do indivíduo na sociedade.

Art. 130º - Ao Serviço de Emprego Apoiado compete:

- I. Identificar pessoas com deficiências que necessitem de consultoria em emprego apoiado para promover a readaptação, a inclusão e empregabilidade;
- II. Orientar os pacientes, em função das possibilidades e potencialidades deles, visando a readaptação no mercado de trabalho e na sociedade;
- III. Treinar e desenvolver, por meio de terapias multiprofissionais as competências necessárias para as possíveis vagas ofertadas pelo mercado de trabalho;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 69/155

- IV. Identificar oportunidades de emprego compatíveis com o perfil da pessoa e fornecer aconselhamento sobre estratégias de inclusão e superação de barreiras;
- V. Oferecer assessoria para adequação dos postos de trabalho, como mobiliários e outras adaptações ergonômicas e tecnológicas para receber a pessoa com deficiência em condições para exercer as atribuições do cargo;
- VI. Mediar e monitorar ações relacionadas às atividades laborais entre usuário, empresa e família, com finalidade de favorecer a permanência da pessoa no mercado de trabalho em condições de igualdade e equidade aos demais trabalhadores;
- VII. Favorecer a inclusão profissional de pessoas em situação de exclusão social;
- VIII. Desmistificar acerca da inserção da pessoa com deficiência no mercado de trabalho; e outras atividades correlatas.

Parágrafo Único - É executado, por profissional graduado, em Serviço Social, Psicologia, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Fisioterapeuta e áreas correlacionadas devidamente habilitadas para o exercício da função.

SEÇÃO XVIII

DA GERÊNCIA DE ATENDIMENTO CLÍNICO

Art. 131º - É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável por gerenciar processos, protocolos, indicadores, pessoas e contratos da área médica, para cumprimento das metas estabelecidas com foco na qualidade, segurança e experiência do paciente e propiciando um ambiente de trabalho de cooperação multidisciplinar.

Art. 132º - À Gerência de Atendimento Clínico compete:

- IX. Desenvolver, implementar e gerenciar processos, protocolos sistêmicos e indicadores estratégicos e táticos;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 70/155

- X. Integrar com gerências, coordenações e supervisões dos demais macroprocessos assistenciais favorecendo o cumprimento de contratos pactuados, a manutenção da assistência seja como área de apoio ou área finalística;
- XI. Proporcionar o acolhimento e ambientação do prestador médico visando normatizar condutas quanto às boas práticas de atuação;
- XII. Monitorar o dimensionamento do corpo clínico médico e não médico a fim de garantir a cobertura dos postos de trabalho conforme estabelecido em escala prevista para uma assistência segura;
- XIII. Gerenciar os contratos de empresas terceiras, relativo aos serviços médicos, a fim de garantir a assistência e sua continuidade;
- XIV. Incentivar e oferecer suporte a produção científica e a capacitação profissional, estimular a produção das práticas baseadas em evidências, com vistas a promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino;
- XV. Dimensionar as necessidades de recursos materiais e equipamentos, para contribuir com o bom funcionamento do serviço e com a promoção de práticas seguras; e
- XVI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO CLÍNICO**

Art. 133º - É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento Clínico, responsável por executar as atividades de dimensionamento do corpo clínico, monitoramento de metas, gestão de contratos médicos e análise crítica dos resultados das especialidades médicas, com foco no cumprimento meta do contrato de gestão.

Art. 134º - Ao Serviço de Atendimento Clínico compete:

- I. Gerenciar pessoas: escalas previstas x realizadas; pontos e agendamento de férias;
- II. Gerenciar o processo dos pacientes que realizam infusão de nusinersena e toxinas botulínicas no ambulatório;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 71/155

- III. Fornecer apoio administrativo a coordenação médica de reabilitação;
- IV. Monitorar a ocupação dos consultórios médicos da instituição;
- V. Acompanhar agendas médicas, produtividade, ociosidade, absenteísmo de pacientes;
- VI. Solicitar materiais nos almoxarifados e demais apoio administrativo para laboratório de marcha, ambulatório e sala de gesso;
- VII. Gerenciar contratos de prestação de serviços, renovação e quaisquer demandas que envolvam os contratos; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO MÉDICO DE AMBULATÓRIO**

Art. 135° - É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento Clínico, responsável pelos atendimentos e procedimentos médicos vinculados às consultas ambulatoriais, pela participação na construção de projetos, programas, ações e protocolos institucionais, propondo planos terapêuticos especializados, a fim de proporcionar um atendimento humanizado pautado na qualidade, visando um desfecho clínico favorável.

Art. 136° - Ao Serviço Médico de Ambulatório compete:

- I. Realizar atendimento médico de forma integrada, com segurança, humanização e empatia, identificando as patologias, para promover o tratamento e/ou acompanhamento e contribuir com a recuperação e/ou reabilitação dos pacientes;
- II. Avaliar a qualidade do serviço por meio de análise de indicadores;
- III. Emitir parecer médico especializado, a fim de subsidiar ações da área médica, sempre que necessário;
- IV. Auxiliar e participar na construção e gerenciamento dos protocolos institucionais;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 72/155

- V. Colaborar com a realização de pesquisas e trabalhos científicos, realizar treinamentos permanentes, acompanhar estagiários, aperfeiçoando e residentes; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO III **DO SERVIÇO DE LABORATÓRIO DE MARCHA**

Art. 137º - É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento Clínico, responsável pela assistência relacionada a biomecânica da marcha.

Art. 138º - Ao Serviço de Laboratório de Marcha compete:

- I. Prestar assistência qualificada em cada etapa de avaliação da marcha do paciente (análise biomecânica, identificação de problemas, medição, descrição, abordagem sistemática de parâmetros e proposição de tratamento), favorecendo com mais precisão a intervenção necessária para cada indivíduo;
- II. Participar e apoiar o desenvolvimento de pesquisas científicas que explorem assuntos que envolvam a biomecânica do movimento humano e suas aplicações na reabilitação de pessoas assistidas pela instituição.
- III. Estimular constante desenvolvimento técnico-científico das equipes possibilitando atingir as metas contratuais com excelência na qualidade.
- IV. Contribuir para que ambiente de trabalho no ambulatório, exames, serviço de atenção domiciliar e demais áreas seja harmonioso, produtivo e ético, integrando assistência e ensino de diferentes saberes e áreas de expertises da equipe médica e multiprofissional; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XIX **DA SUPERVISÃO ADMINISTRATIVA DE AMBULATÓRIO**

Art. 139º É a estrutura de apoio subordinada à Gerência de Atendimento Clínico (GEAC) do CRER, responsável pela assessoria no âmbito de suas demandas administrativas no ambulatório médico, quanto ao alcance de diretrizes, objetivos e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 73/155

metas, amparando a adoção de ferramentas gerenciais e estratégicas voltadas ao alcance dos resultados.

Art. 140º À Supervisão Administrativa de Ambulatório compete:

- I. Acompanhar o andamento das rotinas executadas pelas equipes assistenciais, multidisciplinares, apoio administrativo e demais prestadores de serviço no ambulatório, assegurando o cumprimento dos fluxos e diretrizes institucionais, a fim de garantir a continuidade dos serviços prestados em consonância com as metas contratuais, diariamente.
- II. Prestar informações às autoridades públicas do Poder Legislativo, Executivo e Judiciário, veículos de imprensa e órgãos de Fiscalizações Sanitárias, na ausência das diretorias e gerências, recebendo e analisando a demanda, seguindo as diretrizes institucionais e encaminhando às áreas correlacionadas para as devidas tratativas, a fim de resguardar a integridade do usuário e a imagem institucional, sempre que houver demanda.
- III. Supervisionar o processo de acolhimento aos pacientes, colaboradores e parceiros, monitorando o serviço prestado pelas equipes responsáveis, a fim de assegurar a qualidade no atendimento e experiência do usuário, diariamente.
- IV. Contribuir com a educação continuada, rotinas de comunicação e eventos institucionais, estimulando a adesão da equipe, a fim de garantir a melhoria contínua dos processos e o bem-estar organizacional, sempre que necessário.
- V. Supervisionar a atenção aos pacientes, colaboradores e parceiros, quanto às sugestões e/ou reclamações, recebendo e analisando as demandas, e mediando possíveis conflitos, a fim garantir a qualidade na experiência do usuário e o bem-estar organizacional, sempre que necessário.
- VI. Gerenciar os indicadores setoriais, monitorando os dados estatísticos, analisando os resultados e propondo planos de ação, a fim de subsidiar à gestão nas tomadas de decisões e promover a melhoria contínua, mensalmente.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 74/155

- VII. Desenvolver projetos de melhoria para otimizar os processos no ambulatório, melhorando a experiência dos usuários e prestadores.
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DE AMBULATÓRIO**

Art. 141º – É a estrutura de apoio subordinada Supervisão Administrativa de Ambulatório do CRER, responsável pela assessoria no âmbito de suas demandas administrativas no ambulatório médico, quanto ao alcance de diretrizes, objetivos e metas, amparando a adoção de ferramentas gerenciais e estratégicas voltadas ao alcance dos resultados.

Art. 142º - Ao Serviço Administrativo de Ambulatório compete:

- I. Apoiar equipe assistencial médica em suas rotinas assistenciais, quanto às questões administrativas, assegurando o cumprimento dos fluxos e diretrizes institucionais, a fim de garantir a continuidade dos serviços prestados em consonância com as metas contratuais, diariamente.
- II. Prestar informações às autoridades públicas do Poder Legislativo, Executivo e Judiciário, veículos de imprensa e órgãos de Fiscalizações Sanitárias, na ausência das diretorias e gerências, recebendo e analisando a demanda, seguindo as diretrizes institucionais e encaminhando às áreas correlacionadas para as devidas tratativas, a fim de resguardar a integridade do usuário e a imagem institucional, sempre que houver demanda.
- III. Zelar pelo processo de acolhimento aos pacientes, colaboradores e parceiros, monitorando o serviço prestado pelas equipes responsáveis, a fim de assegurar a qualidade no atendimento e experiência do usuário, diariamente.
- IV. Contribuir com a educação continuada, rotinas de comunicação e eventos institucionais, estimulando a adesão da equipe, a fim de garantir a melhoria contínua dos processos e o bem-estar organizacional, sempre que necessário.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 75/155

- V. Atendimento aos pacientes, colaboradores e parceiros, quanto às sugestões e/ou reclamações, recebendo e analisando as demandas, sanando dúvidas e mediando possíveis conflitos, a fim garantir a qualidade na experiência do usuário e o bem-estar organizacional, sempre que necessário.
- VI. Apoiar a Supervisão no gerenciamento dos indicadores setoriais, monitorando os dados estatísticos, analisando os resultados e propondo planos de ação, a fim de subsidiar à gestão nas tomadas de decisões e promover a melhoria contínua, mensalmente.
- VII. Desenvolver projetos de melhoria para otimizar os processos no ambulatório, melhorando a experiência dos usuários e prestadores.
- VIII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XX **COORDENAÇÃO DE ODONTOLOGIA**

Art. 143° - É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento Clínico, responsável por coordenar os processos, protocolos, indicadores, pessoas e contratos da área odontológica, para cumprimento das metas estabelecidas com foco na qualidade, segurança e experiência do paciente e propiciando um ambiente de trabalho de cooperação multidisciplinar.

Art. 144° - À Coordenação de Odontologia compete:

- I. Coordenar a equipe de odontologia, aplicando ferramentas de gestão, a fim de garantir as entregas do serviço;
- II. Monitorar e prestar assistência odontológica aos pacientes, baseando-se nos protocolos institucionais, em evidências científicas da especialidade e na área de atuação;
- III. Desenvolver projetos de melhorias, planejando ações, para garantir o aprimoramento dos processos assistências;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 76/155	

- IV. Coordenar e monitorar os indicadores de desempenho, analisando os resultados;
- V. Avaliar o desempenho dos profissionais subordinados, utilizando sistema de gestão, para acompanhar o cumprimento das rotinas e atribuições inerentes ao cargo;
- VI. Desenvolver a equipe, utilizando ferramentas de gestão, para aprimorar a execução dos protocolos da instituição;
- VII. Realizar a gestão dos documentos da qualidade, elaborando, revisando ou aprovando procedimentos operacionais padrão, protocolos, diretrizes, rotinas, registros e demais documentos, para garantir a padronização das atividades executadas;
- VIII. Acompanhar os contratos sob sua responsabilidade por meio das ferramentas disponibilizadas pela instituição, a fim de garantir a prestação eficiente do serviço e o cumprimento das cláusulas contratuais;
- IX. Manter a regularidade junto ao conselho de classe atualizando as demandas anuais, para garantir o exercício da profissão e permitir a continuidade da assistência;
- X. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE ODONTOLOGIA**

Art.145º - É a estrutura subordinada à Coordenação de Odontologia, responsável pelos atendimentos odontológicos e por operar os fluxos inerentes às demandas do setor.

Art. 146º - Ao Serviço de Odontologia compete:

- I. Prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e da internação utilizando meios, técnicas e procedimentos a serem ofertados no âmbito da sua especialidade, observando legislações, código de ética e deontologia em vigor;
- II. Garantir a qualificação da assistência prestada ao paciente, promovendo orientação segura quanto às condutas terapêuticas;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 77/155	

- III. Avaliar a qualidade do serviço por meio de indicadores de produção e desempenho;
- IV. Apoiar a supervisão de reabilitação ambulatorial em programas voltados à prevenção e promoção à saúde bucal;
- V. Contribuir com as atividades técnico-científicas; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXI

DA SUPERVISÃO DO LABORATÓRIO DE GENÉTICA

Art. 147º- É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento Clínico, responsável por supervisionar os processos, protocolos, indicadores, pessoas e contratos no laboratório de genética (LaGENE), para cumprimento das metas estabelecidas com foco na qualidade, segurança e experiência do paciente e propiciando um ambiente de trabalho de cooperação multidisciplinar.

Art. 148º - À Supervisão do Laboratório de Genética compete:

- I. Supervisionar a equipe de biomédicos, aplicando ferramentas de gestão, a fim de garantir as entregas do serviço;
- II. Monitorar e prestar assistência de aconselhamento genético aos pacientes, baseando-se nos protocolos institucionais, em evidências científicas da especialidade e na área de atuação;
- III. Contribuir com conhecimento técnico para a implantação do laboratório de genética na instituição;
- IV. Desenvolver projetos de melhorias, planejando ações, para garantir o aprimoramento dos processos assistências;
- V. Coordenar e monitorar os indicadores de desempenho, analisando os resultados, acompanhando no desenvolvendo ações, para garantir a qualidade, a segurança da assistência e o cumprimento das metas contratuais;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 78/155

- VI. Avaliar o desempenho dos profissionais subordinados, utilizando sistema de gestão, para acompanhar o cumprimento das rotinas e atribuições inerentes ao cargo;
- VII. Emitir pareceres técnicos de produtos e insumos, avaliando a qualidade dos produtos, para garantir a assistência qualificada aos pacientes; e
- VIII. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE ACONSELHAMENTO GENÉTICO**

Art. 149º - É a estrutura subordinada à Supervisão do Laboratório de Genética, responsável por realizar um conjunto de avaliações com a finalidade de auxiliar no diagnóstico de síndromes genéticas de pacientes internos e externos oriundos da Secretaria de Saúde do Estado. O Aconselhamento Genético se dá através de consulta com geneticista, exames complementares e relatório final ao médico solicitante.

Art. 150º - Ao Serviço de Aconselhamento Genético compete:

- I. Acolher de forma humanizada aos usuários da Unidade;
- II. Realizar estudo genético do paciente e familiares envolvidos;
- III. Fornecer relatório final do Aconselhamento Genético aos usuários que foram atendidos na Unidade;
- IV. Manter o serviço adequado as normas de qualidade vigentes;
- V. Participar do desenvolvimento da formação, do ensino, da pesquisa e das atividades de extensão executados na unidade;
- VI. Colaborar e participar dos programas de treinamentos;
- VII. Monitorar e controlar indicadores de qualidade e dados estatísticos; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXII **DA COORDENAÇÃO DE RADIOLOGIA**

Art. 151º - É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento Clínico, responsável

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 79/155

por gerenciar processos, protocolos, indicadores, pessoas e contratos do Serviço de Imaginologia e Serviço de Eletroneuromiografia, apoiando a gerência de atendimento clínico para cumprimento das metas estabelecidas com foco na qualidade, segurança e experiência do paciente e propiciando um ambiente de trabalho de cooperação multidisciplinar.

Art. 152º - À Coordenação de Radiologia compete:

- I. Coordenar a equipe de médicos radiologistas, técnicos de radiologia, encarregado administrativo, eletroneuromiografista, vasculares nos exames de doppler e ecocardiografistas, aplicando ferramentas de gestão, a fim de garantir as entregas do serviço;
- II. Monitorar e prestar assistência por meio de exames diagnósticos aos pacientes, baseando-se nos protocolos institucionais, em evidências científicas da especialidade e na área de atuação, para garantir a manutenção e/ou recuperação da saúde bucal;
- III. Emitir pareceres técnicos de produtos e insumos, avaliando a qualidade dos produtos, para garantir a assistência qualificada aos pacientes;
- IV. Manter a regularidade junto ao conselho de classe atualizando as demandas anuais, para garantir o exercício da profissão e permitir a continuidade da assistência; e
- V. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA**

Art. 153º - É a estrutura subordinada à Coordenação de Radiologia, destinada a realizar exames de radiologia nos pacientes internos e externos.

Art. 154º - Ao Serviço de Radiologia compete:

- I. Realizar os exames de imagens obedecendo as normas de segurança radiológica;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha N°: 80/155	

- II. Atender intercorrências de pacientes que estão aguardando na unidade para realização de exames na sala de recuperação pós-anestésica - SRPA;
- III. Liberar os laudos de exames de imagens pela equipe médica de radiologistas dentro dos prazos estabelecidos da unidade, e conforme meta do contrato de gestão.
- IV. Comunicar de forma clara e objetiva com cada componente da equipe para obtenção de melhores desfechos;
- V. Seguir os preceitos éticos, normas e condutas da instituição; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE ELETRONEUROMIOGRAFIA**

Art. 155° - É a estrutura subordinada à Coordenação de Radiologia, destinada a realizar exames de eletromiografia de pacientes internos e externos.

Art. 156° - Ao Serviço de Eletroneuromiografia compete:

- I. Realizar o exame obedecendo as normas de segurança institucionais da unidade;
- II. Realizar a liberação de laudos do exame de eletroneuromiografia dentro dos prazos estabelecidos da unidade;
- III. Comunicar de forma clara e objetiva com cada componente da equipe para obtenção de melhores desfechos;
- IV. Seguir os preceitos éticos, normas e condutas da instituição; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXIII **DA SUPERVISÃO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Art. 157° - É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento Clínico, responsável por supervisionar o Serviço de Análises Clínicas, através do acompanhamento da execução dos serviços, planejamento, organização e controle, garantindo um serviço eficaz e de qualidade.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 81/155

Art. 158º - À Supervisão de Análises Clínicas compete:

- I. Assegurar que o regulamento e as normas relacionadas a laboratório clínico sejam cumpridos;
- II. Supervisionar a execução e performance dos contratos de prestação de serviços do laboratório de análises clínicas, garantindo assistência contínua, de qualidade e segura aos pacientes;
- III. Realizar gestão de pessoas, processos, contratos e custos do setor, utilizando ferramentas de gestão, a fim de garantir a sustentabilidade do serviço;
- IV. Controlar e avaliar os indicadores de processo, de produção e qualidade da área, contribuindo para o cumprimento de metas por categoria estabelecidas por meio do contrato de gestão;
- V. Incentivar a produção científica e a capacitação profissional, estimulando a produção das práticas baseadas em evidências, com vistas à promoção do capital intelectual da instituição e a cultura de ensino;
- VI. Desenvolver projetos de melhorias, planejamento e execução de ações, para garantir o aprimoramento dos processos assistências; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE ANÁLISES CLÍNICAS**

Art. 159º - É a estrutura subordinada a Supervisão De Análises Clínicas, responsável por executar as rotinas técnicas e administrativas do setor de análises clínicas, garantindo um serviço prestado com qualidade e promovendo um efetivo funcionamento dos processos, sempre pautados na segurança do paciente.

Art. 160º - Ao Serviço de Análise Clínicas compete:

- I. Acompanhar e executar as demandas técnicas e administrativas do setor, apoiando a continuidade da assistência ao paciente;
- II. Coletar, executar e liberar exames laboratoriais, em consonância com as normas técnicas e diretrizes institucionais;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 82/155	

- III. Controlar os serviços prestados, garantindo a qualidade dos exames, através do controle dos processos, insumos e equipamentos;
- IV. Apoiar na execução dos projetos de melhoria, planejados para garantir o aprimoramento dos processos relacionados ao serviço;
- V. Realizar o levantamento de dados estatísticos do setor, para análises críticas dos indicadores e demais relatórios solicitados; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXIV **DA GERÊNCIA DE OFICINA ORTOPÉDICA**

Art. 161º - É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável por garantir a assistência aos usuários com a dispensação de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), não relacionados com o ato cirúrgico, seja pela confecção personalizada na oficina ortopédica ou aquisição de terceiros, estabelecendo e gerenciando meios a prover a efetividade dos produtos e serviços ofertados pela oficina ortopédica, com eficiência nos processos, sustentabilidade e inovação, sempre alinhado ao propósito da organização.

Art. 162º - À Gerência de Oficina Ortopédica compete:

- I. Gerenciar o processo de atendimento ao usuário em todos os serviços prestados pela oficina de forma humanizada e respeitosa, garantindo pessoal capacitado e treinado para tal e demais recursos necessários;
- II. Gerenciar os processos de produção dos produtos ofertados, planejando os recursos (insumos, mão-de-obra, ferramentas), garantindo que estes estejam sempre disponíveis quando necessário;
- III. Mapear os processos e riscos, estabelecendo barreiras para reduzir as ocorrências de falhas e planejando contingências caso aconteçam;
- IV. Gerir as equipes de trabalho no exercício de suas funções, orientando, capacitando, treinando e delegando atividades e obrigações;
- V. Participar colaborativamente das relações institucionais, apoiando nas ações de assistência à saúde da pessoa com deficiência e demais processos;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 83/155	

- VI. Apoiar as produções técnico-científicas visando fortalecer o ensino e pesquisa institucional;
- VII. Supervisionar os indicadores de processo, de produção e qualidade; e
- VIII. Demais atividades correlatadas.

SEÇÃO XXV **DA SUPERVISÃO ADMINISTRATIVA DE OFICINA ORTOPÉDICA**

Art. 163º - É a estrutura subordinada à Gerência de Oficina Ortopédica, responsável por supervisionar as equipes e serviços da oficina ortopédica, planejando as atividades bem como os recursos necessários para a execução destas, implementando ações e melhorias, de forma engajada com a cultura e o propósito da institucional.

Art. 164º - À Supervisão Administrativa de Oficina Ortopédica compete:

- I. Supervisionar, orientar e avaliar o desenvolvimento de todas as atividades relacionadas a sua área;
- II. Planejar e programar os recursos necessários para a produção e realização dos serviços prestados pela oficina ortopédica, com o objetivo de dispor toda a capacidade de atendimento e evitar atrasos nos atendimentos;
- III. Apoiar a gestão dos processos da oficina ortopédica, mapeando-os, definindo os riscos, estabelecendo barreiras para reduzir as ocorrências de falhas e ainda planejando contingências, com o propósito de melhorar continuamente os processos;
- IV. Apoiar a gerência de oficina ortopédica na gestão da qualidade, criando, acompanhando e atualizando os documentos da qualidade, objetivando o atendimento dos requisitos da qualidade pertinentes ao sistema de gestão da qualidade -sgq institucional;
- V. Apoiar a gerência de oficina ortopédica no desenvolvimento e implantação de projetos de melhoria, planejando ações, acompanhando processos e indicadores e multiplicando conhecimento com as equipes de trabalho;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 84/155

- VI. Acompanhar o desempenho dos processos e colaboradores, monitorando indicadores e metas e intervindo de modo a cooperar com o atingimento dos resultados planejados; e
- VII. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE OFICINA ORTOPÉDICA**

Art. 165º - É a estrutura subordinada à Supervisão Administrativa de Oficina Ortopédica, responsável por executar os fluxos administrativos inerentes às demandas do setor.

Art. 166º - Ao Serviço de Oficina Ortopédica compete:

- I. Realizar os pedidos de itens contratados aos fornecedores e acompanhar todo o processo de atendimento destes;
- II. Articular junto à central de agendamentos da unidade os agendamentos dos pacientes a serem atendidos pela oficina ortopédica, garantindo a continuidade da prestação dos atendimentos;
- III. Apoiar as rotinas do setor, solicitando insumos, equipamentos de proteção individual - epi, gerando ordens de serviços diversas nos sistemas eletrônicos institucionais, para garantir a execução das atividades;
- IV. Apoiar operacionalmente a gerência de oficina ortopédica em suas atividades e demandas; e
- V. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE PRÓTESES**

Art. 167º - É a estrutura subordinada à Supervisão Administrativa de Oficina Ortopédica, responsável pela fabricação de próteses ortopédicas para substituição de membros, de acordo com os protocolos e procedimentos estabelecidos.

Art. 168º - Ao Serviço de Fabricação de Próteses compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 85/155

- I. Atender e avaliar o paciente, tomar moldes e medidas, confeccionar, adaptar, ajustar e reparar próteses, interpretando a prescrição dos profissionais de saúde devidamente habilitados para tal, planejando e realizando as atividades, seguindo aos procedimentos padronizados e demais orientações do sistema de gestão de qualidade da unidade e dos regimentos e regramentos institucionais;
- II. Revisar a qualidade técnica dos produtos e serviços em todos os processos de confecção e nos produtos acabados, conferindo os padrões pré-estabelecidos e requisitos de qualidade determinados;
- III. Orientar o paciente quanto ao uso apropriado das próteses, instruindo-o quanto ao manuseio, cuidados e conservação dos dispositivos dispensados;
- IV. Organizar e higienizar maquinários, ferramentas, bancadas, gavetas, macas e locais de trabalho; e
- V. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO III

DO SERVIÇO DE ADEQUAÇÃO POSTURAL EM CADEIRA DE RODAS

Art. 169º - É a estrutura subordinada à Supervisão Administrativa de Oficina Ortopédica, responsável pela confecção de adaptações para a adequação postural em cadeiras de rodas, de acordo com os protocolos e procedimentos estabelecidos.

Art. 170º - Ao Serviço de Adequação Postural em Cadeiras de Rodas compete:

- I. Atender e avaliar o paciente junto ao terapeuta competente, tomar moldes e medidas, confeccionar, ajustar e reparar as adequações em cadeiras de rodas, interpretando a prescrição dos profissionais de saúde devidamente habilitados para tal, planejando e realizando as atividades, seguindo aos procedimentos padronizados e demais orientações do sistema de gestão de qualidade da unidade e dos regimentos e regramentos institucionais;
- II. revisar a qualidade técnica dos produtos e serviços em todos os processos de confecção e nos produtos acabados, conferindo os padrões pré-estabelecidos e requisitos de qualidade determinados;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 86/155

- III. Programar e executar solicitações de materiais e insumos, garantindo a disponibilidades de insumos necessários para produção;
- IV. Organizar e higienizar maquinários, ferramentas, bancadas, gavetas, macas e locais de trabalho;
- V. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO IV **DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE CALÇADOS**

Art. 171º - É a estrutura subordinada à Supervisão Administrativa de Oficina Ortopédica, responsável pela fabricação de calçados ortopédicos, palmilhas ortopédicas e afins, de acordo com os protocolos e procedimentos estabelecidos.

Art. 172º - Ao Serviço de Fabricação de Calçados compete:

- I. Atender e avaliar o paciente, tomar moldes e medidas, confeccionar, adaptar, ajustar e reparar calçados, palmilhas e afins, interpretando a prescrição dos profissionais de saúde devidamente habilitados para tal, planejando e realizando as atividades, seguindo aos procedimentos padronizados e demais orientações do sistema de gestão de qualidade da unidade e dos regimentos e regramentos institucionais;
- II. Revisar a qualidade técnica dos produtos e serviços em todos os processos de confecção e nos produtos acabados, conferindo os padrões pré-estabelecidos e requisitos de qualidade determinados;
- III. orientar o paciente quanto ao uso apropriado dos calçados, palmilhas e demais produtos confeccionados, instruindo-o quanto ao manuseio, cuidados e conservação dos dispositivos dispensados;
- IV. Organizar e higienizar maquinários, ferramentas, bancadas, gavetas, macas e locais de trabalho; e
- V. Demais atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 87/155

SUBSEÇÃO V **DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE COLETES**

Art. 173º - É a estrutura subordinada à Supervisão Administrativa de Oficina Ortopédica, responsável pela fabricação de coletes ortopédicos de acordo com os protocolos e procedimentos estabelecidos.

Art. 174º - Ao Serviço de Fabricação de Coletes compete:

- I. Atender e avaliar o paciente, tomar moldes e medidas, confeccionar, adaptar, ajustar e reparar coletes ortopédicos, interpretando a prescrição dos profissionais de saúde devidamente habilitados para tal, planejando e realizando as atividades, seguindo aos procedimentos padronizados e demais orientações do sistema de gestão de qualidade da unidade e dos regimentos e regimentos institucionais;
- II. Revisar a qualidade técnica dos produtos e serviços em todos os processos de confecção e nos produtos acabados, conferindo os padrões pré-estabelecidos e requisitos de qualidade determinados;
- III. orientar ao paciente quanto ao uso apropriado dos coletes, instruindo-o quanto ao manuseio, cuidados e conservação dos dispositivos dispensados;
- IV. Programar e executar solicitações de materiais e insumos, garantindo a disponibilidades de insumos necessários para produção, diariamente ou sempre que houver demanda; e
- V. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO VI **DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE ÓRTESES**

Art. 175º - É a estrutura subordinada à Supervisão Administrativa de Oficina Ortopédica, responsável pela fabricação de órteses, de acordo com os protocolos e procedimentos estabelecidos.

Art. 176º - Ao Serviço de Fabricação de Órteses compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 88/155

- I. Atender e avaliar o paciente, tomar moldes e medidas, confeccionar, adaptar, ajustar e reparar órteses, interpretando a prescrição dos profissionais de saúde devidamente habilitados para tal, planejando e realizando as atividades, seguindo aos procedimentos padronizados e demais orientações do Sistema de Gestão de Qualidade da Unidade e dos regimentos e regramentos institucionais;
- II. Revisar a qualidade técnica dos produtos e serviços em todos os processos de confecção e nos produtos acabados, conferindo os padrões pré-estabelecidos e requisitos de qualidade determinados;
- III. Orientar o paciente quanto ao uso apropriado das órteses, instruindo-o quanto ao manuseio, cuidados e conservação dos dispositivos dispensados;
- IV. Organizar e higienizar maquinários, ferramentas, bancadas, gavetas, macas e locais de trabalho; e
- V. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO VII **DO SERVIÇO DE FABRICAÇÃO DE ÓRTESES LONGAS**

Art. 177º - É a estrutura subordinada à Supervisão Administrativa de Oficina Ortopédica, responsável pela fabricação de órteses cruropodálicas, pélvico-podálicas, genupodálicas, cruromaleolares e similares, de acordo com os protocolos e procedimentos estabelecidos.

Art. 178º - Ao Serviço de Fabricação de Órteses Longas compete:

- I. Atender e avaliar o paciente, tomar moldes e medidas, confeccionar, adaptar, ajustar e reparar as órteses, interpretando a prescrição dos profissionais de saúde devidamente habilitados para tal, planejando e realizando as atividades, seguindo aos procedimentos padronizados e demais orientações do sistema de gestão de qualidade da unidade e dos regimentos e regramentos institucionais;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 89/155

- II. Revisar a qualidade técnica dos produtos e serviços em todos os processos de confecção e nos produtos acabados, conferindo os padrões pré-estabelecidos e requisitos de qualidade de terminados;
- III. Orientar ao paciente quanto ao uso apropriado das órteses, instruindo-o quanto ao manuseio, cuidados e conservação dos dispositivos dispensados; e
- IV. Demais atividades correlatadas.

SEÇÃO XXVI **DA SUPERVISÃO DE OFICINA ITINERANTE**

Art. 180º – É a estrutura subordinada à Gerência de Oficina Ortopédica, responsável por supervisionar o serviço da oficina itinerante, planejando as atividades, os recursos necessários e implementando ações e melhorias, de forma engajada com a cultura e o propósito da institucional.

Art. 181º – À Supervisão de Oficina Itinerante compete:

- I. Articular com os municípios para divulgação do serviço;
- II. Supervisionar, orientar e avaliar o desenvolvimento de todas as atividades da oficina itinerante;
- III. Planejar e programar os recursos necessários para a realização dos serviços prestados com o objetivo de dispor toda a capacidade de atendimento e evitar atrasos nos atendimentos;
- IV. Desenvolver e implantar projetos de melhoria, planejando ações, acompanhando processos e indicadores e multiplicando conhecimento com as equipes de trabalho;
- V. Acompanhar o desempenho dos processos, monitorando indicadores e metas e intervindo de modo a cooperar com o atingimento dos resultados planejados; e
- VI. Demais atividades correlatadas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 90/155

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE OFICINA ITINERANTE**

Art. 182º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Oficina Itinerante, responsável por disponibilizar órteses, próteses, adaptações, ajustes e pequenos consertos nas Órteses, Próteses e Materiais Auxiliares (OPME) usados pelos usuários que residem em locais sem acesso à Oficina Ortopédica Fixa.

Art. 183º - Ao Serviço de Oficina Itinerante compete:

- I. Realizar atendimentos para confecção e entrega de órteses e próteses nos municípios;
- II. Fabricar e fornecer calçados neuropáticos de acordo com prescrições;
- III. Disponibilizar coletes ortopédicos de acordo com a demanda de cada paciente;
e
- IV. Demais atividades correlatadas.

SEÇÃO XXVII **DA GERÊNCIA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE**

Art. 184º – É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável por planejar, organizar, dirigir e supervisionar as ações referentes à assistência médica dos pacientes internados e pela atividade médica do Centro Cirúrgico e Agência Transfusional.

Art. 185º - À Gerência de Atendimento ao Paciente compete:

- I. Gerenciar os profissionais médicos e assistência prestada nos setores de internação, centro cirúrgico, UTI e agência transfusional da instituição;
- II. Fiscalizar e garantir o cumprimento dos contratos de prestadores de serviços médicos;
- III. Garantir jornada segura do paciente durante sua internação desde admissão até a alta hospitalar;
- IV. Participar do planejamento, execução e avaliação da programação da saúde;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 91/155	

- V. Manter o ambiente de trabalho harmonioso, observando os princípios da ética profissional e a filosofia de multiprofissionalidade;
- VI. Apoiar as produções técnico-científicas visando fortalecer o ensino e pesquisa institucional;
- VII. Controlar e avaliar os indicadores de processo, de produção e qualidade da área, contribuindo para o cumprimento de metas estabelecidas por meio do contrato de gestão;
- VIII. Monitorar as necessidades e manutenção de recursos materiais, medicamentos e equipamentos;
- IX. Participar de comissões e comitês intra-hospitalares;
- X. Garantir a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão; e
- XI. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE**

Art. 186° - É estrutura subordinada à Gerência de Atendimento ao Paciente, responsável por desenvolver indicadores de qualidade, dados estatísticos relacionados a governança clínica da Instituição e realizar a operação de contratos de serviços médicos.

Art. 187° - Ao Serviço de Atendimento ao Paciente compete:

- I. Monitorar e realizar o levantamento de dados referentes a governança clínica, bem como apoiar na construção de análises críticas;
- II. Elaborar, revisar normas, rotinas e protocolos institucionais;
- III. Participar e implementar as ações definidas em comissões e/ou planejamento estratégico da gerência médica;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 92/155

- IV. Realizar treinamentos dos programas de desenvolvimento de profissionais médicos e comissões;
- V. Conduzir as reuniões diárias do safety huddle do setor de internação, e acompanhar a resolução de pendências que impactam na segurança da assistência;
- VI. Apoiar na fiscalização de cumprimento das exigências legais e contratuais do serviço médico;
- VII. Realizar a operação de contratos de serviços médicos (auditoria de faturas, conferência de documentos, acompanhamento de escalas, processos de pagamento);
- VIII. Receber e encaminhar, para a supervisão médica cirúrgica, os materiais médicos para testes;
- IX. Conferir e submeter pareceres de urgência e emergência para apreciação da chefia;
- X. Realizar aquisição, acompanhamento, agendamento e pagamento de exames médicos adquiridos em caráter de urgência; e
- XI. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXVIII

DA COORDENAÇÃO MÉDICA DE CENTRO CIRÚRGICO

Art. 188º – É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento ao Paciente, destinada a identificar, planejar, definir e executar ações referentes à assistência médica dos pacientes internados para realização de procedimentos cirúrgicos.

Art. 189º - À Coordenação Médica de Centro Cirúrgico compete:

- I. Coordenar e gerenciar os profissionais médicos que atuam no centro cirúrgico;
- II. supervisionar a execução das atividades de assistência médica no centro cirúrgico da instituição;
- III. Elaborar e supervisionar ações voltadas para o treinamento e desenvolvimento das equipes médicas do centro cirúrgico;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 93/155

- IV. Propor e definir rotinas, normas, horários e escalas de trabalho das equipes médicas do centro cirúrgico;
- V. Monitorar o clima setorial e planos de ações relacionados à equipe médica do centro cirúrgico para assegurar o engajamento e bem-estar;
- VI. Zelar pelo correto uso das técnicas cirúrgicas, respeitando sempre a privacidade e segurança dos pacientes, assim como o sigilo profissional;
- VII. Controlar e zelar pelos bens patrimoniais sob sua responsabilidade no setor;
- VIII. Estabelecer, realizar e monitorar critérios na solicitação de materiais para utilização em procedimentos cirúrgicos;
- IX. Assegurar o cumprimento do contrato de prestação de serviços de terceiros dentro do centro cirúrgico; e
- X. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO MÉDICO DE CENTRO CIRÚRGICO**

Art. 190º – É a estrutura subordinada a Coordenação Médica de Centro Cirúrgico, destinado a realizar procedimentos cirúrgicos relacionados às diversas intervenções diagnósticas e terapêuticas.

Art. 191º - Ao Serviço Médico de Centro Cirúrgico compete:

- I. Dominar as técnicas cirúrgicas e suas variantes específicas e aplicar os conhecimentos da anatomia e fisiologia dos diversos órgãos e sistemas;
- II. Realizar o procedimento cirúrgico com segurança em todas as suas etapas;
- III. Assistir aos pacientes sob seus cuidados com respeito, consideração e uso da melhor técnica;
- IV. Verificar o funcionamento dos equipamentos e estoque de materiais que serão usados nas cirurgias;
- V. Descrever o procedimento cirúrgico de forma completa, dando ênfase às intercorrências caso tenha ocorrido;
- VI. Acompanhar o paciente no pós-operatório; e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 94/155

VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO MÉDICO DE ANESTESIOLOGIA**

Art. 192º – É a estrutura subordinada à Coordenação Médica de Centro Cirúrgico, destinado a realizar anestesia aos diversos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e cirúrgicos.

Art. 193º - Ao Serviço Médico de Anestesiologia compete:

- I. Dominar as técnicas anestésicas e suas variantes específicas, realizando anestesia com segurança em todas as suas etapas;
- II. Comunicar a coordenação médica cirúrgica sobre qualquer problema ou necessidade dentro do centro cirúrgico;
- III. Participar das ações e treinamentos propostos pela unidade;
- IV. Ser honesto na solicitação de materiais e ter zelo na utilização dos mesmos durante os procedimentos cirúrgicos; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXIX **DA COORDENAÇÃO MÉDICA DE REABILITAÇÃO**

Art. 194º - É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento ao Paciente, destinada a identificar, planejar, definir e executar ações referentes à assistência médica dos pacientes internados no setor de Reabilitação.

Art. 195º - À Coordenação Médica de Reabilitação compete:

- I. Coordenar e gerenciar a execução das atividades de assistência médica no setor de internação para reabilitação;
- II. participar da elaboração e acompanhamento de indicadores do processo de internação;
- III. Coordenar e gerenciar os profissionais médicos fisiatras que atuam na internação de reabilitação e no ambulatório médico; e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 95/155

IV. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO MÉDICO DE REABILITAÇÃO**

Art. 196° - É a estrutura subordinada à Coordenação Médica de Reabilitação, responsável pelo atendimento dos pacientes internados no setor de Reabilitação.

Art. 197° - Ao Serviço Médico de Reabilitação compete:

- I. Realizar o serviço de forma ética e humanizada e responder pareceres quando solicitados;
- II. Estabelecer em conjunto com equipe multidisciplinar, cuidadores e paciente, projeto terapêutico singular de reabilitação direcionado a restaurar a máxima funcionalidade possível e/ou promover qualidade de vida;
- III. Zelar pelo preenchimento adequado de prontuário;
- IV. Solicitar, quando necessário, parecer para outras especialidades médicas;
- V. Gerenciar de forma responsável os recursos terapêuticos farmacológicos e não farmacológicos disponíveis na instituição, de forma a beneficiar o maior número de usuários;
- VI. Contribuir com a educação continuada da equipe multiprofissional e profissionais em formação na instituição;
- VII. Observar diretrizes de qualidade no cumprimento de suas atividades;
- VIII. Cumprir normas, regulamentos e regimento interno da instituição; e
- IX. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXX **DA COORDENAÇÃO MÉDICA DE INTERNAÇÃO**

Art. 198° - É estrutura subordinada à Gerência Médica de Internação, responsável por coordenar a equipe e serviços médicos prestados aos pacientes das unidades de internação clínica e cirúrgica.

Art. 199° - À Coordenação Médica de Internação compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 96/155	

- I. Coordenador o cumprimento de diretrizes administrativas, técnicas e operacionais, promovendo uma assistência médica humanizada, de qualidade e pautada no propósito da instituição;
- II. Coordenar e apoiar as equipes na execução de suas atividades assistenciais, garantindo o dimensionamento adequado;
- III. Coordenar a execução de projetos de melhoria, implementando e controlando ações voltadas para a promoção da assistência de qualidade e segura aos pacientes;
- IV. Apoiar as produções técnico-científicas visando fortalecer o ensino e pesquisa institucional;
- V. Controlar e avaliar os indicadores de processo, de produção e qualidade da área, contribuindo para o cumprimento de metas por categoria estabelecidas por meio do contrato de gestão;
- VI. Monitorar as necessidades e manutenção de recursos materiais, medicamentos e equipamentos;
- VII. Garantir a regularidade junto ao conselho de classe, e responder ética e tecnicamente pelo exercício da profissão; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO MÉDICO DE INTERNAÇÃO**

Art. 200º - É a estrutura subordinada a Coordenação Médica de Internação, responsável por prestar o atendimento médico aos pacientes internados.

Art. 201º - Ao Serviço Médico de Internação compete:

- I. Prestar assistência médica de forma integrada, com segurança, humanização e empatia à pacientes, e com práticas baseadas no conhecimento técnico científico e legislações vigentes;
- II. Avaliar as necessidades clínicas dos pacientes moradores, por meio da avaliação geriátrica ampla (aga), periodicamente, e em caso de intercorrências clínicas, garantindo o melhor plano de cuidados;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 97/155

- III. Controlar e avaliar os indicadores de processo, de produção e qualidade da área, contribuindo para o cumprimento de metas por categoria estabelecidas por meio do contrato de gestão;
- IV. Participar de comissões e comitês intra-hospitalares;
- V. Participar de projetos de melhoria voltados para a promoção da assistência de qualidade e segura aos pacientes; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR**

Art. 202º - É a estrutura subordinada à Coordenação Médica de Internação, responsável pelos atendimentos de enfermagem na modalidade de Atenção Domiciliar (AD), garantindo a continuidade do cuidado ofertado na instituição e contribuindo com a performance operacional do hospital.

Art. 203º - Ao Serviço de Atendimento Domiciliar compete:

- I. Realizar triagem hospitalar e busca ativa nos setores assistenciais de pacientes elegíveis aos cuidados domiciliares, favorecendo o giro de leitos, otimização dos recursos financeiros e estruturais das unidades e redes de atenção em saúde;
- II. Realizar o serviço profissional concernente ao atendimento domiciliar no âmbito da especialidade, observando as legislações, código de ética e deontologia em vigor;
- III. Definir metas terapêuticas dos pacientes e plano de atenção domiciliar (pad) de acordo com as especificidades individuais de cada paciente;
- IV. Realizar previsão de materiais de consumo do setor bem como dos insumos necessários para os atendimentos domiciliares;
- V. Promover a capacitação do paciente e/ou cuidadores quanto ao cuidado domiciliar;
- VI. Realizar encaminhamento interno à equipe médica e multiprofissional especializada, conforme necessidade;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 98/155	

- VII. Realizar encaminhamento externo aos serviços de apoio da rede sus para os atendimentos não ofertados na unidade; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXXI **DA COORDENAÇÃO DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**

Art. 204º - É a estrutura subordinada a Gerência de Atendimento ao Paciente, responsável pelas práticas hemoterápicas e planejamento de programas educacionais na área de medicina transfusional, constituindo uma interface entre o corpo clínico hospitalar e o Serviço de Hemoterapia da Unidade.

Art. 205º - À Coordenação de Agência Transfusional compete:

- I. Desenvolver programas educacionais na área de medicina transfusional;
- II. Orientar o correto preenchimento das solicitações de hemotransfusão;
- III. Investigar os incidentes transfusionais e garantir a notificação, pelo núcleo de qualidade e segurança do paciente (nqsp) à gerência de risco, através dos formulários de notificação e investigação de incidentes transfusionais;
- IV. Criar e monitorar indicadores da eficácia das padronizações propostas;
- V. analisar estatísticas e gerar relatórios relacionados com o consumo de sangue e hemocomponentes;
- VI. Criar mecanismos de auditoria clínica-transfusional; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL**

Art. 206º - É a estrutura subordinada à Coordenação da Agência Transfusional, destinada a realizar atendimento aos pacientes internados.

Art. 207º - Ao Serviço Médico de Internação compete:

- I. Realizar os serviços transfusionais conforme protocolos e diretrizes vigentes;
- II. Acompanhar reações adversas após transfusão;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 99/155	

- III. Participar do comitê de hemovigilância;
- IV. Seguir os preceitos éticos, normas e condutas da instituição; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXXII **DA SUPERVISÃO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA**

Art. 208º – É a estrutura subordinada à Gerência de Atendimento ao Paciente, destinada a supervisionar os serviços da nutrição clínica, utilizando ferramentas de gestão para garantir a qualidade do serviço prestado.

Art. 209º – À Supervisão de Nutrição Clínica compete:

- I. Planejar, supervisionar e controlar as atividades do serviço de nutrição clínica, buscando garantir prescrição, avaliação, acompanhamento e orientação nutricional dos pacientes;
- II. Estabelecer critérios, parâmetros e métodos visando o controle de qualidade dos serviços de nutrição;
- III. Analisar os dados da terapia nutricional e da assistência nutricional;
- IV. Elaborar e validar pareceres técnicos de produtos e insumos, avaliando a composição e indicação dos produtos;
- V. Supervisionar as ações e os resultados da equipe, realizando a análise crítica dos indicadores da nutrição; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA**

Art. 210º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Nutrição Clínica, responsável pela assistência nutricional do paciente, no âmbito de suas competências, quanto a avaliação, diagnóstico, acompanhamento e prescrição nutricional.

Art. 211º - Ao Serviço de Nutrição Clínica compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 100/155

- I. Executar a avaliação, diagnóstico, acompanhamento e prescrição nutricional conforme estabelecido em protocolo institucional;
- II. Instituir e revisar plano de cuidado nutricional de acordo com plano terapêutico, nível de assistência e risco nutricional, garantindo o paciente no centro do cuidado;
- III. Garantir que os pacientes recebam a dietoterapia adequada conforme diagnóstico clínico e necessidades nutricionais;
- IV. Gerenciar ou apoiar no gerenciamento de protocolos institucionais relacionados ao serviço de nutrição;
- V. Organizar e apoiar ações voltadas para educação nutricional em saúde para pacientes, acompanhantes e colaboradores; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXXIII **DA GERÊNCIA DE QUALIDADE**

Art. 212º - É a estrutura subordinada à Diretoria Técnica Assistencial, responsável por gerenciar os programas de Qualidade Assistencial e Documental, Vigilância em Saúde e Ouvidoria, contribuindo no monitoramento da conformidade na unidade.

Art. 213º - À Gerência de Qualidade compete:

- I. Gerenciar o Programa de *Compliance* e Qualidade, e temas correlatos, por meio de ferramentas da qualidade;
- II. Sistematizar o gerenciamento das políticas institucionais da Agir, propondo métricas e o monitoramento de seus resultados;
- III. Desenvolver ações e monitorar a efetividade quanto às práticas de gestão de documentos, indicadores de processos, comissões e times por meio da análise dos resultados obtidos;
- IV. Gerenciar a realização das auditorias/avaliações internas e externas, acompanhando-as, para garantir a realização da avaliação do sistema de gestão e contribuir com a melhoria contínua;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 101/155

- V. Estruturar o gerenciamento de riscos e seus ciclos de avaliação no escopo da unidade, para a mitigação de falhas e danos, fornecendo relatórios para a tomada de decisão das diretorias;
- VI. Definir modelo de indicadores de processo para acompanhamento da gestão das áreas e das diretorias, visando a realização de análise crítica destes resultados;
- VII. Gerenciar o perfil epidemiológico hospitalar, direcionando a definição de protocolos clínicos e sua respectiva implementação, e garantir notificação e investigação das doenças compulsórias;
- VIII. Gerenciar e apoiar todos os processos de acreditação e certificação institucional visando agregar novos créditos bem como garantir a manutenção daqueles já pré-existentes na instituição; e
- IX. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE QUALIDADE ASSISTENCIAL**

Art. 214º – É a estrutura subordinada à Gerência da Qualidade, responsável pela execução e monitoramento dos programas de Qualidade, Compliance e Integridade, assessorando as gestões para deliberações estratégicas.

Art. 215º– Ao Serviço de Qualidade Assistencial, compete:

- I. Conduzir a operacionalização e manutenção da gestão por processos, riscos e certificações de qualidade.
- II. Conduzir a implementação, operação e monitoramento das comissões institucionais e programas de qualidade.
- III. Apoiar a implementação, monitorar e disseminar as políticas e protocolos institucionais, para cumprimento das boas práticas institucionais.
- IV. Promover a segurança do paciente por meio da utilização de ferramentas de qualidade e cumprimento das metas internacionais de segurança do paciente.
- V. Desenvolver a implantação e desdobramentos das políticas institucionais.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 102/155

- VI. Conduzir a implementação e monitoramento dos indicadores dos processos.
- VII. Promover a educação continuada e fortalecimento do sistema de gestão da qualidade.
- VIII. Analisar as notificações (fichas de contribuição de melhorias), conduzindo fluxo de divulgação, interagindo com as áreas, para implementação de ações de melhoria.
- IX. Realizar condução das investigações dos eventos adversos, promovendo aplicação de ferramentas da qualidade para implementação de barreiras efetivas.
- X. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE QUALIDADE DOCUMENTAL**

Art. 216º – É a estrutura subordinada à Gerência da Qualidade, responsável pela execução e monitoramento dos programas de Qualidade, Compliance e Integridade, assessorando as gestões para deliberações estratégicas.

Art. 217º – Ao Serviço de Qualidade Documental, compete:

- I. Realizar gestão documental conforme Diretrizes Institucionais.
- II. Contribuir com as atividades administrativas para a efetivação das práticas da Política de Compliance e de Qualidade.
- III. Promover a educação continuada e fortalecimento do Sistema de Gestão da Qualidade documental.
- IV. Realizar gestão administrativa das comissões conforme diretriz definida apoiando na prestação de contas.
- V. Demais atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 103/155

SUSEÇÃO III **DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Art. 218º – É a estrutura subordinada à Gerência da Qualidade, responsável pelo acompanhamento e desdobramento de ações de Vigilância em Saúde que compreendem a prevenção e controle de infecções relacionadas a assistência à saúde, segurança do paciente, vigilância epidemiológica e vigilância sanitária.

Art. 219º - Ao Serviço de Vigilância em Saúde compete:

- I. Realizar notificações sobre incidentes e queixas técnicas identificadas pela unidade;
- II. Auxiliar, avaliar e monitorar barreiras para a prevenção de incidentes e eventos adversos;
- III. Acompanhar o desdobramento do plano anual de segurança do paciente para apoiar e fortalecer ações;
- IV. Fortalecer a cultura de segurança justa;
- V. Acompanhar e fortalecer o monitoramento da gestão de riscos assistenciais nas unidades por meio do gerenciamento de protocolos de segurança do paciente;
- VI. Acompanhar e avaliar o relatório de eventos sentinela e suas respectivas tratativas;
- VII. Acompanhar e fomentar as ações relacionadas às notificações de eventos adversos infecciosos e não infecciosos;
- VIII. Favorecer as práticas de prevenção e controle de infecções relacionadas à saúde;
- IX. Apoiar as práticas de vigilância epidemiológica;
- X. Fortalecer as práticas de vigilância sanitária, tais como: farmacovigilância, hemovigilância, tecnovigilância e biovigilância conforme perfil da unidade;
- XI. Elaborar relatórios das atividades de vigilância em saúde;
- XII. Apoiar as ações de educação em saúde voltadas para os serviços que contemplam a vigilância em saúde; e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 104/155

XIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO IV **DO SERVIÇO DE OUVIDORIA**

Art. 220º - É a estrutura subordinada à Gerência da Qualidade, responsável por estabelecer um canal de comunicação entre os usuários, acompanhantes e instituições, com a finalidade de melhorar continuamente a qualidade dos serviços prestados.

Art. 221º - Ao Serviço de Ouvidoria compete:

- I. Atender aos usuários e/ou acompanhantes, que desejam realizar manifestações referentes aos serviços prestados, mapeando oportunidades de melhoria;
- II. Analisar e divulgar as demandas oriundas do usuário, interagindo com as áreas, para tomada de decisão dos gestores e implementação de ações de melhoria;
- III. Prover a alta direção com indicadores relativos às pesquisas de satisfação;
- IV. Garantir diretrizes da contratante relacionado ao gerenciamento da satisfação do usuário, implementando ações e prestando contas por meio de relatórios gerenciais;
- V. Fomentar a educação continuada e fortalecimento do conselho do usuário visando promoção da jornada com qualidade e segurança aos pacientes e acompanhantes; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO V **DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO**

Art. 222º - É a estrutura subordinada à Gerência de Qualidade, responsável por acolher, acompanhar, direcionar, informar, conduzir e humanizar o atendimento a pacientes, visitantes e acompanhantes.

Art. 223º - Ao Serviço de Atendimento ao Usuário compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 105/155	

- I. Acolher pacientes, acompanhantes e visitantes de forma humanizada, realizando cadastros e registros de atendimento em sistemas institucionais, prezando por informações íntegras, claras e objetivas;
- II. Realizar atendimentos por telefone, prestando informações e direcionando às áreas, de forma acolhedora e assertiva;
- III. Transpor, transportar e auxiliar pacientes com dificuldades de locomoção, por meio de equipamentos específicos, visando garantir a segurança e integridade do paciente, contribuindo para um atendimento resolutivo; e
- IV. Demais atividades correlatas.

CAPÍTULO VI

DA DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Art. 224º - É a estrutura subordinada à Diretoria Geral, responsável por planejar, organizar, dirigir e controlar os processos financeiro/orçamentário, planejamento estratégico, tecnologia da informação, infraestrutura, recursos humanos, qualidade e operações, quanto a execução da estratégia e alcance de objetivos e metas.

Art. 225º - À Direção Administrativa e Financeira compete:

- I. Direcionar a implementação das estratégias, metodologias e processos de trabalho, ancorados em práticas inovadoras e de melhoria contínua para o desenvolvimento das ações, facilitando o alcance dos objetivos e metas, em consonância com as políticas e diretrizes institucionais;
- II. Dirigir o orçamento - do planejamento à execução, promovendo o acompanhamento e aplicação dos recursos em consonância com a proposta orçamentária aprovada pela agir;
- III. Dirigir o processo de prestação de contas, objetivando o cumprimento da política de accountability;
- IV. Dirigir a execução do contrato de gestão, no âmbito de suas atividades, visando o cumprimento das diretrizes e metas;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 106/155

- V. Dirigir os processos de tecnologia da informação e fomentar a inovação e melhoria de processos por meio de projetos, procedimentos e sistemas;
- VI. Dirigir os processos de infraestrutura para assegurar a disponibilidade e funcionalidade da estrutura predial e bens patrimoniais;
- VII. Dirigir a cadeia logística para assegurar os processos - do abastecimento a distribuição de insumos;
- VIII. Dirigir a cadeia operacional de apoio e administrativo da unidade, garantindo a estrutura para execução da atividade fim;
- IX. Dirigir o processo de gestão da qualidade e compliance, de forma a assegurar a conformidade dos processos, cumprimento de legislações e alinhamento com as políticas e diretrizes institucionais;
- X. Dirigir o processo de gestão de pessoas, amparando o desenvolvimento, saúde e segurança do capital humano, garantindo o dimensionamento adequado à operação da unidade e o cumprimento de legislações e normas regulamentadoras;
- XI. subsidiar e apoiar a diretoria geral, superintendências e conselho de administração nos assuntos técnico-administrativos; e
- XII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO I **DA SUPERVISÃO DE COMUNICAÇÃO E MARKETING**

Art. 226º - É a estrutura subordinada à Diretoria Administrativa e Financeira, responsável por supervisionar o planejamento, desenvolvimento e atividades relativas aos serviços de comunicação e marketing, com vistas à interação da Agir e unidades administradas com os usuários e a comunidade, apoiando a concepção e a implantação de estratégias de comunicação corporativa, posicionamento da marca, zelando pela imagem corporativa.

Art. 227º - À Supervisão de Comunicação e Marketing compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 107/155

- I. Supervisionar a promoção, consolidação e valorização da imagem institucional da organização;
- II. Supervisionar e garantir o cumprimento da política de comunicação institucional;
- III. Supervisionar e assegurar a comunicação integrada e participativa, como ferramenta estratégica de gestão, e a importância do seu papel no processo de fortalecimento e preservação da imagem e marketing;
- IV. Supervisionar, estabelecer e garantir o relacionamento com a imprensa, a fim de consolidar a imagem e reputação da marca institucional na sociedade;
- V. Supervisionar e zelar pela integridade e preservação da identidade corporativa, norteando os padrões de aplicação e uso da marca;
- VI. Monitorar as mídias sociais no intuito de garantir o cumprimento da política da comunicação, bem como preservar a imagem institucional, contribuindo para medidas preventivas de gerenciamento de possíveis crises;
- VII. Estabelecer ações de endomarketing a fim de fortalecer o relacionamento interno e desenvolver um bom ambiente de trabalho para os colaboradores; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO E MARKETING**

Art. 228º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Comunicação e Marketing, responsável por executar as atividades relativas aos serviços de comunicação e marketing, com vistas à interação da Instituição com os usuários e a comunidade, apoiando a concepção e a implantação de estratégias de comunicação corporativa, posicionamento da marca, zelando pela imagem corporativa, sempre com foco na missão, visão, valores e propósito da instituição.

Art. 229º - Ao Serviço de Comunicação e Marketing compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 108/155

- I. Conscientizar o público sobre a responsabilidade do cumprimento da comunicação eficaz e seu impacto na imagem institucional;
- II. Apurar e redigir comunicados de imprensa, notas, e outros materiais de comunicação;
- III. Zelar pela integridade e preservação da identidade corporativa, norteando os padrões de aplicação e uso da marca;
- IV. Promover, consolidar e valorizar a imagem institucional da organização junto aos seus públicos de interesse;
- V. Manter o relacionamento com a imprensa, a fim de consolidar a imagem e reputação das marcas institucionais na sociedade;
- VI. Manter o controle das mídias sociais fazendo cumprir a política da comunicação, preservando a imagem institucional e mitigando as possíveis crises;
- VII. Realizar ações de endomarketing valorizando as inovações internas catalisando o sucesso e a produtividade das pessoas na organização; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO II

DA SUPERVISÃO DE GESTÃO POR PROCESSOS

Art. 230º – É a estrutura Subordinada à Diretoria Administrativa e Financeira, tem a responsabilidade de supervisionar a implementação de estratégias destinadas ao aprimoramento dos processos na instituição, promovendo uma cultura de melhoria contínua alinhada à gestão por processos. Seu propósito é monitorar eficiência, eficácia e conformidade dos processos, buscando otimizar processos existentes e alinhar atividades operacionais aos objetivos estratégicos, utilizando elementos da gestão de processos.

Art. 231º – A Supervisão de Gestão por Processos compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 109/155	

- I. Supervisionar e apoiar a implementação de estratégias para aprimorar a gestão por processos na instituição.
- II. Utilizar ferramentas especializadas para monitorar e analisar proativamente os processos da instituição.
- III. Controlar com precisão mudanças nos processos, mantendo consistência e alinhamento estratégico.
- IV. Promover ativamente a cultura de gestão por processos, liderando reuniões e disseminando as melhores práticas.
- V. Elaborar relatórios alinhados às normativas institucionais, destacando oportunidades de melhoria contínua.
- VI. Supervisionar a equipe do Serviço de Gestão por Processos, garantindo eficiência operacional e desenvolvimento contínuo.
- VII. Outras atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE GESTÃO POR PROCESSOS**

Art. 232º – É a estrutura Subordinada à Supervisão de Gestão por Processos, é responsável por contribuir para a otimização dos processos existentes mediante a análise dos processos e dos indicadores de desempenho, além de auxiliar os colaboradores na aplicação de metodologias e ferramentas para o gerenciamento de processos.

Art. 233º – Ao serviço de Gestão por Processos compete:

- I. Aplicar metodologia Lean Six Sigma.
- II. Mapear, criar e otimizar fluxos operacionais utilizando técnicas especializadas para promover eficiência.
- III. Desenvolver métricas especializadas e realizar análises aprofundadas para identificar oportunidades de otimização dos processos.
- IV. Fomentar ativamente a cultura de gestão por processos, introduzindo ferramentas e práticas inovadoras.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 110/155

- V. Aplicar metodologias e técnicas da gestão de processos para promover a padronização, documentação e controle dos processos operacionais.
- VI. Participar ativamente de iniciativas de treinamento, assegurando atualização constante sobre as melhores práticas em gestão de processos.
- VII. Manter uma comunicação efetiva com as diferentes áreas da instituição para entender suas necessidades e desafios operacionais.
- VIII. Outras atividades correlatas.

SEÇÃO III **DA GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS**

Art. 234º - É a estrutura subordinada à Diretoria Administrativa Financeira, responsável por gerenciar os serviços de Recursos Humanos, Formalização de Pessoal e Saúde e Segurança do Trabalho, assegurando o adequado desenvolvimento do planejamento estratégico, fazendo cumprir o Plano de Cargos Carreira e Remuneração (PCCR) da Agir, assegurando a manutenção das certificações e incrementando as ações de engajamento e bem-estar organizacional sob sua gestão.

Art. 235º - À Gerência de Recursos Humanos compete:

- I. Gerenciar os serviços de formalização de pessoal, desenvolvimento humano, medicina e segurança do trabalho, e de ensino e pesquisa;
- II. Garantir o cumprimento das políticas, normas e procedimentos específicos para as atividades de treinamento e desenvolvimento, gestão do clima organizacional, avaliação de desempenho, remuneração, relações sindicais, benefícios e saúde ocupacional;
- III. Assegurar que a implantação de políticas, projetos e práticas de gestão de pessoas da unidade estejam em consonância às diretrizes da agir;
- IV. Gerenciar, analisar e apresentar relatório de indicadores dos serviços sob sua gestão;
- V. Desenvolver ações para consolidação da cultura organizacional alinhada ao propósito da agir;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 111/155

- VI. Conduzir as ações de recursos humanos conforme o planejamento estratégico da unidade;
- VII. Promover ações que fortaleçam a saúde e a segurança psicológica dos profissionais;
- VIII. Gerenciar a execução das atividades de ensino e pesquisa com mediação entre a unidade e o corporativo, para garantir o cumprimento da política de ensino e pesquisa da agir;
- IX. Gerenciar as rotinas de trabalho da equipe de segurança e medicina do trabalho, garantindo atendimento as normativas, legislações trabalhistas e fluxos do serviço; e
- X. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO IV

DA SUPERVISÃO DE FORMALIZAÇÃO DE PESSOAL

Art. 236° - É a estrutura subordinada à Gerência de Recursos Humanos, responsável pela supervisão dos processos de formalização de pessoal, subsidiando os processos decisórios e garantindo que as tarefas executadas estejam em conformidade com a Consolidação das Leis Trabalhistas e diretrizes Institucionais.

Art. 237° - À Supervisão de Formalização de Pessoal compete:

- I. Supervisionar o setor de Formalização de Pessoal, utilizando ferramentas de gestão, garantindo que as diretrizes e prazos estejam sendo cumpridos conforme legalidades;
- II. Conduzir e analisar indicadores de gestão e do sistema de qualidade, garantindo dados estratégicos;
- III. Acompanhar e atualizar documentos institucionais;
- IV. Acompanhar Acordos Coletivos de Trabalho, promovendo a execução das cláusulas previstas;
- V. Supervisionar e acompanhar o cumprimento de obrigações trabalhistas e previdenciárias;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 112/155	

- VI. Supervisionar e acompanhar cálculos trabalhistas, garantindo que seja atendido os dispositivos legais vigentes;
- VII. Gerar relatórios para Gerência de Recursos Humanos, realizando análises e apontamentos a fim apoiar nas tomadas de decisões;
- VIII. Acompanhar vencimentos e renovações de contratos da área;
- IX. Acompanhar e identificar falhas nos processos, promovendo melhorias e reuniões para ciência de resultados alcançados;
- X. Analisar a automatização nos processos de formalização de pessoal da unidade de saúde, propondo melhorias, para melhor aproveitamento do capital humano; e
- XI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE FORMALIZAÇÃO DE PESSOAL**

Art. 238º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Formalização de Pessoal, responsável por apoiar, analisar e executar os processos operacionais de formalização em consonância com as leis trabalhistas além de garantir a legalidade dos processos e das relações entre empregados e unidade.

Art. 239º - Ao Serviço de Formalização de Pessoal compete:

- I. Operacionalizar os processos de admissão, rescisão, controle de ponto, férias, folha de pagamento, benefícios e recolhimento de encargos de acordo com as determinações legais;
- II. Acompanhar e formalizar os processos de remanejamento e promoções de profissionais;
- III. Garantir o cumprimento da legislação trabalhista, convenções e acordos coletivos de trabalho;
- IV. Elaborar relatórios de contabilização, para prestação de contas e transparência;
- V. Realizar coletas de ponto, acompanhar tratativas e fechamento, promover as conferências necessárias;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 113/155

- VI. Gerar e analisar eventos do e-social, realizar o envio da folha de pagamento e remuneração no e-social, garantindo a prestação das informações, observando-se os prazos legais;
- VII. Apoiar e controlar adesões/exclusões ao plano de saúde, vale transporte solicitando pagamento ao setor responsável;
- VIII. Desenvolver a cooperação em respostas a auditorias, emitindo evidências;
- IX. Realizar o acompanhamento dos profissionais terceiros, recebendo e conferindo documentação, treinamentos e cadastros necessários, para garantir o controle efetivo dos profissionais, diariamente; e
- X. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO V **DA SUPERVISÃO DE RECURSOS HUMANOS**

Art. 240º - É a estrutura subordinada à Gerência de Recursos Humanos, responsável por supervisionar, implementar e monitorar ações referentes ao Desenvolvimento Humano e Organizacional - programas de capacitação, desenvolvimento e gestão de clima - consoante aos objetivos estratégicos da instituição e que colaborem com o aumento da performance, motivação e engajamento dos colaboradores.

Art. 241º - À Supervisão de Recursos Humanos compete:

- I. Fazer a gestão do time de analista e assistentes do setor, através do dimensionamento de atividades e tratativas pertinentes a gestão de pessoas;
- II. Monitorar a gestão *headcount*, o cumprimento do processo de *onboarding*, a capacitação e avaliação dos novos colaboradores durante seu período de experiência;
- III. Monitorar o clima organizacional e planos de ações relacionados, bem como promover práticas que possam assegurar o engajamento e bem-estar organizacional;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 114/155

- IV. Disseminar, promover, orientar e monitorar a avaliação de desempenho por competências na unidade, bem como os planos de desenvolvimento individuais e coletivos;
- V. Garantir o cumprimento da lei da aprendizagem nº 10.097/2000, assegurando a contratação adequada de jovens aprendizes da unidade e o desenvolvimento das atividades práticas propostas pela empresa parceira;
- VI. Monitorar juntamente com o gestor imediato, a frequência e desempenho dos profissionais reabilitados da previdência social durante o treinamento que antecede a retomada das atividades laborais respeitando as contraindicações elencadas pelo INSS – Instituto Nacional do Seguro Social; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E ORGANIZACIONAL**

Art. 242º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Recursos Humanos, responsável por acompanhar os contratos temporários, o contrato de aprendizagem e a carreira do colaborador, através da executar programas e ações de treinamento e desenvolvimento por meio de planos de ação que suscitem a melhoria contínua, contribuindo com a perspectiva de Aprendizagem e Desenvolvimento.

Art. 243º - Ao Serviço de Desenvolvimento Humano e Organizacional compete:

- I. Analisar as requisições de vaga do Sistema de Gestão de Pessoas, no momento do provimento das vagas, confirmando com o solicitante horário de trabalho, plantão do novo colaborador, data de início das atividades;
- II. Repassar as informações de contratação para o novo colaborador, monitorar a execução do treinamento de integração, apoiar e monitorar todo o processo de avaliação do período de experiência;
- III. Realizar o onboarding (acolhimento) e monitorar o período de experiência através da jornada de aprendizado e a avaliação de desempenho;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 115/155

- IV. Gerenciar a substituição, em caráter temporário, de profissionais da instituição, desde a contratação, prorrogação de contrato e desligamento.
- V. Promover ações de endomarketing, e datas comemorativas com foco no fortalecimento da cultura organizacional;
- VI. Acompanhar e monitorar a aplicação da pesquisa de clima organizacional;
- VII. Acompanhar o processo de gestão por competências, orientando os gestores na construção de Planos de Desenvolvimento Individual - PDI, na elaboração de Levantamento de Necessidades de Treinamento- LNT e na cultura de Feedback;
- VIII. Conduzir o programa jovem aprendiz, executando as etapas de seleção, treinamentos, conferência de ponto e folha de pagamento;
- IX. Executar programas institucionais, voltados para a capacitação, desenvolvimento e engajamento dos colaboradores;
- X. Alimentar e acompanhar os indicadores de processo da área de desenvolvimento humano e organizacional e propor planos de ação que visem a melhoria contínua; e
- XI. Demais atividades correlatadas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE VOLUNTARIADO**

Art. 244° - Esta estrutura está subordinada à Supervisão de Recursos Humanos que está ligada diretamente a gerência de recursos humanos que é responsável por apoiar e executar os processos operacionais, assim como a gestão do quadro de voluntários na unidade.

Art. 245° - O Serviço de Voluntariado compete:

- I. Operacionalizar a gestão do quadro de voluntários na unidade;
- II. Participar em encontros de Assessoramento e Capacitação para Entidades Sociais, ofertados pela Instituição parceira;
- III. Realizar a abertura das vagas no site junto à Instituição parceira;
- IV. Entrevistar aos candidatos ao serviço voluntário;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 116/155

- V. Solicitar e acompanhar preenchimento do Termo de Cadastro do Prestador de Serviço Voluntário;
- VI. Encaminhar a Lista de Documentos para Cadastro do Prestador de Serviço Voluntário ao candidato;
- VII. Coletar, revisar e enviar documentos do candidato ao SESMT;
- VIII. Recepcionar e conduzir integração de novos voluntários;
- IX. Cadastrar Prestador de Serviço Voluntário em sistema RM;
- X. Confeccionar crachás de identificação;
- XI. Redigir e acompanhar assinaturas no termo de adesão;
- XII. Emitir e encaminhar a área de atuação do voluntário controle de frequência mensal;
- XIII. Acompanhar junto ao líder técnico o controle de frequência dos voluntários;
- XIV. Organizar eventos de cunho social e humanizado na Unidade;
- XV. Assegurar a capacitação da equipe de apoio ao serviço de voluntários na unidade;
- XVI. Elaborar e encaminhar provisão de custos mensal via e-mail e e-doc ao serviço de contabilidade, até o dia 10 do mês seguinte à competência do arquivo;
- XVII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO VI **DA SUPERVISÃO DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO**

Art. 246° - É a estrutura subordinada à Gerência de Recursos Humanos, responsável por supervisionar, acompanhar e apoiar todas as rotinas de trabalho da equipe de Segurança e Medicina do Trabalho, garantindo atendimento às normativas, legislações trabalhistas e fluxos do serviço.

Art. 247° - À Supervisão de Saúde e Segurança do Trabalho compete:

- I. Garantir a execução de políticas, programas e normas de Segurança do Trabalho, avaliando a execução das ações propostas e sugerindo atualização, a fim de assegurar o cumprimento das legislações previstas;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 117/155

- II. Garantir o envio dos eventos do e-Social relacionados à área da saúde e segurança ocupacional, analisando os dados e informações no sistema operacional vigente, a fim de garantir a conformidade preconizada pela legislação da previdência;
- III. Supervisionar a equipe, acompanhando, orientando e direcionando-as nas realizações das atividades, a fim de conduzir de forma estratégica o atendimento das demandas;
- IV. Assegurar a realização de campanhas, palestras, reuniões e treinamentos, atendendo o cronograma estabelecido, para fortalecer o cumprimento das normas de segurança, saúde e higiene do trabalho e prevenindo acidentes e doenças ocupacionais;
- V. Apoiar a gestão nas respostas às auditorias e solicitações internas e externas, realizando o levantamento de dados solicitados, a fim de garantir a conformidade e atendimento aos prazos;
- VI. Supervisionar os contratos da área, analisando os valores, datas e necessidades de renovações, para garantir a continuidade da prestação do serviço;
- VII. Acompanhar inspeções realizadas por órgãos fiscalizadores, realizando visitas setoriais e propondo planos de ações, para nortear e fornecer dados e documentações solicitados aos respectivos órgãos; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I

SERVIÇO ESPECIALIZADO EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

Art. 248º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Segurança e Medicina do Trabalho, responsável por implementar políticas de saúde, segurança e bem-estar do colaborador, prevenindo acidentes e doenças ocupacionais, e promovendo a saúde no ambiente institucional.

Art. 249º - Ao Serviço Especializado em Saúde e Segurança do Trabalho compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 118/155

- I. Realizar inspeções e visitas técnicas para identificar riscos de acidentes, as condições do local de trabalho e condições do sistema de prevenção e de combate a incêndio;
- II. Elaborar e implementar os documentos referentes a segurança e saúde no trabalho (programa de gerenciamento de risco - PGR; programa de controle médico de saúde ocupacional - PCMSO; laudo técnico de condições ambientais de trabalho - Itcat; laudo de insalubridade e periculosidade - LIP);
- III. Remeter a órgãos fiscalizadores os documentos por eles solicitados mediante a ofícios, notificações, autos extrajudiciais ou documentos afins;
- IV. Implantação e acompanhamento da comissão interna de prevenção de acidentes – CIPA;
- V. Promover atividades de conscientização, educação e orientação quanto a prevenção de acidentes do trabalho e doenças ocupacionais;
- VI. Realizar campanhas de imunização, solicitando auxílio da divisão de imunização do município, para promover prevenção de doenças e agravos à saúde dos profissionais atuantes na instituição;
- VII. Acompanhar as perícias trabalhistas na organização, realizando a inspeção no setor designado no processo, para garantir a verificação da conformidade;
- VIII. Realizar a aplicação da pesquisa de perfil epidemiológico dos profissionais, utilizando formulário eletrônico, a fim de munir a área de informações para a realização do planejamento e execução das práticas voltadas a prevenção, controle e tratamento de doenças;
- IX. Realizar o controle de exames/vacinas, lançando os dados em sistema eletrônico, para atendimento das legislações vigentes, monitoramento e registro no histórico ocupacional dos colaboradores; e
- X. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO VII **DA GERÊNCIA DE OPERAÇÕES**

Art. 250º - É a estrutura subordinada à Diretoria Administrativa e Financeira,

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 119/155

responsável pelo gerenciamento dos processos de apoio operacional, farmácia clínica e nutrição, visando a execução das atividades pautadas em planejamento eficiente, com base na sustentabilidade e na melhoria contínua.

Art. 251º - À Gerência de Operações compete:

- I. Gerenciar as ações das áreas operacionais e de apoio, contribuindo para a execução do contrato de gestão;
- II. Assegurar, no âmbito da gerência de operações, o cumprimento das ações estratégicas, táticas e operacionais da instituição;
- III. Gerenciar e monitorar a implementação e processos das políticas, diretrizes e procedimentos específicos em conformidade com as normas legais vigentes;
- IV. Gerenciar o planejamento de abastecimento de insumos, distribuição de medicamentos e materiais, hotelaria e governança hospitalar, e segurança patrimonial, promovendo a melhoria contínua dos processos e monitorando os resultados;
- V. Gerenciar a execução dos contratos de terceiros, estabelecendo mecanismos de monitoramento para o cumprimento dos acordos, bem como o fornecimento de dados e elementos técnicos necessários; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE GESTÃO AMBIENTAL**

Art. 252º – É a estrutura subordinada à Gerência de Operações, responsável por planejar, orientar e executar os processos relacionados à gestão ambiental.

Art. 253º - Ao Serviço de Gestão Ambiental compete:

- I. Implementar a política de gestão ambiental, contribuindo com a sustentabilidade ambiental;
- II. Elaborar e monitorar o plano de gerenciamento de resíduos sólidos, em consonância com a política de gestão ambiental;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 120/155	

- III. Assegurar cumprimento das normas legais, garantindo a execução de boas práticas nos processos inerentes ao requisito ambiental;
- IV. Implementar e monitorar os projetos institucionais, com foco socioambiental; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO VII **DA SUPERVISÃO DE ALMOXARIFADO**

Art. 254º - É a estrutura subordinada à Gerência de Operações, responsável por planejar, supervisionar e controlar as atividades desenvolvidas no Almojarifado, de forma a garantir o abastecimento, controle, armazenamento e dispensação dos insumos necessários para a Unidade.

Art. 255º - À Supervisão de Almojarifado compete:

- I. Supervisionar e orientar quanto ao recebimento, conferência, armazenagem e a distribuição de materiais e insumos em geral;
- II. Supervisionar, planejar e acompanhar o processo de reposição, monitorando os prazos junto aos fornecedores, visando garantir o abastecimento e disponibilidade de insumos em níveis seguros;
- III. Supervisionar a execução e performance contratos de fornecimento de insumos;
- IV. Supervisionar o risco de perdas de insumos, com controles efetivos para sua mitigação;
- V. Supervisionar e promover ações em tecno vigilância, avaliando e fornecendo informações técnicas sobre materiais de saúde e correlatos, contribuindo contribuir com a mitigação dos riscos inerentes ao uso de materiais na unidade;
- VI. Supervisionar os inventários cíclicos visando garantir a acurácia dos estoques físicos e sistema de gestão;
- VII. Supervisionar o processo de avaliação, qualificação e desenvolvimento de fornecedores de insumos e serviços a fim de garantir parcerias éticas; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 121/155

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE ALMOXARIFADO**

Art. 256º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Almoхарifado, responsável por executar as atividades operacionais inerentes ao processo de estoque, contribuindo para a manutenção da disponibilidade dos materiais e mitigação de perdas.

Art. 257º - Ao Serviço de Almoхарifado compete:

- I. Planejar, estruturar e acompanhar as solicitações de compras de materiais médico-hospitalares;
- II. Receber, organizar, identificar os insumos, estocar e distribuir seguindo critérios de boas práticas de estocagem;
- III. Realizar controle dos estoques por meio de inventários cíclicos e periódicos;
- IV. Realizar processos de pagamentos referentes às aquisições requeridas pelo setor de almoхарifado;
- V. Fazer gestão dos contratos relacionados ao serviço de almoхарifado; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE ALMOXARIFADO - CAF**

Art. 258º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Almoхарifado, responsável pelo processo de abastecimento, controle, armazenamento e dispensação dos insumos, medicamentos e materiais hospitalares.

Art. 259º - Ao Serviço de Almoхарifado - CAF compete:

- I. Receber, conferir, armazenar, etiquetar, controlar e distribuir os insumos na Unidade;
- II. Proceder com o acompanhamento do prazo de entrega das ordens de compras de insumos junto aos fornecedores;
- III. Monitorar o prazo de validade dos produtos;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 122/155

- IV. Realizar atendimento das solicitações de produtos feitas pelos setores, por meio do código de barras e entregar os insumos no setor solicitante;
- V. Realizar avaliação dos fornecedores;
- VI. Dar providências nas solicitações de pagamento das notas fiscais pertinentes ao Almoxarifado;
- VII. Realizar contagens cíclicas dos estoques;
- VIII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO IX **DA SUPERVISÃO DE VIGILÂNCIA, TRANSPORTE E MONITORAMENTO**

Art. 260º - É a estrutura subordinada à Gerência de Operações, responsável por supervisionar as atividades e processos internos inerentes aos serviços de monitoramento, vigilância e transporte.

Art. 261º - À Supervisão de Vigilância, Transporte e Monitoramento compete:

- I. Supervisionar o processo de vigilância patrimonial, garantindo segurança das pessoas e do patrimônio, em conformidade com as diretrizes institucionais e legislação pertinente;
- II. Supervisionar a execução e performance dos contratos de serviços, garantindo o cumprimento do objeto contratual e manutenção dos serviços;
- III. Supervisionar o controle de acesso e movimentação de pessoas, insumos e equipamentos, por meio do monitoramento e vigilância, prezando pela segurança de todos;
- IV. Supervisionar os processos relacionados ao transporte de pacientes e materiais assegurando transferência segura e de qualidade; e
- V. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA, TRANSPORTE E MONITORAMENTO**

Art. 262º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Vigilância, Transporte e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 123/155	

Monitoramento, responsável por atividades e processos internos inerentes aos serviços de vigilância e transporte, proporcionando a segurança dos colaboradores, usuários e do patrimônio da unidade, e atendendo as solicitações de transporte.

Art. 263º - Ao Serviço de Vigilância, Transporte e Monitoramento compete:

- I. Realizar atividades de segurança desenvolvidas por vigilantes desarmados e devidamente capacitados e credenciados pela polícia federal;
- II. Exercer preventivamente a proteção de pessoas e do patrimônio que se encontram nos limites da área da unidade hospitalar, por meio de dissuasão, observação, fiscalização e identificação de situações ou atos suspeitos e violações de procedimentos e normas;
- III. Manter atualizados as documentações legais à execução dos serviços de vigilância;
- IV. Monitorar e apoiar a execução do transporte de pessoas e pacientes, com resolutividade e segurança nos atendimentos;
- V. Garantir cobertura ininterrupta dos postos de trabalhos, bem como qualidade na prestação dos serviços de vigilância;
- VI. Garantir a gestão de acesso com qualidade e eficiência aos usuários, colaboradores e visitantes; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO X **DA SUPERVISÃO DE FARMÁCIA HOSPITALAR**

Art. 264º - É a estrutura subordinada à Gerência de Operações, responsável por planejar, supervisionar e controlar as atividades relacionadas ao serviço de farmácia hospitalar.

Art. 265º - À Supervisão de Farmácia Hospitalar compete:

- I. Planejar e supervisionar a aquisição, armazenamento, dispensação e controle de estoque dos medicamentos e materiais de saúde;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 124/155	

- II. Supervisionar a execução de atividades de farmacovigilância, a fim de mitigar riscos da cadeia medicamentosa, com análise das notificações e tratativas pertinentes;
- III. Supervisionar e cooperar com as especialidades médicas em relação a interação e intervenção medicamentosa, a fim de garantir assistência segura;
- IV. Supervisionar os inventários cíclicos e anual, emitindo relatório e conferindo os resultados das contagens;
- V. Supervisionar as ações e os resultados da equipe, realizando análise crítica dos indicadores de farmácia;
- VI. Assessorar o corpo clínico com relação à padronização e informações de medicamentos;
- VII. Responder tecnicamente e legalmente, perante as autoridades sanitárias e conselho da categoria, quanto às atividades de assistência e atenção farmacêutica; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE FARMÁCIA HOSPITALAR**

Art. 266º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Farmácia Hospitalar, responsável por executar e acompanhar os processos relacionados à farmácia hospitalar e à cadeia medicamentosa.

Art. 267º - Ao Serviço de Farmácia Hospitalar compete:

- I. Atuar de forma integrada com a equipe multidisciplinar, promovendo orientações de uso seguro dos medicamentos e materiais para saúde, visando à assistência segura ao paciente;
- II. Requisitar, receber, conferir, estocar, distribuir e controlar medicamentos e materiais para a saúde necessários ao atendimento das unidades assistenciais, com segurança, eficácia e qualidade;
- III. Receber, conferir, registrar, armazenar sob guarda de chaves e controlar o estoque dos medicamentos psicotrópicos;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 125/155

- IV. Controlar junto à serviço de controle de infecção relacionada à assistência à saúde - sciras, a dispensação e uso racional de antimicrobianos;
- V. Fazer rastreamento em saúde e comunicação de reação adversa a medicamento - ram junto aos órgãos reguladores;
- VI. Seguir as exigências legais e sanitárias que recaem sobre os medicamentos e substâncias de controle especial;
- VII. Assegurar condições adequadas de manipulação, conservação, transporte, armazenamento, dispensação e avaliação final da formulação.
- VIII. Produzir os kits cirúrgicos e de anestesia; e
- IX. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE FARMÁCIA SATÉLITE**

Art. 268° - É a estrutura subordinada à Supervisão de Farmácia Hospitalar, responsável por dispensar materiais médicos hospitalares e medicamentos nos estoques satélites.

Art. 269°- Ao Serviço de Farmácia Satélite compete:

- I. Realizar o planejamento de reposição dos medicamentos e materiais médicos das Farmácias Satélites e solicitar ao Almoxarifado;
- II. Realizar o acompanhamento das validades e os remanejamentos necessários nas Farmácias Satélites e carros de emergência, a fim de evitar perdas por vencimento;
- III. Realizar a reposição dos medicamentos e materiais médico hospitalares dos carros de emergências das unidades de internação e centro cirúrgico;
- IV. Realizar a contagem do estoque, conforme lista estabelecida, observando lote e validade;
- V. Realizar a etiquetagem dos medicamentos e matérias médico hospitalares dos estoques satélites;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 126/155	

- VI. Requisitar medicamentos psicotrópicos na Farmácia, para reposição do quantitativo estabelecido para os estoques satélites; bem como executar os processos de controle de psicotrópicos utilizados nos procedimentos cirúrgicos;
- VII. Realizar a reposição dos medicamentos e materiais médicos hospitalares nos carros de dispensação das salas operatórias, conforme apontamento no painel de reposição dos itens, realizando a transferência dos itens no sistema; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XI **DA SUPERVISÃO DE FARMÁCIA CLÍNICA**

Art. 270° – É a estrutura subordinada à Gerência de Operações, responsável por coordenar as atividades e processos inerentes ao serviço de assistência e atenção farmacêutica.

Art. 271° – À Supervisão de Farmácia Clínica compete:

- I. Coordenar e organizar os serviços de farmácia hospitalar e clínica, serviço de manipulação de medicamentos e demais estruturas de farmácia da unidade;
- II. Coordenar o estoque de medicamentos e materiais dos serviços de farmácia - da aquisição à distribuição, para garantir assistência segura;
- III. Coordenar e promover ações em farmacovigilância, a fim de mitigar riscos da cadeia medicamentosa;
- IV. Coordenar e promover ações em farmacoeconomia contribuindo com a sustentabilidade econômica e uso racional de medicamentos;
- V. Responder tecnicamente e legalmente, perante as autoridades sanitárias e conselho da categoria, quanto às atividades de assistência e atenção farmacêutica; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE FARMÁCIA CLÍNICA**

Art. 272° - É a estrutura subordinada à Supervisão de Farmácia Clínica, responsável

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 127/155

por realizar os processos relacionados à farmácia clínica e atenção farmacêutica, otimizando a terapia medicamentosa, adotando práticas seguras e contribuindo na definição de políticas de assistência farmacêutica.

Art. 273º - Ao Serviço de Farmácia Clínica compete:

- I. Atuar de forma integrada com a equipe multidisciplinar, promovendo orientações de uso seguro dos medicamentos e materiais para saúde, visando à assistência segura ao paciente;
- II. Requisitar, receber, conferir, estocar, distribuir e controlar medicamentos e materiais para a saúde necessários ao atendimento das unidades assistenciais, com segurança, eficácia e qualidade;
- III. Receber, conferir, registrar, armazenar sob guarda de chaves, e controlar estoque dos medicamentos psicotrópicos;
- IV. Controlar junto ao serviço de controle de infecção relacionada à assistência - SCIRAS, a dispensação e uso racional de antimicrobianos;
- V. Fazer rastreamento em saúde e comunicação de reação adversa a medicamento - RAM junto aos órgãos reguladores;
- VI. Seguir as exigências legais e sanitárias que recaem sobre os medicamentos e substâncias a controle especial; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XII **DA SUPERVISÃO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA**

Art. 274º - É a estrutura subordinada à Gerência de Operações, destinada a supervisionar os serviços de lactário, refeitório e produção, utilizando ferramentas de gestão para garantir a qualidade do serviço prestado.

Art. 275º - A Supervisão de Nutrição e Dietética compete:

- I. planejar, supervisionar e controlar as atividades dos serviços de nutrição, conforme a natureza técnica e complexidade das atividades;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 128/155

- II. supervisionar o serviço de lactário, acompanhando o contrato de fornecimento de dietas e a qualidade na entrega de dietas enterais, suplementos e produtos correlatos;
- III. supervisionar o serviço de refeitório e produção, realizando a gestão e fiscalização do contrato de fornecimento de alimentação da empresa terceirizada;
- IV. analisar os dados da produção de refeições, da terapia nutricional e da assistência nutricional;
- V. elaborar e validar pareceres técnicos de produtos e insumos, avaliando a composição e indicação dos produtos;
- VI. supervisionar as ações e os resultados da equipe, realizando a análise crítica dos indicadores da Nutrição; e
- VII. demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE LACTÁRIO**

Art. 276° - É a estrutura subordinada à Supervisão de Nutrição e Dietética, responsável pela fiscalização e direcionamento dos fluxos de solicitação, manipulação e dispensação de dietas enterais, suplementos e produtos correlatos.

Art. 277° - Ao Serviço de Lactário compete:

- I. Assegurar que as dietas enterais, suplementos e produtos correlatos sejam entregues aos pacientes prescritos, dentro de padrões de qualidade higiênico-sanitária e sensorial;
- II. Monitorar os fluxos e processos relacionados aos pedidos, recebimento, acondicionamento e higienização de matérias-primas, ambientes, instalações, equipamentos e utensílios;
- III. Fiscalizar os fluxos e processos relacionados a solicitação, produção, porcionamento e distribuição de dietas enterais, suplementos e produtos correlatos;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 129/155

- IV. Elaborar parecer técnico de produtos e insumos do lactário, avaliando a composição, indicação e qualidade dos produtos;
- V. Apoiar a supervisão na elaboração, revisão, desenvolvimento e execução de rotinas, fluxos, relatórios, protocolos e documentos do lactário; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO III **DO SERVIÇO DE REFEITÓRIO E PRODUÇÃO**

Art. 278º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Nutrição e Dietética, responsável por apoiar na fiscalização e direcionamento dos fluxos de solicitação, produção e dispensação de dietas orais.

Art. 279º - Ao Serviço de Refeitório e Produção compete:

- I. Assegurar que a alimentação seja entregue a pacientes, acompanhantes e colaboradores, dentro de padrões de qualidade higiênico-sanitária e sensoriais;
- II. Apoiar na fiscalização do contrato de fornecimento de alimentação da empresa terceirizada, como também, acompanhar os fluxos e processos relacionados a manipulação, porcionamento e distribuição de dietas orais, buscando garantir a padronização e composição nutricional das refeições servidas;
- III. Monitorar os fluxos e processos relacionados aos pedidos, recebimento, acondicionamento e higienização de alimentos, matérias-primas, ambientes, instalações, equipamentos e utensílios;
- IV. Controlar a quantidade de refeições distribuídas aos pacientes, acompanhantes e colaboradores; e
- V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XIII **DA SUPERVISÃO DE GOVERNANÇA**

Art. 280º - É a estrutura subordinada à Gerência de Operações, responsável pela qualidade dos serviços de facilities, como processamento de roupas, higienização

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 130/155

hospitalar, gerenciamento de resíduos, além de apoio operacional em outros processos, proporcionando qualidade aos clientes internos e externos, em consonância às normas legais.

Art. 281º - À Supervisão de Governança compete:

- I. Prover a gestão por processos, garantindo correções das anomalias em interações disruptivas, para estabelecer geração de valor na cadeia do processo;
- II. Monitorar junto com o time todos os contratos, garantindo o cumprimento dos prazos de pagamento, renovação e inovação, provendo destes contratos a melhor performance e qualidade dos produtos e serviços entregues;
- III. Garantir o cumprimento dos requisitos de certificação e acreditação, promovendo a gestão sustentável e de qualidade de forma integrada, para elevar a cultura da organização diante dos sistemas de gestão implementados;
- IV. Promover e estimular a criação de projetos de inovação, pautando no foco em melhoria contínua dos processos;
- V. Desdobrar em parceria com as equipes dos serviços de facilities, ações e iniciativas que tornem o processo lean, extirpado de pontos de desperdícios, focando na geração de valor e sustentabilidade organizacional;
- VI. Manter de forma permanente o processo de transparência, garantindo divulgação dos resultados para as partes interessadas; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE GOVERNANÇA**

Art. 282º – É a estrutura subordinada à Supervisão de Governança, responsável por dar andamento às rotinas, processos e serviços.

Art. 283º - Ao Serviço de Governança compete:

- I. Prestar auxílio no controle de processos administrativos;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 131/155

- II. Elaborar e acompanhar indicadores do setor, utilizando ferramentas institucionais e planilhas, para contribuir com as metas e objetivos estratégicos;
- III. Apoiar na elaboração de apresentações institucionais, fluxogramas, planilhas e tabelas, sempre que necessário;
- IV. Realizar tratativas nos registros de ponto da equipe, utilizando sistemas de informática e/ou ferramentas institucionais disponíveis, garantindo o gerenciamento da assiduidade e pontualidade dos colaboradores;
- V. Efetuar trâmites para fins de pagamentos de processos sob sua responsabilidade, utilizando meios físicos ou sistemas institucionais, para cumprimento dos prazos estipulados referentes aos pagamentos e garantir a transparência junto aos órgãos fiscalizadores;
- VI. Apoiar na elaboração e difusão do mapeamento de processos, avaliação de riscos e ciclo de melhorias;
- VII. Realizar reuniões de alinhamento, orientações, sendo multiplicador de informações acerca dos fluxos, rotinas, pesquisa de satisfação do setor para as equipes; e
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS**

Art. 284º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Governança, responsável pelo dimensionamento e serviços de processamento de roupas na Unidade.

Art. 285º - Ao Serviço de Processamento de Roupas compete:

- I. Realizar os serviços de processamento de roupas - coleta, recepção, armazenamento, reparo, distribuição, baixa e inventário;
- II. Mensurar o peso/quilograma da roupa processada para subsidiar processos de pagamento e planejamento de ações;
- III. Garantir higiene, qualidade e conservação das roupas e enxovais;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 132/155

- IV. Monitorar e controlar todo o processo, com fito a avaliar o desvio padrão de sujidade, índice de relave e tempo entre saída e retorno dos enxovais, aplicando acordo de nível de serviços sempre que necessário;
- V. Garantir a disponibilização do enxoval, conforme perfil e demanda;
- VI. Reconhecer e aplicar os planos de contingências necessários, tão quanto, compreender os mapeamentos de riscos, processos e aspectos e impactos ambientais; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO III **DO SERVIÇO DE COSTURA**

Art. 286° - É a estrutura subordinada à Supervisão de Governança, responsável por realizar os reparos de todos os enxovais que estão com avarias, tão quanto, remodelá-los.

Art. 287° - Ao Serviço de Costura compete:

- I. Conferir os enxovais que possuem danos e estabelecer o processo de conserto;
- II. Remodelar os enxovais irrecuperáveis;
- III. Alimentar as planilhas de controle dos enxovais, a fim de compor os dados de baixas para somar aos inventários;
- IV. Monitorar diariamente quanto a necessidade de insumos para costura, repassando ao líder imediato quanto a necessidade e quantidade de itens a ser adquiridos;
- V. Monitorar diariamente quanto a performance dos equipamentos e quanto a necessidade de manutenção preventiva e corretiva; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO IV **DO SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO**

Art. 288° - É a estrutura subordinada à Supervisão de Governança, responsável por

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 133/155

realizar as tarefas ligadas a higiene e limpeza da unidade, visando obter condições adequadas de salubridade no ambiente hospitalar.

Art. 289º - Ao Serviço de Higienização compete:

- I. Realizar a higienização e desinfecção das áreas assistenciais, de apoio e administrativas da unidade;
- II. Executar a limpeza e conservação das áreas conforme sua criticidade, seguido os tipos de higienização preconizados: concorrente, manutenção e terminal;
- III. Fornecer aos clientes os insumos necessários de sabonete, papel toalha, papel higiênico e álcool;
- IV. Controlar o consumo de saneantes e álcool, alimentando os instrumentos de controle, a fim de compor indicador da ANVISA de consumo de álcool e sabonete; e
- V. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO V **DO SERVIÇO DE JARDINAGEM**

Art. 290º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Governança, responsável por realizar a limpeza e conservação dos jardins e áreas verdes da unidade.

Art. 291º - Ao Serviço de Jardinagem compete:

- I. Realizar correção do terreno, adubação, cobertura e aeração do solo em caráter preventivo e corretivo;
- II. Preparar, conservar e limpar jardins, compreendendo: capina, corte, replantio, adubação periódica, irrigação, varredura, pulverização simples e polvilhamento;
- III. Executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional;
- IV. Realizar a recuperação dos jardins, repicagem e o transplante das mudas, incluindo desmate; e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 134/155

V. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XIV **DA GERÊNCIA DE INFRAESTRUTURA**

Art. 292º - É a estrutura subordinada à Diretoria Administrativa e Financeira, responsável por implementar a política de gestão da infraestrutura, assegurando o adequado planejamento, implantação, manutenção e incremento dos ativos móveis e imóveis da unidade.

Art. 293º - À Gerência de Infraestrutura compete:

- I. Gerenciar e monitorar a implementação e processos das políticas, diretrizes e procedimentos específicos para as atividades da manutenção predial, projetos e obras, engenharia clínica e patrimônio;
- II. Gerenciar o acervo patrimonial e o parque de equipamentos médicos e não médicos, visando a otimização e atualização dos sistemas e equipamentos, bem como a construção de um plano de investimentos;
- III. Gerenciar e assegurar o cumprimento das ações estratégicas, táticas e operacionais da instituição, no tocante à infraestrutura;
- IV. Gerenciar as ações de melhoria contínua e inovações da infraestrutura, alinhado ao planejamento estratégico;
- V. Apoiar a elaboração de especificações técnicas, relacionadas a contratações e aquisições;
- VI. Validar relatórios, pareceres, laudos técnicos, entre outros documentos, relacionados à infraestrutura; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DE INFRAESTRUTURA**

Art. 294º - É a estrutura subordinada à Gerência de Infraestrutura, responsável pelo acompanhamento dos processos administrativos relacionados aos serviços de

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 135/155	

manutenção predial, engenharia clínica e patrimônio, contribuindo para as entregas do serviço.

Art. 295° - Ao Serviço Administrativo de Infraestrutura compete:

- I. Apoiar a gestão dos contratos de prestação de serviços, das áreas de Manutenção Predial, Engenharia Clínica e Patrimônio;
- II. Realizar solicitações de aquisição de serviços, produtos, equipamentos e novos contratos; e
- III. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XV **DA SUPERVISÃO DE PATRIMÔNIO**

Art. 296° - É a estrutura subordinada à Gerência de Infraestrutura, responsável pela supervisão do patrimônio, objetivando garantir a disponibilidade de bens patrimoniais para os usuários.

Art. 297° - À Supervisão de Patrimônio compete:

- I. Supervisionar as atividades dos serviços operacionais de patrimônio em sinergia à Política de Infraestrutura, visando promover o controle patrimonial e a máxima disponibilidade dos bens patrimoniais;
- II. Supervisionar os contratos de serviços e manutenção dos bens patrimoniais, assegurando a disponibilidade, desempenho e funcionalidades deles;
- III. Supervisionar e garantir a implementação das diretrizes, normas e procedimentos específicos para as atividades do serviço de patrimônio;
- IV. Supervisionar a aquisição de bens patrimoniais, cumprindo os cronogramas de execução do plano de investimentos e fornecer dados para gestão;
- V. Elaborar e fornecer relatórios de prestação de contas à contratante e ao corporativo, garantindo a conformidade dos dados e informações;
- VI. Consolidar o plano de investimentos de bens, equipamentos médicos e não médicos, utilizando recursos de priorização, com foco em eficiência, efetividade, economicidade e segurança; e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 136/155

VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE PATRIMÔNIO**

Art. 298º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Patrimônio, responsável por executar os processos administrativos e operacionais inerentes aos bens patrimoniais da unidade.

Art. 299º - Ao Serviço de Patrimônio compete:

- I. Receber, etiquetar, tomar e distribuir novos bens móveis aos setores da unidade;
- II. Executar inventário patrimonial conforme cronograma e procedimentos estabelecidos;
- III. Transportar mobiliários e organizar os espaços físicos da unidade;
- IV. Realizar a incorporação de bens ao acervo patrimonial por meio de compras, permutas, doações, comodatos, transferências e demais movimentações autorizadas;
- V. Relacionar os bens móveis que não são úteis para a unidade e, emitir o termo de baixa;
- VI. Zelar pela guarda, controle, e conservação dos bens patrimoniais;
- VII. Realizar processos de pagamentos referentes aos bens patrimoniais adquiridos pela unidade;
- VIII. Apoiar na realização de pareceres técnicos, para os bens patrimoniais que competem ao setor; e
- IX. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XVI **DA SUPERVISÃO DE MANUTENÇÃO PREDIAL**

Art. 300º - É a estrutura subordinada à Gerência de Infraestrutura, responsável por supervisionar os processos da manutenção, gestão de projetos de arquitetura e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 137/155

engenharia, obras e serviços de manutenção predial, visando a qualidade, economicidade e eficácia das atividades.

Art. 301º - À Supervisão de Manutenção compete:

- I. Supervisionar a execução e performance dos contratos de serviços terceirizados, elaborando relatórios gerenciais e controlando os indicadores de desempenho e aplicação dos acordos de níveis de serviços destes contratos;
- II. Supervisionar os projetos de melhoria na unidade, promovendo inovação, segurança e bem-estar a colaboradores e pacientes no que tange à manutenção predial;
- III. Supervisionar e garantir a implementação e cumprimento das diretrizes, normas e procedimentos específicos para as atividades da manutenção na unidade;
- IV. Supervisionar a elaboração dos planos de manutenções prediais e de equipamentos;
- V. Elaborar relatórios técnicos e análises de viabilidade técnica e operacional de investimentos de obras futuras; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREDIAL**

Art. 302º - É a estrutura de apoio subordinada à Supervisão de Manutenção Predial, responsável por movimentação de mobiliários, fiscalização e execução de serviços a fim de segurança, saúde, bem-estar, conservação para usuários e colaboradores.

Art. 303º - Ao Serviço de Manutenção compete:

- I. Apoiar no controle da execução e performance de contratos dos serviços de manutenções prediais e equipamentos não médicos;
- II. Apoiar o processo de especificação de materiais e equipamentos para as manutenções;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 138/155	

- III. Realizar a fiscalização e acompanhamento dos serviços de manutenção corretiva e preventiva de empresas terceiras;
- IV. Apoiar e elaborar estudos e relatórios técnicos de manutenção predial e manutenção de equipamentos não médicos;
- V. Analisar relatórios de manutenções preventivas e corretivas, sinalizando as principais não conformidades e contribuindo com pontos de melhorias.
- VI. Operacionalizar inspeções prediais; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XVII **DA SUPERVISÃO DE EQUIPAMENTOS**

Art. 304º - É a estrutura subordinada à Gerência de Infraestrutura, responsável por supervisionar os processos dos equipamentos, atendendo as cláusulas contratuais estabelecidas, garantindo a efetiva prestação dos serviços com qualidade, economicidade dentro dos prazos.

Art. 305º - À Supervisão de Equipamentos compete:

- I. Realizar a gestão de manutenção de equipamentos médicos e não médicos de todo o parque tecnológico da unidade, desde o planejamento de aquisição até o devido descarte destes equipamentos quando necessário;
- II. Fazer a gestão de contratos de serviços, garantindo a disponibilidade dos equipamentos não médicos.
- III. Propor processos de melhoria contínua em contratos e na equipe para a gestão da manutenção dos equipamentos médicos da unidade.
- IV. Acompanhar, no âmbito tático-estratégico, alimentar e analisar indicadores afetos à gestão da engenharia clínica, em consonância com o planejamento estratégico.
- V. Garantir abertura, execução e encerramento das ordens de serviços relacionadas a gestão de equipamentos no sistema de gestão;
- VI. Acompanhar os critérios de qualidade das diretrizes e políticas da gestão dos equipamentos médicos, considerando boas práticas, o contexto da unidade e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 139/155

normas técnicas, políticas e procedimentos, garantindo a padronização e otimização dos processos e promovendo inovação, segurança e bem-estar a colaboradores e pacientes; e

VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE EQUIPAMENTOS NÃO MÉDICOS**

Art. 306º - É a estrutura de apoio subordinada à Supervisão de Equipamentos, responsável por executar os controles dos equipamentos não médicos, acompanhando a execução e performance dos contratos de serviços visando a qualidade, economicidade e cumprimento de prazos.

Art. 307º - Ao Serviço de Equipamentos Não Médicos compete:

- I. Executar as políticas, normas e procedimentos específicos para as atividades inerentes aos equipamentos não médicos;
- II. Participar de projetos de melhoria na unidade relacionados a equipamentos;
- III. Acompanhar execuções das atividades dos contratos existentes, garantindo o cumprimento de todas as cláusulas contratuais;
- IV. Participar dos processos de melhoria contínua tanto com contratos como com a equipe própria para a gestão da manutenção dos equipamentos não médicos;
- V. Acompanhar no âmbito tático-estratégico, indicadores afetos à gestão dos equipamentos, em consonância com o planejamento estratégico;
- VI. Executar ordens de serviços corretivos relacionados a equipamentos e, se necessário, acionar terceiros para conclusão dos serviços;
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE ENGENHARIA CLÍNICA**

Art. 308º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Equipamentos responsável por executar as políticas e diretrizes da gestão dos serviços de engenharia clínica e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 140/155	

tecnologias, garantindo a segurança dos pacientes e colaboradores durante a utilização dos equipamentos médicos da unidade.

Art. 309º - Ao Serviço de Engenharia Clínica compete:

- I. Elaborar e executar plano anual de manutenção preventiva dos equipamentos médicos hospitalares;
- II. Elaborar e implementar plano anual de treinamentos para os colaboradores da área assistencial, referente a engenharia clínica;
- III. Realizar a gestão do parque tecnológico de equipamentos médicos, utilizando indicadores de manutenção relacionados aos serviços de engenharia clínica;
- IV. Elaborar e/ou validar relatórios, pareceres, laudos técnicos, entre outros documentos relacionados à gestão da engenharia clínica;
- V. Elaborar e implantar procedimentos operacionais e fluxos relacionados à gestão de equipamentos médicos, tais como: incorporação e aquisição de equipamentos, manutenção, desativação e descarte; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XVIII **DA GERÊNCIA DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

Art. 310º Gerenciar a equipe, projetos e a execução dos serviços relacionados à tecnologia da informação, administrando as demandas do setor, desdobrando as estratégias definidas à nível corporativo e identificando oportunidades de melhorias, a fim de contribuir com a prospecção de soluções tecnológicas e de otimizar os processos das unidades.

Art. 311º - À Gerência de Tecnologia da Informação compete:

- I. Gerenciar a equipe e os processos relacionados à tecnologia da informação das unidades, acompanhando, orientando e direcionando os profissionais nas realizações das tarefas, a fim de conduzir o atendimento das demandas pertinentes ao serviço e garantir a sustentabilidade do setor, diariamente;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 141/155

- II. Realizar a gestão da TI, criando e/ou aperfeiçoando os processos inerentes à tecnologia da informação, seguindo normas, políticas e diretrizes, mapeando os processos e possíveis necessidades, a fim de promover a qualidade dos serviços, constantemente;
- III. Planejar, definir, gerir e desenvolver projetos de TI, realizando o desdobramento das políticas e estratégias definidas à nível corporativo e utilizando das melhores práticas, a fim de atender as necessidades da unidade hospitalar, sempre que houver demanda;
- IV. Desenvolver novas estratégias/projetos relacionados à tecnologia da informação, junto aos demais gestores da unidade hospitalar, utilizando conhecimentos específicos da área, a fim de promover melhorias e apoiar a estratégia da instituição, sempre que necessário;
- V. Garantir a segurança das informações geridas pela unidade hospitalar, utilizando de ferramentas (hardware e software), atendendo a LGPD e conduzindo os desdobramentos dos projetos definidos à nível corporativo, a fim de evitar sanções/penalidades a instituição, sempre que necessário;
- VI. Analisar e implementar novas tecnologias, mantendo atualizado a estrutura tecnológica da unidade hospitalar, a fim de promover uma melhor qualidade dos serviços prestados, sempre que houver demanda;
- VII. Desenvolver a cultura digital nos processos hospitalares, capacitando e dando apoio aos outros setores, a fim de prezar pela segurança do paciente e melhor performance na utilização de tecnologias, sempre que necessário;
- VIII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO ADMINISTRATIVO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

Art. 312º - É a estrutura subordinada à Gerência de Tecnologia da Informação, responsável por executar serviços administrativos da área, realizar levantamento e análise crítica de dados e informações, revisão de documentos, elaboração de relatórios, entre outras atividades.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 142/155

Art. 313º - Ao Serviço Administrativo de Tecnologia da Informação compete:

- I. Controlar os processos administrativos da área, prestar informações, apoiar na elaboração de documentos;
- II. Controlar a execução e performance dos contratos de serviços, bem como elaborar os processos de pagamentos dos serviços;
- III. Prestar auxílio no controle de processos administrativos, sistemas de informação, organização de agendas, elaboração de relatórios, e-mails, correspondências e documentos para contribuir com o andamento das rotinas do setor;
- IV. Apoiar na organização de reuniões, elaborando materiais didáticos e atas, preparando e manuseando equipamentos eletrônicos;
- V. Alimentar e acompanhar indicadores do setor; e demais atividades correlatas.

SEÇÃO XIX **DA SUPERVISÃO OPERACIONAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

Art. 314º - É a estrutura subordinada à Gerência de Tecnologia da Informação, responsável por supervisionar as atividades da área de Tecnologia da Informação - TI, elaborando estratégias, prospectando soluções tecnológicas e integrando sistemas para atender as necessidades da unidade.

Art. 315º - À Supervisão Operacional de Tecnologia da Informação compete:

- I. Realizar a governança de TI, para entrega dos produtos de tecnologia, que apoiam a operação e gestão dos setores;
- II. Supervisionar os contratos de recursos tecnológicos, garantindo a execução e performance dos serviços prestados;
- III. Supervisionar, planejar, executar e monitorar os projetos sob escopo do setor de tecnologia da informação;
- IV. Promover a educação continuada acerca dos recursos tecnológicos fortalecendo a interação dos processos entre clientes e fornecedores internos;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 143/155	

- V. Supervisionar e conduzir a implementação das premissas da Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD e Política de Segurança da Informação;
- VI. Estabelecer e propor plano de investimento, para área de tecnologia da informação e manutenção do parque tecnológico, em dimensionamento adequado e atualizado; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO DIGITAL**

Art. 316º – Realizar o monitoramento e administração de sistemas e equipamentos inerentes a videomonitoramento e gestão de acesso, assim como propor soluções para a melhoria do parque tecnológico de videomonitoramento e gestão de acesso, sustentando o funcionamento dos serviços citados

Art. 317º – Ao Serviço de Comunicação Digital Compete:

- I. Implantar e administrar o serviço de videomonitoramento e gestão de acesso em funcionamento, monitorando a disponibilidade deles, a fim de promover a sustentação dos serviços disponibilizados da instituição, diariamente.
- II. Desenvolver projetos de videomonitoramento e gestão de acesso, projetando e executando as etapas, a fim de garantir os objetivos propostos, sempre que necessário.
- III. Realizar atividades de manutenção dos equipamentos/serviços de videomonitoramento e gestão de acesso e/ou corretivas, analisando as necessidades e executando as tratativas cabíveis, a fim de contribuir o pleno funcionamento, diariamente.
- IV. Elaborar os documentos/políticas inerentes ao videomonitoramento e gestão de acesso, baseando-se nas melhores práticas, a fim de contribuir com a padronização dos serviços, sempre que necessário.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 144/155

V. Contribuir com a definição, implantação e acompanhamento de indicadores de videomonitoramento e gestão de acesso, baseando-se nos dados de serviço e propondo planos de melhoria, a fim de subsidiar a gestão nas tomadas de decisões, sempre que necessário.

VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **SERVIÇO DE SUPORTE OPERACIONAL**

Art. 318º - Prestar suporte aos usuários, orientando-os na utilização de hardwares e softwares, a fim de atender as demandas da unidade.

Art. 319º – Ao serviço de Suporte Operacional Compete:

- I. Acompanhar e solucionar os chamados abertos e/ou pendentes de conclusão relacionados à tecnologia da informação, utilizando ferramentas institucionais e realizando as devidas tratativas, a fim de garantir o atendimento em tempo hábil e a continuidade das atividades dos usuários, diariamente.
- II. Realizar as manutenções preventivas e/ou corretivas em hardwares, executando o suporte técnico necessário nos equipamentos, a fim de contribuir com as melhores práticas e o pleno funcionamento do parque tecnológico de TI da instituição, diariamente.
- III. Diagnosticar possíveis falhas ou erros apresentados em softwares e aplicativos em geral, analisando o funcionamento e prestando o apoio técnico específico, a fim de contribuir com a resolução do problema e promover melhorias, diariamente.
- IV. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO III **SERVIÇO DE INFRAESTRUTURA**

Art. 320º - Realizar a implantação e administração de sistemas e servidores físicos e virtualizados, assim como propor soluções para a melhoria da segurança da

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 145/155

informação, sustentando o funcionamento da infraestrutura de redes, servidores e bancos de dados.

Art. 321º Ao Serviço Administrativo de Infraestrutura Compete:

- I. Implantar e administrar os servidores físicos e virtualizados em funcionamento, monitorando a disponibilidade deles, a fim de promover a sustentação dos serviços disponibilizados nos servidores da instituição, diariamente.
- II. Desenvolver projetos de redes de computadores, projetando e executando as etapas, a fim de garantir os objetivos propostos, sempre que necessário.
- III. Realizar atividades de manutenção dos equipamentos/serviços de rede preventivas e/ou corretivas, analisando as necessidades e executando as tratativas cabíveis, a fim de contribuir o pleno funcionamento, diariamente.
- IV. Elaborar os documentos/políticas inerentes à infraestrutura tecnológica, baseando-se nas melhores práticas da segurança da informação, a fim de contribuir com a padronização dos serviços, sempre que necessário.
- V. Contribuir com a definição, implantação e acompanhamento de indicadores de infraestrutura tecnológica, baseando-se nos dados de serviço e propondo planos de melhoria, a fim de subsidiar a gestão nas tomadas de decisões, sempre que necessário.
- VI. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XX **DA SUPERVISÃO DE GOVERNANÇA TECNOLÓGICA**

Art. 322º- É a estrutura subordinada à Gerência de Tecnologia da Informação, responsável por supervisionar a equipe e as atividades inerentes à governança tecnológica, elaborando estratégias, prospectando soluções, redesenhando e/ou definindo como controlar os processos, a fim de otimizar a aplicação de recursos e garantir a segurança das informações, de acordo com as necessidades do negócio.

Art. 323º - A Supervisão de Governança Tecnológica compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 146/155

- I. Supervisionar a equipe e as atividades relacionadas à governança tecnológica, executando ações de gestão de pessoas, monitorando e apoiando a operação dos processos, a fim de contribuir com o desenvolvimento da equipe e garantir as entregas do setor, diariamente.
- II. Supervisionar os processos relacionados à governança tecnológica, conduzindo a elaboração, execução, disseminação e avaliação do planejamento estratégico, utilizando a metodologia estabelecida e sistema de gestão institucional, a fim de garantir uma entrega qualificada frente à estratégia do negócio, diariamente.
- III. Elaborar e implantar ações voltadas para segurança da informação/LGPD, utilizando de ferramentas de apoio e acompanhando a execução das etapas, a fim de cumprir a política de segurança da informação, sempre que necessário.
- IV. Analisar e implementar novas tecnologias inerentes a governança de TI, mantendo atualizado a estrutura tecnológica da instituição, para promover uma melhor qualidade dos serviços prestados, sempre que necessário.
- V. Elaborar e implantar políticas, diretrizes e procedimentos inerentes a governança tecnológica, utilizando dos modelos preconizados pela instituição, a fim de subsidiar as demandas do setor e as ações pertinentes ao planejamento estratégico, sempre que necessário.
- VI. Realizar as tratativas nos registros de ponto da equipe, utilizando sistemas de gestão de ponto, a fim de contribuir com o gerenciamento da assiduidade e pontualidade dos colaboradores, mensalmente.
- VII. Apoiar a gestão imediata com análise crítica dos indicadores pertencentes ao setor, mantendo atualizado as informações, para promover o fortalecimento na tomada de decisões, periodicamente
- VIII. Propor ações inerentes ao PDTI (Plano Diretor de Tecnologia da Informação) relacionadas à governança tecnológica, mantendo atualizado as ações planejadas x executadas, a fim de garantir a continuidade dele, periodicamente.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 147/155

- IX. Analisar e implementar ferramentas de governança de TI, dando sustentação a estrutura tecnológica da instituição, para promover uma melhor qualidade dos serviços prestados, sempre que necessário.
- X. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE TECNOLOGIA**

Art. 324° - Prestar suporte aos usuários, orientando-os na utilização de hardwares e softwares, a fim de atender as demandas da unidade.

Art. 325° - Ao serviço de Tecnologia Compete:

- I. Acompanhar e solucionar os chamados abertos e/ou pendentes de conclusão relacionados à tecnologia da informação, utilizando ferramentas institucionais e realizando as devidas tratativas, a fim de garantir o atendimento em tempo hábil e a continuidade das atividades dos usuários, diariamente.
- II. Realizar as manutenções preventivas e/ou corretivas em hardwares, executando o suporte técnico necessário nos equipamentos, a fim de contribuir com as melhores práticas e o pleno funcionamento do parque tecnológico de TI da instituição, diariamente.
- III. Diagnosticar possíveis falhas ou erros apresentados em softwares e aplicativos em geral, analisando o funcionamento e prestando o apoio técnico específico, a fim de contribuir com a resolução do problema e promover melhorias, diariamente.
- IV. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXI **DA GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E CUSTOS**

Art. 326° - É a estrutura subordinada à Diretoria Administrativa e Financeira, responsável pelo gerenciamento dos processos de planejamento estratégico, planejamento orçamentário, gestão de custos hospitalares, planejamento de serviços de saúde, prestação de contas, monitoramento do contrato de gestão, estatística hospitalar e faturamento hospitalar, baseando-se nas políticas e diretrizes

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG	Identificação: POL 001	
Assunto: Regimento Interno CRER	Versão: 00	
	Folha Nº: 148/155	

institucionais, na sustentabilidade econômica e promovendo ciclos de melhoria e propostas de ajustes.

Art. 327º - À Gerência de Planejamento, Orçamento e Custos compete:

- I. Gerenciar o processo de planejamento estratégico da instituição, da elaboração à execução, monitorando o alcance da estratégia definida e propondo ciclos de melhoria;
- II. Gerenciar o planejamento orçamentário e a gestão dos custos hospitalares, analisando o orçado versus realizado e monitorando os resultados e indicadores econômicos da unidade hospitalar, visando garantir o atendimento dos requisitos estabelecidos pela contratante e demais órgãos de fiscalização dentro dos princípios legais e institucionais de transparência e accountability;
- III. Gerir e apoiar na execução do contrato de gestão, por meio do monitoramento das metas e indicadores, com vistas ao alcance dos objetivos propostos e auxiliando na renovação dos aditivos;
- IV. Gerenciar o processo de prestação de contas e estatística hospitalar, acompanhando e monitorando aos resultados e os relatórios apresentados, visando garantir o cumprimento dos requisitos estabelecidos pela contratante e demais órgãos de fiscalização dentro dos princípios legais e institucionais de transparência e Accountability;
- V. Subsidiar e/ou conduzir o planejamento e a implementação de novos serviços na unidade;
- VI. Gerenciar os serviços de faturamento e prontuário do usuário (guarda, conservação e disponibilização física), por meio do monitoramento das metas e indicadores, com vistas ao alcance dos objetivos propostos pautado nos regulamentos e diretrizes legais e institucionais; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XXII **DA SUPERVISÃO DE PLANEJAMENTO**

Art. 328º - É a estrutura subordinada à Gerência de Planejamento, Orçamento e

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 149/155

Custos, responsável por desenvolver e supervisionar as atividades relacionadas ao planejamento, controle e avaliação das rotinas de prestação de contas, estatística hospitalar, planejamento estratégico e contrato de gestão, assegurando a manutenção e melhoria de tais serviços na unidade.

Art. 329º - À Supervisão de Planejamento compete:

- I. Supervisionar o processo de prestação de contas, por meio de relatórios gerenciais e análise crítica de resultados, visando garantir o cumprimento dos requisitos estabelecidos pela contratante e demais órgãos de fiscalização e controle;
- II. Monitorar a execução do contrato de gestão estabelecendo métodos efetivos de acompanhamento, visando assegurar o cumprimento das metas e diretrizes contratuais;
- III. Monitorar o planejamento estratégico da unidade, utilizando a metodologia estabelecida garantindo sua execução, intervindo no processo sempre que necessário, visando o alcance da estratégia definida;
- IV. Cooperar com a alta direção da unidade, apoiando nos projetos, renovações contratuais e implementação de novos serviços, por meio de informações, dados e análises estatísticas, visando subsidiar o processo decisório, sempre que necessário;
- V. Interagir com os setores da unidade hospitalar, ofertando meios e melhorias nas análises dos dados e informações pertinentes a produção assistencial e demais indicadores de desempenho, atendendo ao contrato de gestão vigente;
- VI. Supervisionar processos de auditorias externas correlatas a execução do contrato de gestão, elaborando ou apoiando nas respostas técnicas, visando atender à contratante e demais órgãos de controle e fiscalização;
- VII. Supervisionar e validar os dados relativos ao faturamento ambulatorial e hospitalar, obedecendo os prazos pactuados, diretrizes internas e o contrato de gestão;
- VIII. Supervisionar e validar os processos de trabalho do serviço de prontuário;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 150/155

- IX. Apoiar o gerenciamento de leitos da unidade, conduzindo os processos de atualização (inativação, cadastramento, etc), alinhado ao contrato de gestão; e
- X. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE PLANEJAMENTO**

Art. 330º - É a estrutura de apoio subordinada à Supervisão de Planejamento, responsável pela execução das atividades relacionadas à avaliação e prestação de contas, planejamento estratégico e monitoramento do contrato de gestão, no âmbito de suas atribuições e responsabilidades.

Art. 331º - Ao Serviço de Planejamento compete:

- I. Executar e analisar a estatística hospitalar da unidade, elaborando relatórios e planilhas eletrônicas, atendendo demandas internas e externas;
- II. Orientar e monitorar o planejamento integrado dos setores, subsidiando os gestores no estabelecimento e monitoramento das metas produtivas, permitindo o acompanhamento da evolução das ações e serviços da unidade;
- III. Executar as rotinas operacionais de prestação de contas, monitorando os indicadores correlacionados e elaborando os relatórios exigidos;
- IV. Acompanhar as atividades de auditoria externa inerentes a unidade no âmbito da competência do serviço;
- V. Participar das reuniões de desempenho e efetividade da unidade;
- VI. Apoiar nos processos de habilitação técnica da unidade no âmbito da saúde, junto aos órgãos competentes;
- VII. Analisar os dados produzidos na unidade com foco em sanar possíveis inconsistências junto aos setores responsáveis pela informação;
- VIII. Apoiar as ações de execução e monitoramento do planejamento estratégico; e
- IX. Demais atividades correlatas.

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 151/155

SEÇÃO XXIII DA SUPERVISÃO DE ORÇAMENTO E CUSTOS

Art. 332º - É a estrutura subordinada à Gerência de Planejamento, Orçamento e Custos, responsável por supervisionar os processos de planejamento orçamentário e gestão de custos, promovendo ações de sustentabilidade e subsidiando o processo decisório na unidade.

Art. 333º - À Supervisão de Orçamento e Custos compete:

- I. Supervisionar o planejamento orçamentário da unidade hospitalar, conduzindo os processos relacionados, alinhando estratégia e orçamento;
- II. Supervisionar o processo de apuração de custos hospitalares nas perspectivas globais e unitários dos serviços da unidade hospitalar, com emissão/elaboração de relatórios de resultados;
- III. Administrar o sistema de custos, conforme a estrutura da unidade hospitalar, metodologia de custos e recomendações da contratante;
- IV. Realizar estudos econômicos, pareceres e análises de viabilidade econômica de novos investimentos, para subsidiar processos decisórios;
- V. Apoiar a gerência e alta direção em projetos, implementações de novos serviços, com levantamento de dados, informações e análises gerenciais;
- VI. Supervisionar as rotinas de trabalho do serviço, acompanhando os indicadores do setor, visando atendendo as diretrizes institucionais; e
- VII. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I DO SERVIÇO DE ORÇAMENTO E CUSTOS

Art. 334º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Orçamento e Custos, responsável por executar os processos operacionais e de análise do planejamento orçamentário e dos custos hospitalares.

Art. 335º - Ao Serviço de Orçamento e Custos compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 152/155

- I. Operacionalizar a apuração de custos da instituição, com a alocação dos dados estatísticos, de produção assistencial e custos em sistema específico;
- II. Apoiar na elaboração e monitoramento do planejamento orçamentário da instituição;
- III. Analisar os resultados do orçamento e dos custos, sinalizando os principais desvios e contribuindo com propostas de ajustes;
- IV. Elaborar estudos de viabilidade de custos para utilização de novos produtos e/ou serviços a serem contratados, subsidiando o processo decisório;
- V. Apoiar e/ou elaborar estudos de custos, pareceres e análises de viabilidade de investimentos; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SEÇÃO XIV **DA SUPERVISÃO DE FATURAMENTO E PRONTUÁRIO**

Art. 336º - É a estrutura subordinada à Gerência de Planejamento, Orçamento e Custos, responsável por supervisionar a execução, monitoramento e controle dos processos de faturamento e prontuário do usuário, garantindo a apresentação da produção assistencial realizada na unidade hospitalar e pela conformidade na guarda, conservação dos documentos físicos dos usuários, observando a legislação vigente e diretrizes institucionais.

Art. 337º - À Supervisão de Faturamento e Prontuário compete:

- I. Supervisionar o processo de faturamento para apresentação da produção assistencial, buscando sempre a conformidade com as regras e normativas do sistema único de saúde;
- II. Supervisionar e garantir o cadastro nacional de estabelecimentos de saúde - CNES atualizado, em todos os módulos, conforme estrutura, serviços e contrato de gestão da unidade;
- III. Supervisionar e manter a ficha de programação orçamentária da instituição revisada e atualizada, em consonância com o contrato de gestão para garantir a assertividade do faturamento ambulatorial da unidade;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 153/155

- IV. Supervisionar e conduzir processos de habilitação de novos serviços para cumprimento de diretrizes contratuais;
- V. Supervisionar os processos e atividades relacionadas à guarda, conservação e disponibilização de documentos de prontuário, em consonância com as legislações pertinentes e diretrizes institucionais;
- VI. Contribuir com a gestão de órteses, próteses e materiais especiais utilizados na instituição, pautado nas recomendações e compatibilidades do sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e órtese, prótese e materiais especiais do sistema único de saúde;
- VII. Conduzir a gestão administrativa dos contratos de serviços relacionados ao corpo clínico aberto, anestesia e certificado digital, orientando os processos de pagamento, trâmites contratuais e monitoramento da execução e performance dos serviços prestados;
- VIII. Promover gestão de glosas, otimização e qualificação do faturamento, gestão de repasse médico e contratos sob sua gestão;
- IX. Promover a qualificação dos registros da produção assistencial e faturamento, por meio da análise dos indicadores, propondo ciclos de melhoria nas interações de processos;
- X. Monitorar as atualizações e recomendações do ministério da saúde visando manter o processo de faturamento sempre em conformidade com o sistema e regras do sistema único de saúde; e
- XI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO I **DO SERVIÇO DE FATURAMENTO**

Art. 338º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Faturamento e Prontuário, responsável por executar os processos de faturamento hospitalar e ambulatorial, conforme diretrizes internas e normas do Sistema Único de Saúde.

Art. 339º - Ao Serviço de Faturamento compete:

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 154/155

- I. Executar o faturamento ambulatorial e hospitalar, codificando e inserindo os procedimentos para apresentação da produção assistencial da unidade, contemplando os itens pertinentes em observância a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde – Tabela SIGTAP;
- II. Atualizar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, em todos os módulos e requisitos exigidos, visando mantê-lo em conformidade;
- III. Analisar e validar a compatibilidade de órteses, próteses e materiais especiais para auxiliar as áreas envolvidas quanto ao uso de materiais contemplados na Tabela SIGTAP, promovendo registros assertivos (material versus procedimento), mitigando glosas/rejeições contribuindo com o fluxo de faturamento das notas fiscais;
- IV. Analisar e tratar os relatórios de faturamento, identificando críticas e rejeições da produção apresentada, corrigindo as inconformidades e contribuindo no processo de melhoria contínua da atividade;
- V. Executar ações relacionadas à gestão de glosas, otimização e qualificação do faturamento, gestão de repasse médico e contratos sob gestão; e
- VI. Demais atividades correlatas.

SUBSEÇÃO II **DO SERVIÇO DE PRONTUÁRIO**

Art. 340º - É a estrutura subordinada à Supervisão de Faturamento e Prontuário responsável pela organização e guarda dos documentos gerados em meio físico e disponibilização dos documentos de prontuário solicitados, conforme legislação vigente.

Art. 341º - Ao Serviço de Prontuário compete:

- I. Receber, triar, validar, digitalizar, armazenar e/ou descartar documentos dos prontuários médicos do usuário gerados em meio físico, observando a legislação pertinente e atendendo as diretrizes relacionadas ao serviço;

Sistema de Gestão da Qualidade POLÍTICA INSTITUCIONAL – POL		
Diretoria Geral: DG		Identificação: POL 001
Assunto: Regimento Interno CRER		Versão: 00
		Folha Nº: 155/155

- II. Disponibilizar documentos de prontuário do usuário, conforme protocolos internos e legislação vigente atendendo solicitações do usuário e de autoridades legais devidamente constituídas;
- III. Monitorar as pendências de assinaturas eletrônica de profissionais da unidade elaborando e encaminhando relatórios individualizados aos gestores responsáveis;
- IV. Apoiar e/ou conduzir a elaboração e emissão de laudos e relatórios médicos, atendendo solicitações de usuários e/ou autoridades legais constituídas, obedecendo os fluxos internos; e
- V. Demais atividades correlatas.

Art. 342º - O presente Regimento Interno entrará em vigor na data de aprovação pelo Conselho de Administração da Agir.

Elaborado por: Larissa Barbosa Flores 11/03/2024 Data	Revisado por: Célio Eduardo Zacharias Trópia 11/04/2024 Data	Aprovado para uso: Daniela Cândida 19/04/2024 Fernandes Data
--	---	--