



# **HOSPITAL ESTADUAL DE JATAÍ DR. SERAFIM DE CARVALHO - HEJ**

## **PROPOSTA DE TRABALHO**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/GO**  
**Processo nº 202300010051875**  
**Chamamento Público nº 06/2024**

## SUMÁRIO

### PASTA I

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>00007</b>
<b>1.1. APRESENTAÇÃO – PORTIFÓLIO DO IGA</b>	<b>00007</b>
<b>1.2. OBJETIVOS</b>	<b>00011</b>
1.2.1. Objetivo Geral	<b>00011</b>
1.2.2. Objetivos Específicos	<b>00011</b>
<b>2. MODELO GERENCIAL</b>	<b>00013</b>
<b>2.1. ÁREA DE ATIVIDADE</b>	<b>00013</b>
<b>2.1.1. Informações sobre a Unidade</b>	<b>00013</b>
<b>2.1.2. Organização das Atividades</b>	<b>00013</b>
2.1.2.1. Descrição dos Serviços	<b>00014</b>
2.1.2.2. Cronograma para Implantação/Operacionalização das Atividades	<b>00028</b>
2.1.2.3. Articulação com as Unidades da Rede para Contrarreferência de Usuários.	<b>00030</b>
<b>2.1.3. Implantação de Fluxos</b>	<b>00032</b>
2.1.3.1. Fluxos para Gestão de Acesso - Circulação em Áreas Externas, Internas e Restritas	<b>00033</b>
2.1.3.2. Fluxo Unidirecional para Circulação de Materiais Esterilizados	<b>00047</b>
2.1.3.3. Fluxo Unidirecional para Circulação de Roupas	<b>00048</b>
2.1.3.4. Fluxo Unidirecional para Circulação de Resíduos de Saúde	<b>00049</b>
<b>2.1.4. Implantação da Gestão</b>	<b>00050</b>
2.1.4.1. Proposta para Implantação da Logística de Suprimentos	<b>00050</b>
2.1.4.2. Proposta de Regimento Interno para o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ	<b>00060</b>
2.1.4.3. Proposta de Regimento do Corpo Clínico	<b>00086</b>
2.1.4.4. Proposta de Regimento do Serviço Multiprofissional	<b>00092</b>
2.1.4.5. Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	<b>00098</b>
<b>2.1.5. Implantação dos Processos</b>	<b>00105</b>
2.1.5.1. Proposta de Manual de Protocolos Assistenciais	<b>00105</b>
2.1.5.2. Manual de Rotinas para a Administração Financeira e Gestão de Custos	<b>00111</b>
2.1.5.3. Incremento de Atividade Assistencial	<b>00119</b>

**PASTA II**

<b>3. AÇÕES VOLTADAS PARA A QUALIDADE OBJETIVA</b>	<b>00121</b>
<b>3.1. – IMPLANTAÇÃO DE COMISSÕES, NÚCLEOS E GRUPOS DE TRABALHO</b>	<b>00121</b>
3.1.1. Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde – CCIRAS	<b>00122</b>
3.1.2. Comissão de Ética Médica – CEM	<b>00125</b>
3.1.3. Comissão de Ética Multiprofissional – CEMU	<b>00129</b>
3.1.4. Comissão de Proteção Radiológica – CPR	<b>00133</b>
3.1.5. Comissão de Biossegurança – CB	<b>00137</b>
3.1.6. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT	<b>00139</b>
3.1.7. Comissão de Acidentes com Material Biológico – CAMB	<b>00141</b>
3.1.8. Comitê de Ética em Pesquisa – CEP	<b>00143</b>
3.1.9. Comitê Transfusional – CT	<b>00149</b>
3.1.10. Comitê de Compliance – CC	<b>00152</b>
3.1.11. Comitê de Gerenciamento de Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar – CGPRLPH	<b>00154</b>
3.1.12. Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional – EMTN	<b>00157</b>
3.1.13. Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho - SESMT	<b>00160</b>
3.1.14. Comissão de Análise e Revisão de Prontuário de Pacientes – CARPP	<b>00163</b>
3.1.15. Comissão de Verificação de Óbitos – CVO	<b>00166</b>
3.1.16. Comissão de Investigação de Óbito Materno e Infantil – CIOMI	<b>00171</b>
3.1.17. Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT	<b>00173</b>
3.1.18. Comissão de Documentação Médica e Estatística – CDME	<b>00176</b>
3.1.19. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA	<b>00180</b>
3.1.20. Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – CGRSS	<b>00184</b>
3.1.21. Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – NQSP	<b>00188</b>
3.1.22. Núcleo Interno de Regulação - NIR	<b>00190</b>
3.1.23. Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVE	<b>00192</b>
3.1.24. Comissão de Residência Médica - COREME	<b>00195</b>
3.1.25. Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU	<b>00199</b>
<b>4. AÇÕES VOLTADAS PARA A QUALIDADE SUBJETIVA</b>	<b>00202</b>
<b>4.1. DESENVOLVIMENTO DA UNIDADE</b>	<b>00202</b>
4.1.1. Projeto de Educação Permanente Individualizada para o HEJ	<b>00202</b>
4.1.2. Fluxo de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos	<b>00205</b>
4.1.3. Projeto de Hospital Ensino para o HEJ	<b>00221</b>
<b>4.2. ACOLHIMENTO</b>	<b>00222</b>
4.2.1. Manual com indicação das formas de notificação, recepção, orientação social e apoio psicossocial aos usuários e acompanhantes na emergência conforme Classificação de Risco	<b>00222</b>
4.2.2. Proposta e metodologia e instrução com definição de horários, critérios e medidas e controle de risco para as visitas aos usuários	<b>00229</b>

<b>4.3. ATENDIMENTO</b>	<b>00234</b>
4.3.1. Proposta de implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário e Ouvidoria SUS vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, com pesquisa de satisfação	<b>00234</b>
4.3.2. Proposta de formas de acomodação e conduta para os acompanhantes, com ênfase aos de usuários idosos, crianças, adolescentes e portadores de necessidades especiais conforme previsão da legislação vigente	<b>00240</b>
<b>5. QUALIDADE TÉCNICA</b>	<b>00244</b>
<b>5.1. EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE</b>	<b>00244</b>
5.1.1. Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais com serviço ambulatorial por quantidade igual ou superior a 200 leitos. (*)	<b>00244</b>
5.1.2. Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais com serviço ambulatorial por quantidade igual ou superior a 100 leitos e inferior a 200 leitos. (*)	<b>00244</b>
5.1.3. Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de hospitais com serviço ambulatorial por quantidade igual ou superior a 50 leitos e inferior a 100 leitos. (*)	<b>00244</b>
5.1.4. Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) ativo e regular na área da saúde, com proposta de aplicação do recurso na unidade, com anuência posterior da SES/GO.	<b>00244</b>
<b>5.2. ESTRUTURA E EXPERIÊNCIA DA DIRETORIA</b>	<b>00245</b>
5.2.1. Titulação de especialistas em administração hospitalar e/ou gestão em saúde dos membros da diretoria e gerência que atuarão na unidade, com documento comprobatório de interesse do titular	<b>00245</b>
5.2.2. Experiência mínima de 1 ano no gerenciamento (direção) de Unidade Hospitalar da diretoria ou gerência que atuará na unidade com documento comprobatório do interesse do titular	<b>00245</b>
5.2.3. Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo	<b>00246</b>

## **PASTA III**

<b>5.3. IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR</b>	<b>00250</b>
<b>5.3.1. Apresentação de Quadro de Pessoal Médico, não Médico e Técnico por área de atenção/atividade:</b>	<b>00250</b>
5.3.1.1. Apresentação de quadro de pessoal médico por área de atenção compatível com as atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário.	<b>00250</b>
5.3.1.2. Apresentação de Quadro de Pessoal não Médico e Técnico por área de atenção/atividades propostas no plano de trabalho, constando forma de vínculo, horário e salário	<b>00250</b>
5.3.2. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os serviços de maior complexidade na medicina como nas emergências e unidades de terapia intensiva de adulto	<b>00251</b>
5.3.3. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para os ambulatórios, hospital dia e enfermarias, destaques para os plantões e sobreavisos.	<b>00352</b>
5.3.4. Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de ambulatório e urgência	<b>00369</b>
5.3.5. Protocolos de enfermagem (rotinas por nível de qualificação dos profissionais) nas áreas de internação/enfermarias, UTI, CME e bloco cirúrgico.	<b>00415</b>
5.3.6. Proposta para convênio de cooperação técnica com entidades de ensino para o desenvolvimento de estágio curriculares, treinamentos em serviços, residências e estágios	<b>00603</b>

## **PASTA IV**

<b>5.4. IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS</b>	<b>00604</b>
5.4.1. Instrução para o funcionamento do serviço social com especificação de estrutura, normas e rotinas, definidas as áreas de abrangência, horário e equipe mínima	<b>00604</b>
5.4.2. Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima	<b>00612</b>
5.4.3. Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima	<b>00641</b>
5.4.4. Apresentação da padronização de medicamentos e materiais médicos hospitalares	<b>00688</b>
5.4.5. Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial	<b>00720</b>
<b>5.5. POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS</b>	<b>00722</b>
5.5.1. Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações.	<b>00722</b>
5.5.2. Apresentação de plano de cargos e salários	<b>00732</b>
5.5.3. Proposta para estabelecimento de Normas para Seleção de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho, sugestão de condutas para combater absenteísmo dos profissionais e estimular produção.	<b>00734</b>
5.5.4. Registro e controle de pessoal e modelo para escalas de trabalho e apresentação de critérios para casos de afastamentos (férias e licenças)	<b>00740</b>
<b>5.6. APRESENTAÇÃO DO QUADRO DE METAS PARA ÁREA MÉDICA E NÃO MÉDICA</b>	<b>00742</b>
<b>5.7. PROPOSTA DE PREÇO – PLANILHAS DE CUSTOS/DESPESAS MENSAS</b>	<b>00742</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>00743</b>
<b>ANEXO I - QUALIDADE TÉCNICA - Experiência Anterior em Gestão de Unidades de Saúde</b>	<b>00744</b>
<b>ANEXO II - QUALIDADE TÉCNICA – Estrutura e Experiência da Diretoria</b>	<b>00764</b>

<b>ANEXO III - APRESENTAÇÃO DO QUADRO DE METAS PARA A ÁREA MÉDICA E NÃO MÉDICA</b>	<b>00809</b>
<b>ANEXO IV - APRESENTAÇÃO DE QUADRO DE PESSOAL MÉDICO, NÃO MÉDICO E TÉCNICO POR ÁREA DE ATENÇÃO/ATIVIDADE</b>	<b>00811</b>
<b>ANEXO V - PROPOSTA DE PREÇO - PLANILHAS DE CUSTOS/DESPESAS MENSAS</b>	<b>00819</b>



# **HOSPITAL ESTADUAL DE JATAÍ DR. SERAFIM DE CARVALHO - HEJ**

## **PROPOSTA DE TRABALHO**

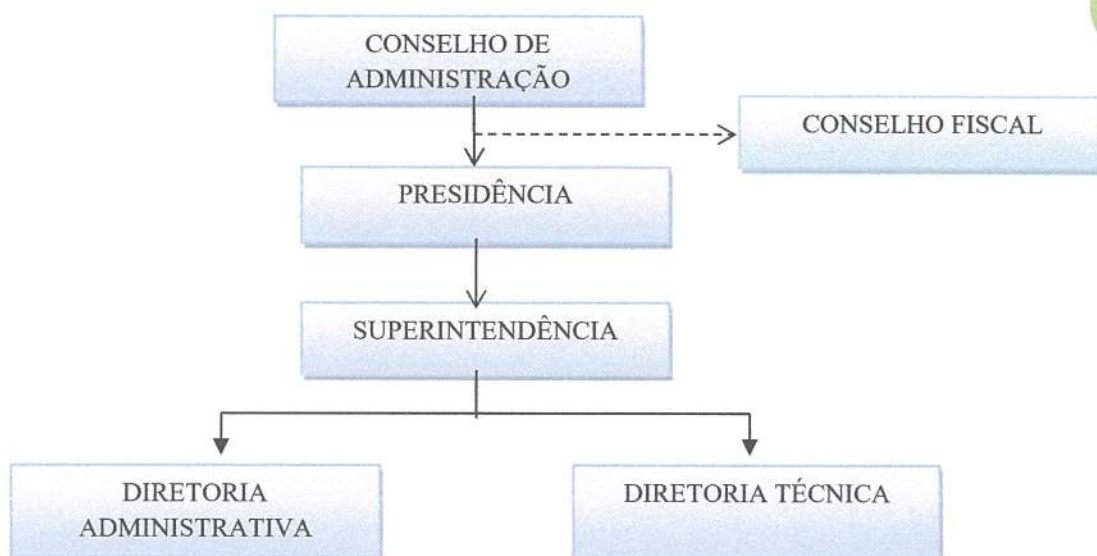
### **PASTA I**

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/GO**  
**Processo nº 202300010051875**  
**Chamamento Público nº 06/2024**

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1. APRESENTAÇÃO – PORTIFÓLIO DO IGA

O Instituto de Gestão Aliança – IGA é uma associação de direito civil, filantrópica, credenciada como Organização Social, fundada há mais de 15 anos, que tem a finalidade de promover a Gestão, Operacionalização e Execução de atividades de assistência à saúde da população através de celebração de convênios e contratos com entidades de direito público e/ou privado. A estrutura organizacional do IGA está composta da seguinte forma:



Os objetivos do IGA congregam linhas de comportamento empresarial que envolvem a avaliação, planejamento, gestão e operacionalização de empreendimentos públicos e privados utilizando ferramentas de produtividade e qualidade, com foco na satisfação plena dos clientes. Para tanto, desenhou as seguintes premissas:

- **Missão:** aperfeiçoar a gestão de Unidades de Saúde com o desenvolvimento e qualificação dos Recursos Humanos.
- **Visão:** conquistar o reconhecimento nacional e internacional pelos resultados produzidos com o trabalho de sua equipe multiprofissional.
- **Valores:** empenho, dedicação, transparência, economia, foco, perseverança e competência.

O Modelo de Gestão adotado é norteado por objetivos visando priorizar e valorizar seus parceiros/colaboradores e buscando as melhores e mais modernas ferramentas de gestão, sempre focado no resultado final que é a satisfação dos seus clientes internos e externos. Para tanto, adota os requisitos do Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar perseguindo o aprimoramento e o monitoramento da qualidade da assistência prestada com consequente e contínua melhoria nos padrões de gestão das Instituições de Saúde sob sua responsabilidade. O IGA direciona seus esforços para a Gestão de Unidades de Saúde calcado em procedimentos, processos e técnicas de administração diretamente vinculadas a uma política de alta produtividade com baixo custo e

utilizando de forma eficiente os recursos disponíveis para alcançar as metas contratadas, sempre considerando os princípios e diretrizes da legislação vigente. No que se refere ao binômio Qualidade/Produtividade apoia-se em diretrizes que se impõem tais quais:

- ❖ Racionalização de custos e simplificação nas ações para evitar a burocratização excessiva e priorizar o acesso direto ao cliente;
- ❖ Redução do tempo consumido nos processos destinados ao atendimento dos clientes/pacientes;
- ❖ Gestão de atendimento voltada para uma assistência resolutiva, abrangente e com qualidade;
- ❖ Implantação de sistema de avaliação dos processos de trabalho através de indicadores de eficiência buscando aprimoramento nos serviços da Unidade;
- ❖ Trabalho de forma integrada e em cooperação com a Autoridade Municipal/Estadual da Unidade e Órgãos Colegiados do SUS;
- ❖ Articulação com a rede assistencial visando à construção de fluxos de referência e contra referência mantendo estreita e ininterrupta interação com os Complexos Reguladores Estadual/Municipal visando à otimização da oferta de serviços disponíveis bem como o acolhimento dos pacientes por ela referenciados;
- ❖ Promoção do acompanhamento tecnológico para a melhoria da assistência aos clientes e a evolução permanente dos conhecimentos e habilidades das equipes técnica e administrativa da Unidade, de acordo com as diretrizes da Instituição contratante e a disponibilidade de recursos;
- ❖ Realização de uma administração especializada e comprometida com os resultados sociais e econômicos de cada Instituição contratante sempre com foco nos usuários assistidos;
- ❖ Utilização de sistema de avaliação dos processos de trabalho através de indicadores de eficiência buscando aprimoramento contínuo nos serviços;
- ❖ Promoção do desenvolvimento técnico/profissional através da oferta de programas de educação permanente, capacitações e aperfeiçoamentos;
- ❖ Cumprimento da legislação do MS, Conselhos de Classe dos Profissionais de Saúde, Secretarias Municipais/Estaduais de Saúde, bem como as normas, determinações, regulamentações e diretrizes do SUS.

O IGA, ao longo de sua experiência no mercado de trabalho, vem desenvolvendo suas atividades gerenciais em EAS's com perfis diversos e contratualização com instâncias também diversas, o que lhe confere ampla experiência na área de Gestão em Serviços de Saúde e vem obtendo avaliações positivas entre 94 e 100%, sendo estas realizadas por auditorias da Instituição Contratante o que evidencia que a filosofia de gestão adotada pelo IGA tem sido exitosa sem, contudo, abrir espaço para a busca cada vez mais intensa da excelência dos seus serviços prestados. A seguir, listamos as experiências do Instituto:

<b>Estabelecimentos de Saúde sob a Gestão do IGA que compõem a Rede Assistencial da Saúde Pública do Estado da Bahia - SESAB</b>			
<b>Unidade</b>	<b>Localização</b>	<b>Perfil</b>	<b>Es</b>
Unidade de Emergência de São Caetano - UESC	Distrito Sanitário de São Caetano/Valéria-Salvador/Ba	Urgência e Emergência de média e baixa complexidade	Clínica Médica e Pediatria
		Ambulatório eletivo	Clínica Médica, Pediatria, Nutrição e Serviço Social
Hospital Geral Manoel Victorino - HGMV	Bairro de Nazaré - Salvador/Ba	108 leitos de média e alta complexidade e 10 leitos de UTI	Cirurgias traumato-ortopedicas pela Regulação Estadual
Hospital Regional Dantas Bão - HRDB	Alagoinhas/Ba	110 leitos de média e alta complexidade e 10 leitos de UTI	Urgência e Emergência Pediátrica, Neurológica
Hospital de Cirurgias do Recôncavo - HCR	Sapeaçu/Ba	20 leitos de média complexidade	Cirurgia Geral Eletiva
Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h de Vitória da Conquista	Vitória de Conquista/Ba	Porte III com 04 leitos de estabilização e 36 leitos de observação	Urgência e Emergência Pediatria e Traumatologia
Hospital Alayde Costa	Salvador/Ba	82 leitos de média e alta complexidade e 20 leitos de UTI	Clínica Médica, Cardiologia
		Ambulatório de Nefrologia	Nefrologia com CAPD
Hospital Geral da Costa do Cacaú	Ilhéus/Ba	124 leitos de média e alta complexidade e 30 leitos de UTI	Urgência e Emergência Traumatologia, Neurologia, Cardiologia e Serviço de Apoio
		Ambulatório eletivo	Cirurgia Geral, Cirurgia Neurocirurgia, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia Urologia, e Anestesiologia

**Estabelecimentos de Saúde sob a Gestão do IGA que compõem a Rede Assistencial da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador - SMS**

Unidade	Localização	Perfil	Especialidade
Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h de San Martim	Bairro de Fazenda Grande do Retiro - Salvador/Ba	Porte III com 04 leitos de estabilização e 36 leitos de observação	Urgência e Emergência em Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Traumatologia.
Unidade de Pronto Atendimento de São Marcos	Bairro de São Marcos - Salvador/Ba	Unidade de Pronto Atendimento de baixa e média complexidade com 01 leito de estabilização e 17 leitos de observação	Urgência e Emergência em Clínica Médica, Cirúrgica e Pediatria.
Hospital 2 de Julho	Bairro de São Marcos - Salvador/Ba	70 leitos de baixa e média complexidade	Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Traumatologia.

**Estabelecimentos de Saúde sob a Gestão do IGA que compõem a Rede Assistencial da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco - SES/PE**

Unidade	Localização	Perfil	Especialidade
Unidade Pernambucana de Atenção Especializada	Abreu e Lima/Pe	Ambulatório de Especialidades (Multicentro)	Alergologia, Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Colposcopia, Dermatologia, Endocrinologia, Endoscopia, Gastroenterologia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia Clínica, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Radiologia, Reumatologia e Urologia
		Hospital Dia e Centro Cirúrgico	Cirurgias eletivas de pequeno e médio porte nas especialidades atendidas em ambulatório

## 1.2. OBJETIVOS

### 1.2.1. Objetivo Geral

- ✓ Organizar e operacionalizar os serviços Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ para prestar assistência de média e alta complexidade de caráter emergencial e eletivo nas especialidades previstas a pacientes do SUS referenciados pela Regulação Estadual, ofertando atendimento à saúde pautado nos princípios do SUS, no conceito da Clínica Ampliada e nas diretrizes do Programa Nacional de Humanização e Qualidade da Assistência.

11

### 1.2.2. Objetivos Específicos

- ✓ Funcionar de modo ininterrupto nas 24 horas, em todos os dias do ano nos Serviços de Urgência/Emergência e de Internação e 12 horas, em todos os dias úteis do ano, no horário de 07:00 às 19:00 horas no Serviços de Ambulatório Especializado;
- ✓ Desenvolver a gestão da clínica ampliada para assistência integral e humanizada criando vínculo com o usuário e comunidade e envolvendo os equipamentos sociais disponíveis;
- ✓ Assistir ao paciente com base no princípio da integralidade e em Projetos Terapêuticos Singulares adequados para as Linhas Guia do Cuidado;
- ✓ Adotar metodologia de gestão visando ofertar assistência resolutiva e abrangente através de medidas que visem o seu aprimoramento;
- ✓ Utilizar o Protocolo de Acolhimento Com Classificação de Risco, considerando as necessidades de atenção de saúde, de modo a priorizar o atendimento conforme o grau de sofrimento ou a gravidade do caso, como diretriz de acesso a pacientes;
- ✓ Elaborar, implantar e revisar periodicamente os protocolos de acolhimento, atendimentos clínicos e cirúrgicos, de classificação de risco e de procedimentos assistenciais e administrativos, atualizando-os sempre que necessário e disponibilizando-os aos funcionários;
- ✓ Articular-se continuamente com a rede de assistência à saúde visando à construção de novos fluxos de referência e contra referência, bem como o fortalecimento dos fluxos já existentes;
- ✓ Manter na Unidade equipe multiprofissional e interdisciplinar qualificada compatível com a demanda de serviços;
- ✓ Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade;
- ✓ Realizar uma administração especializada e comprometida com os resultados sociais e econômicos da Unidade, corrigindo as desconformidades identificadas em avaliações sistemáticas;
- ✓ Aprimorar o sistema de avaliação dos processos de trabalho através de indicadores de eficiência buscando melhoria contínua nos serviços e, conseqüentemente, na Qualidade Técnica da Unidade;
- ✓ Promover o desenvolvimento técnico-profissional através da oferta de programas de educação permanente, treinamentos e aperfeiçoamentos;
- ✓ Promover novos programas de desenvolvimento e incentivos para o trabalho em equipe, para a motivação e para a melhoria das relações inter e intradisciplinares, bem como continuar com aqueles já existentes;

- ✓ Cumprir as normas e determinações do Ministério da Saúde, dos Conselhos de Classe dos Profissionais de Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde do Município, bem como atender as regulamentações e critérios do Sistema Único de Saúde;
- ✓ Dispor de Sistema Informatizado de Gestão aperfeiçoado, de forma que permita agilidade e fidedignidade dos dados e informações do desempenho de todos os processos da Unidade;
- ✓ Aperfeiçoar sistema eletrônico de prontuários de pacientes;
- ✓ Colaborar com as instâncias responsáveis pelas auditorias para fiscalização do Contrato de Gestão, estabelecendo parceria e integração entre a OS e órgãos auditores da SES/GO e MS buscando aprimoramento das práticas a serem adotadas;
- ✓ Promover, à medida da disponibilidade de recursos e de acordo com a SES, o acompanhamento tecnológico para a melhoria da assistência aos clientes e a evolução permanente dos conhecimentos e habilidades das equipes técnica e administrativa da Unidade.

## 2. MODELO GERENCIAL

### 2.1. ÁREA DE ATIVIDADE

#### 2.1.1. Informações Sobre a Unidade

O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ, integrante da rede assistencial da SES/GO, situado na Rua Joaquim Caetano, nº 1876, Bairro Divino Espírito Santo, Jataí - GO, possui atendimento 100% SUS. Está apto a prestar atendimento qualificado a procedimentos de média e alta complexidade por meio de serviços de: urgência/emergência clínica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica e saúde mental; internação clínica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica e saúde mental; atendimento ambulatorial para consultas médicas e multiprofissionais e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico. Integra a Rede Estadual de Saúde, compondo a Rede de Atenção Terciária à Saúde e atende por demanda espontânea e referenciada pela Regulação Estadual.

O município de Jataí compõe a Macrorregião Sudeste e possui extensão territorial de 7.178,792 km<sup>2</sup> e uma população estimada em 105.729 habitantes. Tem sua economia voltada para os setores de serviços (44%), da indústria(27%) e da agropecuária (19%). O perfil socioeconômico caracteriza-se por apresentar densidade demográfica de 14,73 hab./km<sup>2</sup>, taxa de escolarização de 97,5% da população em idade escolar, IDHM de 0,757, PIB per capita de R\$ 77.472,00 e renda per capita média de 2,2 salários mínimos. Sua população concentra-se predominantemente na área urbana, tem predominância feminina em idade fértil, na faixa etária entre 10 e 59 anos e acompanha a tendência nacional de aumento da expectativa de vida e queda no número de nascimentos, com conseqüente envelhecimento dos indivíduos. Na área urbana, a oferta de abastecimento de água cobre 90,14% da população e a coleta de lixo abrange um percentual populacional 100%, enquanto que o esgotamento sanitário adequado atende apenas a 87,95% dela. Apresenta como principais causas de morbimortalidade as doenças do aparelho do aparelho circulatório, doenças neoplásicas e por causas externas, além de doenças metabólicas e infecciosas. A atenção à saúde dispõe de uma Rede de Serviços composta por 36 estabelecimentos de saúde, sendo 19 deles de natureza pública; 259 leitos hospitalares entre a rede pública e a privada; Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, UPA's, CAP's, Unidades Básicas de Saúde, CEO's e SAMU. Possui também, quantidade expressiva de equipamentos sociais tanto assistenciais à saúde quanto nas áreas de educação e assistência social.

#### 2.1.2. ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES

A administração do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ terá foco na gestão por resultados, através do monitoramento de indicadores e objetivos traçados, da implantação do Programa de Qualidade e Segurança do Paciente, de Comissões, de Regimentos e Protocolos Operacionais padronizados para instrumentalizar a assistência integral ao paciente. A gestão das pessoas será orientada pela motivação dos talentos através da participação deles em discussões e desenhos de planos de trabalho a serem aplicados, treinamentos e educação permanente.

A assistência estará baseada na discussão de casos, doutrinada pela diretriz da integralidade, em conexão com a realidade socioeconômica/cultural/demográfica e através dos princípios de acolhimento, acessibilidade, qualidade, resolutividade e humanização. A gestão da Clínica Ampliada tratará os casos individualmente e construirá os PTS, traçados pelas Linhas Guias de Cuidados específicas ao perfil dos usuários. A gestão de leitos será focada na resolutividade dos casos, no controle da rotação de leitos e nas ações para evitar longa permanência e retornos, de modo permitir a rotatividade adequada de leitos e o referenciamento dos casos cronicados para os serviços de AD e/ou por capacitação de cuidadores. Este trabalho será desenvolvido em estreita parceria com a Gestão Estadual que terá o papel relevante de facilitador no processo de integração entre o Hospital e os demais EAS's. A articulação com a rede de serviços será através das unidades pactuadas de referências e contra referências via Regulação Estadual e utilização de equipamentos sociais, com registros (documentos) e reuniões intersetoriais, instrumentos por onde o Hospital receberá e referenciará pacientes.

A organização das atividades e serviços oferecidos está descrita nos Procedimentos Operacionais das respectivas áreas e Regimento Interno do Hospital, que fazem parte integrante desta proposta técnica.

#### **2.1.2.1. Descrição dos Serviços**

O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho - HEJ está estruturado para prestação de assistência aos usuários através dos serviços descritos a seguir:

##### **Serviço de Internação:**

Funcionará com capacidade operacional instalada para 128 leitos de internação, distribuídos conforme detalhado a seguir:

<b>Especialidades</b>	<b>Número de Leitos</b>
Clínica Cirúrgica Adulto	45
Clínica Médica Adulto	34
Clínica Pediátrica Clínica	05
Clínica Pediátrica Cirúrgica	01
Clínica Obstétrica	11
Saúde Mental	10
UTI Adulto	20
UTI Neonatal (UCIN)	02
<b>Total</b>	<b>128</b>

A internação do paciente dar-se-á no limite dos leitos contratados e as interconsultas de especialidades necessárias ao seu acompanhamento serão garantidas. O Hospital deverá integrar-se à Rede de Regulação Estadual e seus leitos de internação deverão ser a ela disponibilizados enquanto que os leitos destinados à clínica obstétrica serão disponibilizados para os atendimentos de urgência/emergência, que ocorrerão por demanda espontânea/referenciada. A internação se dará após atendimento médico nos Ambulatórios de Serviços de Urgência/Emergência e Eletivo do Hospital e, definida a indicação de internação, o

paciente ou responsável deverá apresentar-se à recepção com documento de identidade, para efetivar a internação.

A equipe médica será dimensionada para atendimento nas especialidades que se seguem:

- Cirurgia Vascular
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Torácica
- Cirurgia Pediátrica
- Obstetrícia
- Urologia
- Clínica Médica
- Ortopedia e traumatologia
- Neurologia clínica
- Pediatria Clínica
- Psiquiatria.

A equipe multiprofissional é composta por:

- Bucomaxilofacial
- Enfermagem
- Farmacêutico
- Fisioterapeuta
- Fonoterapeuta
- Nutricionista
- Psicólogo
- Assistente Social
- Terapeuta Ocupacional.

### **Prontuário do Paciente**

O prontuário do paciente será individualizado, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, escritos de forma clara e precisa, devidamente datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento. Após a saída do paciente da Unidade ficarão arquivados no Serviço de Arquivo de Prontuários e Estatística sob metodologia específica durante o tempo estipulado pela legislação em vigor. Implantaremos o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) no 1º trimestre do Contrato de Gestão.

### **Consentimento Informado**

O Consentimento Informado é um documento que informa a decisão voluntária, realizada por uma pessoa autônoma e capaz, tomada após um processo informativo e deliberativo, visando a aceitação de um tratamento específico, sabendo da natureza do mesmo das suas consequências e dos seus riscos.

O Conselho Federal de Medicina na Lei n.º 3.268 de 30/09/1957, determina que o médico solicite a seu paciente o consentimento necessário ao diagnóstico e a terapêutica a que será submetido. Quando o paciente não estiver em plenas condições para decidir, o consentimento poderá ser dado por pessoas de sua família ou seu responsável, em caso de paciente considerado incapaz.

No Hospital, ao ser internado e diagnosticado pelo médico, o paciente será comunicado sobre o seu diagnóstico e plano de tratamento durante a internação. Para tanto, serão observados os seguintes aspectos:

- a personalidade e temperamento do paciente e a disposição do mesmo na hora do recebimento da informação;
- o grau atual e aparente de entendimento do paciente;
- a natureza do tratamento, sendo que quanto mais exigente for o tratamento maior será a informação;
- as possíveis consequências negativas e incidências de risco;
- a linguagem usada deverá ser acessível;
- os benefícios esperados;
- tratamentos alternativos.

O uso do Consentimento Informado será feito no ato da emissão do prontuário do paciente e para todo e qualquer procedimento de atendimento.

Processo: o médico assistente informará ao paciente ou seu responsável, esclarecendo-os acerca do procedimento ou tratamento a ser realizado e dirimindo quaisquer dúvidas. Após o exaurimento das informações, solicitará assinatura do paciente ou seu responsável no formulário apropriado, formalizando o prévio conhecimento de todos os aspectos envolvidos com o diagnóstico e o tratamento, e autorizando sua realização.

Guarda e Manuseio do Consentimento Informado: o formulário "Consentimento Informado" será assinado em três vias, sendo que a primeira ficará no prontuário do paciente, a segunda será entregue ao paciente ou responsável e a terceira ficará disponível para o médico assistente.

#### **Alta Hospitalar:**

As prescrições de alta hospitalar deverão ocorrer até às 10hs. A saída de pacientes só será autorizada após a liberação do médico, assistente social e enfermeiro, e acompanhado do seu responsável legal. Este procedimento deverá estar registrado e assinado em prontuário e sua comunicação ser feita ao acompanhante que receberá o "Informe de Alta Hospitalar" devidamente preenchido, contendo o nome do usuário, data de nascimento do usuário, nome da mãe, nome do Hospital, localização do Hospital (endereço, município, estado), motivo da internação (CID-10), data de admissão e data da alta, procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais empregados, quando for o caso, diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta e orientações sobre cuidados pós alta.

#### **Horário de Visitas:**

Nas UI's o horário será diário das 14 às 17hs e permitidos 02 visitantes por paciente. Nas UTI's os horários previstos são diários, de 10 às 12hs e de 15 às 17hs. As equipes médica, enfermagem e assistência social estabelecerão rotina própria para atendimento e informações durante o horário de visitas, tanto nas UI's quanto nas UTI's.

#### **Acompanhamento de Pacientes:**

Atendendo a legislação vigente iremos liberar 01 acompanhante para cada paciente que tenha direito ou que o necessite e suas trocas acontecerão por 02 vezes ao dia: às 08hs e às 20hs. Os acompanhantes terão garantidas acomodações em poltronas e refeições em horários estipulados, além de receber orientações acerca das normas e rotinas previstas para este procedimento.



### **Serviços de Apoio Técnico**

**Centro Cirúrgico e RPA:** dispõe de 05 salas operatórias para atendimento às cirurgias de urgência/emergência, de cirurgias eletivas hospitalares de alto giro, de média ou alta complexidade, de alta complexidade e alto custo e eletiva ambulatorial de pequeno porte. As especialidades cirúrgicas previstas são: Cirurgia Vascular, Bucomaxilofacial, Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cirurgia Pediátrica e Ortopédica.

A responsabilidade técnica destes serviços será do profissional Enfermeiro devidamente habilitado que terá sob sua coordenação um quadro de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem. Os fluxogramas dos processos principais do Centro Cirúrgico encontram-se no corpo desta proposta e os procedimentos operacionais em pasta específica, parte integrante desta proposta.

**Sala de Recuperação Pós- Anestésica (SRPA):** com 04 leitos destinados a recuperação anestésicas e estabilização dos pacientes no pós operatório imediato.

**Central de Material Esterilizado (CME):** atenderá a todos os setores do Hospital. A responsabilidade técnica será do Enfermeiro que terá sob sua gerência um quadro de Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem. Ao CME caberá:

- garantir o processamento e suprimento de materiais esterilizados/desinfetados aos serviços;
- definir e manter atualizados protocolos técnico/operacionais para recebimento, processamento, estocagem e distribuição de artigos, bem como de validação dos processos de esterilização e desinfecção;
- garantir a aplicação dos protocolos através da adoção de fluxos de trabalho.

### **Serviço de Urgência/Emergência:**

O Hospital disponibilizará atendimento de urgência/emergência ininterrupto 24 horas por dia, para assistência de média e alta complexidade a usuários que acorrem à Porta de Entrada por demanda espontânea nas especialidades de Obstetrícia e por demanda referenciada pela Regulação Estadual e/ou SAMU para as demais especialidades. O acesso ao Serviço será orientado pela estratégia de Acolhimento com Classificação de Risco – ACCR conforme preconizado pela SES/GO. O Serviço possui a seguinte estrutura física:

<b>Salas</b>	<b>Número</b>
Escritório de Gestão de Alta	10 poltronas
Leito de Estabilização Vermelha	02 leitos
Leito de Estabilização Amarela	04 leitos
Sala de Observação	10 leitos
<b>TOTAL</b>	26 leitos

Os leitos de observação destinam-se aos pacientes atendidos na Urgência/Emergência e que necessitam de acompanhamento por período até 24 horas, não caracterizando internação hospitalar. Serão considerados atendimentos de urgência (consultas e procedimentos), aqueles não programados que sejam dispensados pelo Serviço de Urgência/Emergência do Hospital, a pessoas que procurem tal atendimento por ocorrência imprevista de agravo a saúde com ou sem risco potencial/imminente de vida cujo portador necessite de assistência médica imediata.



A Porta Hospitalar de Urgência será implantada em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) e diretrizes da SES/GO.

Se em consequência do atendimento de Urgência, o paciente é colocado em regime de observação (leitos de observação) por um período menor que 24 horas e se não ocorrer internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da Urgência propriamente dita.

Atenderá as seguintes especialidades médicas:

- Bucomaxilofacial;
- Clínica Geral;
- Clínica Médica;
- Ortopedia/Traumatologia;
- Obstetrícia;
- Urologia;
- Neurologia Clínica;
- Pediatria Clínica.

O fluxograma do processo de atendimento na urgência/emergência encontra-se em anexo a esta proposta e procedimentos operacionais nas pastas específicas, parte integrante desta proposta.

#### **Maternidade:**

Terá como Porta de Entrada o acesso ao Serviço de Emergência através dos consultórios de Acolhimento e Classificação de Risco e logo em seguida encaminhamento ao consultório médico para avaliação obstétrica. Se em trabalho de parto vaginal, a parturiente será encaminhada à sala de PPP (pré parto e parto); se a indicação for parto cesariano, será encaminhada ao Centro Cirúrgico para a intervenção. Após o parto, vaginal ou cesariano, a parturiente e o recém nascido serão encaminhados ao leito de internação em alojamento conjunto.

#### **Serviço de Ambulatório de Especialidades:**

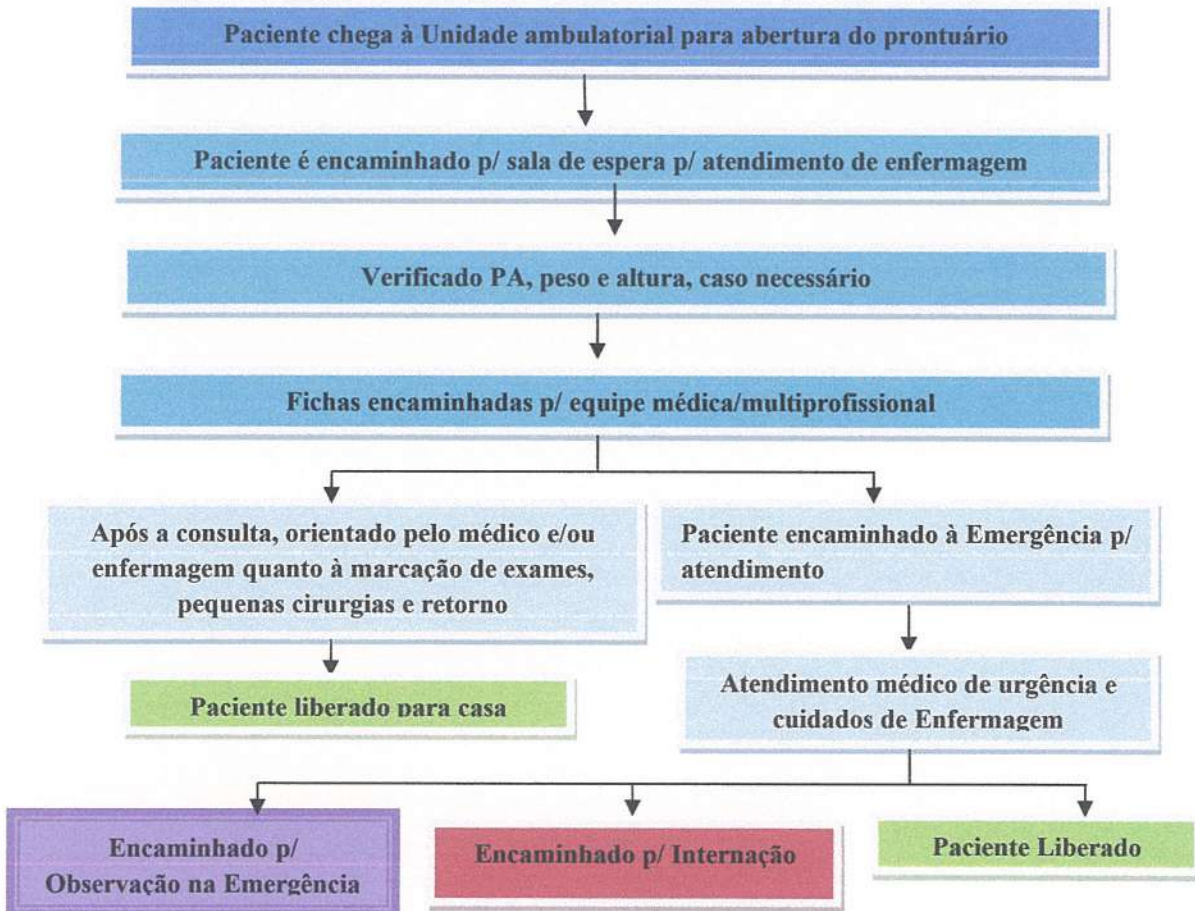
O Serviço de Ambulatório Eletivo funcionará em dias úteis, no horário das 07 às 19hs. Os atendimentos contemplarão as primeiras consultas de usuários encaminhados pela Regulação, primeiras consultas de pacientes egressos do Hospital, consultas subsequentes para seguimento ambulatorial, interconsultas realizadas por profissional de outra especialidade a pacientes da Instituição e cirurgias ambulatoriais de pequeno porte sob anestesia local e sem indicação de internamento.

A Equipe Médica Especializada e a Equipe Multiprofissional disponível estão elencadas no quadro a seguir:

<b>Equipe Médica Especializada</b>	<b>Equipe Multiprofissional</b>
Angiologia e Cirurgia Vascular	Bucomaxilofacial
Cardiologia	Enfermagem
Cirurgia Geral	Farmacêutico
Cirurgia Pediátrica	Fisioterapeuta
Oftalmologia	Fonoaudiólogo
Ortopedia/Traumatologia	Nutricionista
Dermatologia	Psicólogo
Otorrinolaringologia Adulto e Pediátrica	Assistente Social
Pediatria (egresso)	Terapeuta Ocupacional
Ginecologia	
Obstetricia (egresso)	
Infectologia	
Psiquiatria	
Urologia	

A equipe multidisciplinar desenvolverá o processo de trabalho de acordo com o Fluxograma que se segue:

### FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NOS AMBULATÓRIOS



### **Normas e Rotinas do Ambulatório Eletivo**

- Promover a assistência aos pacientes através de equipes multiprofissionais e de infraestrutura adequada aos serviços prestados;
- Prestar assistência global e especializada aos pacientes que necessitam de assistência médica, de enfermagem e demais profissionais de saúde;
- Programar e executar consultas médicas por especialidades;
- Promover agendamento e encaminhamento de pacientes a equipamentos sociais disponíveis, quando da impossibilidade de realização de exames e/ou procedimentos na Unidade;
- Maximizar a assistência médica através da articulação com as unidades da rede assegurando a eficácia do sistema de referência/contra referência;
- Manter controle sobre a utilização dos prontuários médicos, da correta tramitação e garantia da integridade deles;
- Planejar a quantidade e qualidade dos recursos humanos e materiais utilizados para garantir o atendimento de qualidade;
- Participar do estudo do perfil socioeconômico e epidemiológico da população beneficiada pela Unidade;
- Implantar o Projeto Sala de Espera com reuniões informativas, como forma de reduzir absenteísmo.

Ainda ressaltamos que a equipe multiprofissional dos Ambulatórios atenderá em horários exclusivos do serviço, todos possuindo titularidade em suas especialidades, estando inscritos e regularizados nos Conselhos de Classe. A programação de todas as escalas de trabalho será feita por turnos de forma a promover a cobertura de atendimentos nos horários programados. Para efetivo controle das ações ambulatoriais adotaremos a estratégia de cumprimento de metas de produção, diárias e mensais, para os profissionais que ali trabalharem, bem como a implantação de protocolos clínicos e operacionais padronizados, sempre observando princípios éticos e técnicos.

### **Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT**

Entende-se por SADT, a disponibilização de exames de apoio diagnóstico e terapêutico a pacientes em atendimento na urgência/emergência, ambulatório, internados e usuários externos atendidos em outras unidades da Rede de Atenção à Saúde e que sejam referenciados pela Regulação Estadual.

As coletas de material e preparos especiais serão contínuos e imediatos para pacientes em atendimento na Urgência/Emergência e para os pacientes internados, com espera máxima de 01h. A realização dos procedimentos e as emissões de laudos ocorrerão em até 02hs, salvo quando houver exigência técnica para um maior prazo e sempre serão observados os protocolos técnicos e operacionais definidos. Aos usuários em atendimento ambulatorial, egressos do Hospital e pacientes encaminhados/referenciados pela Regulação Estadual, dentro do perfil estabelecido para a unidade, serão disponibilizados SADT's externos, que deverão ser agendados previamente e dentro do horário de funcionamento dos serviços (2ª a 6ª feira das 07 às 19h). O planejamento e regulação da oferta de exames serão adequados ao funcionamento da Unidade e às metas de produção definidas evitando a ociosidade de equipamentos, ausência de controle de qualidade e precário controle de insumos.

A emissão de laudos obedecerá à fidedignidade e excelência nos padrões de qualidade e disponibilizados em sistema digital. O acompanhamento do processo de trabalho será através da avaliação de relatórios gerenciais quanto ao atingimento das metas definidas previamente.

O rol de Serviços oferecidos são:

- Agência Transfusional
- Laboratório de Análises Clínicas
- Biópsias de Tireoide
- Colonoscopia
- Eletrocardiografia
- Endoscopia Digestiva
- Radiologia
- Tomografia Computadorizada
- Ultrassonografia
- Ultrassonografia c/ Doppler

### **Serviços Assistenciais:**

O Hospital disponibilizará os seguintes serviços:

### **Serviços Médicos**

**Finalidade:** atender o paciente em situação de urgência/emergência, de internamento, de atendimento ambulatorial e SADT, realizando procedimentos de estabilização, fazendo diagnóstico, definindo linhas guias de cuidado com o objetivo de tratar e recuperar o seu bem estar físico e emocional.

**Estrutura e Organização:** será subordinado a Diretoria Técnica e funcionará 24hs todos os dias da semana, em sistema de turnos nos Setores de Pronto Atendimento e Observação e em horários definidos nas Unidades de Internamento, Ambulatório e SADT. Terá como áreas de atuação a assistência médica aos clientes nos seus diversos níveis de dependência. A equipe médica será composta por profissionais contratados na modalidade Pessoa Jurídica e todos os profissionais serão devidamente certificados e regularizados junto ao Conselho de Classe e especializados na área afim.

### **Normas e Rotinas do Serviço Médico:**

- prestar atendimento imediato na emergência através de equipes médicas especializadas;
- realizar procedimentos que possibilitem a estabilização do quadro clínico do paciente;
- visitar os pacientes diariamente nos serviços de internação, analisando e acompanhando sua evolução clínica, inclusive nos finais de semana;
- fazer todas as prescrições por escrito e assinadas e, no caso de impossibilidade, prover para que o médico de plantão o faça;
- preencher de forma integral todas as formalidades relacionadas às documentações da Instituição, tanto no prontuário dos pacientes quanto as demais solicitadas pela administração;
- certificar-se da qualidade da assistência prestada ao paciente, através dos padrões formais da avaliação;
- instituir, avaliar e controlar os registros de assistência aos pacientes;

- prestar assistência integral aos pacientes, a fim de que a permanência dos mesmos na unidade seja a mais curta possível;
- identificar fatores contribuintes e adotar medidas para intervenção eficaz que venham corrigir a média de permanência prolongada e as reinternações;
- obedecer à padronização de medicamentos implantada durante a prescrição;
- acompanhar e avaliar, diariamente, os pacientes em condições de alta médica, colaborando para a rotatividade dos leitos;
- colaborar de forma direta para que os índices de infecção sejam elaborados da forma mais ampla e correta possível;
- zelar pela qualidade e disponibilidade dos recursos físicos e humanos existentes que interferem diretamente na diminuição dos índices de morbidade e mortalidade a que estão identificados os pacientes de emergência;
- manter um relacionamento eficaz com os demais serviços da Unidade visando a redução do tempo de atendimento e maximização dos serviços prestados;
- elaborar protocolos assistenciais para agilizar a atenção a ser prestada ao paciente;
- integrar e participar das comissões sob suas diretrizes.

### **Serviço de Enfermagem**

Estará subordinada a Diretoria Técnica e Gerência Operacional de Enfermagem e funcionará 24hs todos os dias da semana em sistema de turnos nas UI's, Urgência/Emergência, Ambulatório, Centro Cirúrgico e CME e em horário administrativo nas Coordenações, Comissões, Comitês, Núcleos e Grupos de Trabalho. Terá como áreas de atuação a atenção de enfermagem aos clientes nos seus diversos níveis de dependência, nas atividades de planejamento, organização e supervisão dos serviços, nas atividades de assessoria, de treinamento e educação permanente.

A equipe de enfermagem deverá ser composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, todos devidamente certificados e regularizados junto ao Conselho de Classe e os de nível superior possuir especialização na área afim.

Definiremos a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como diretriz para as atividades de Enfermagem no Hospital, atendendo a Resolução COFEN nº 272/2004.

As Normas, Rotinas e Competências relativas ao Serviço estarão descritas na Pasta V, item 5.4.2 , parte integrante desta Proposta de Trabalho.

### **Serviço de Nutrição**

O Serviço de Nutrição estará diretamente subordinado a Diretoria Técnica e funcionará diariamente em turnos diurnos contando com um Nutricionista como Responsável Técnico e com Nutricionistas Clínicos, todos certificados, inscritos e regularizados em seu Conselho de Classe. O Serviço será responsável pela assistência nutricional aos pacientes e pela supervisão da produção de alimentos, tendo as seguintes atribuições:

- Definir, planejar, organizar, supervisionar e avaliar as atividades de assistência nutricional aos pacientes;

- Registrar a admissão, encaminhamento para terapia nutricional, alta, transferência e óbitos dos pacientes;
- Avaliar o estado nutricional dos pacientes a partir do diagnóstico clínico, exames laboratoriais, anamnese alimentar e exames/dados antropométricos;
- Proceder à prescrição da conduta dietoterápica em prontuários;
- Evoluir e atualizar as dietas nos mapas das copas, cozinha dietética e lactário, de acordo com a concordância das prescrições;
- Fazer a Orientação Nutricional para pacientes de alta médica;
- Realizar palestras educativas para pacientes e acompanhantes;
- Elaborar manuais técnicos e rotinas/procedimentos de trabalho;
- Implementar as recomendações da CCIH;
- Supervisionar a produção dos alimentos, responsabilizando-se pelos custos e controle do processo de produção das refeições;
- Participar das discussões de caso para construção dos Projetos Terapêuticos Singulares dos pacientes;
- Qualificar fornecedores e assegurar que a dieta enteral industrializada seja acompanhada do certificado de análise emitido pelo fabricante.

Será também da responsabilidade do Serviço de Nutrição o recolhimento dos utensílios e sobras das refeições com encaminhamento para higienização e descarte, respectivamente. Para a organização do serviço será elaborado Manual de Normas e Rotinas e a equipe de trabalho será escalada em sistemas de turnos de forma a manter o serviço funcionando nos horários previstos. As refeições dos pacientes serão distribuídas leito a leito enquanto que as refeições para acompanhantes e colaboradores serão servidas no refeitório do Hospital. A oferta de refeições aos colaboradores será feita apenas para aqueles que estiverem em serviço por turnos iguais ou superiores a 08hs. A programação de distribuição de refeições será:

#### **Cronograma de Distribuição de Refeições**

<b>REFEIÇÕES</b>	<b>PACIENTE</b>	<b>ACOMPANHANTE</b>	<b>COLABORADOR/HORÁRIO</b>
DESJEJUM	07:00 às 08:00h	07:30 às 08:00h	07:00 às 7:30hs – para jornadas de 24h e de 12h em serviço noturno
COLAÇÃO	10:00h	-	-
ALMOÇO	11:30 às 12:30h	13:00 às 13:30hs	11:30 às 13:00hs – para jornadas diurnas de 08 e 12h e jornadas de 24h
COLAÇÃO	15:00h	-	-
JANTAR	18:00 às 18:30h	19:00 às 19:30h	18:30 às 19:00h – para jornadas de 24h
CEIA	-	-	22:00 às 23:00hs – para jornadas de 24h

#### **Serviço Social**

Terá a função de desenvolver ações socioeducativas que possibilitem ao usuário participar efetivamente do seu processo de tratamento, mobilizando-o para o exercício da cidadania, realizando intervenções nas necessidades de atendimento social aos clientes em atendimento e seus familiares/cuidadores. Funcionará diuturnamente tendo como responsável técnico um Assistente Social e profissionais, todos certificados e regularizados junto ao seu Conselho de Classe.

Serão responsáveis por intervir nas necessidades de assistência social dos clientes das UTI's, UI's, Ambulatório e do Serviço de Urgência/Emergência e deverá apoiar e colaborar com a atividade de Acolhimento e Referenciamento de clientes. Organizará a equipe de trabalho em turnos distribuídos em escalas mensais, de forma a garantir o seu funcionamento diuturno. As principais atribuições são:

- Elaborar, manter atualizado e divulgar o manual de procedimentos na área de Assistência Social;
- Participar e/ou colaborar com os programas de educação continuada, promoção da saúde do trabalhador e controle de infecção hospitalar;
- Manter os profissionais sempre atualizados sobre os recursos disponíveis na comunidade, nas mais diversas áreas, para que possam proceder aos encaminhamentos e orientações de clientes;
- Encaminhar os clientes a outros serviços e providenciar, junto à Regulação Estadual a remoção daqueles que precisem de outros serviços da rede;
- Interpretar a situação social do paciente e família junto à equipe multiprofissional;
- Participar das discussões de caso contribuindo para a construção dos Projetos Terapêuticos Singulares dos pacientes;
- Realizar atividades de educação em saúde com os cuidadores;
- Realizar visitas periódicas aos Equipamentos Sociais integrantes da rede de serviços, tendo em vista articulação com os mesmos;
- Colaborar com os programas sociais, de saúde da comunidade e de pesquisa médico-sociais;
- Discutir com os usuários e seus responsáveis as questões que estejam interferindo na situação de saúde, respeitando o direito de tomarem suas próprias decisões;
- Realizar entrevista social, estabelecendo o plano de intervenção do Serviço Social e estimulando o usuário a participar do seu tratamento;
- Trabalhar preventiva e resolutivamente nas situações de rejeição familiar;
- Orientar os usuários a utilizarem adequadamente os recursos institucionais, sociais e da comunidade, face às situações sociais constatadas;
- Participar do processo de transferência e dos avisos de óbitos, prestando aos familiares orientações necessárias;
- Articular-se com entidades e organizações comunitárias e participar do planejamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde prestados pelos Equipamentos Sociais da rede.

### **Serviço de Fonoaudiologia**

Contará com profissional habilitado e com as atribuições de:

- atuar precoce e preventivamente através de avaliação, orientação e tratamento;
- reequilibrar alterações miofuncionais, evitando possíveis danos nos processos fonatórios e cognitivos;
- participar de equipe multiprofissional traçando e atuando em terapêuticas que levem ao bom prognóstico;
- diagnosticar sintomas de distúrbios fonoaudiológicos precocemente;
- retornar à alimentação por via oral, restabelecendo funções de sucção, mastigação, deglutição e fala, diminuindo o tempo de hospitalização e evitando reinternações por infecções respiratórias;

- estimular e agilizar a alta hospitalar, minimizando possíveis danos ao indivíduo no retorno à sociedade, diminuindo os custos da hospitalização.

#### **Serviço de Farmácia/CAF:**

Desenvolverá atividades clínicas relacionadas à gestão da Farmácia de acordo com as características do Hospital. A gestão da Farmácia, da CAF e/ou Almoxarifado de material hospitalar será realizada por profissional Farmacêutico, devidamente inscrito no Conselho de Classe, e será pormenorizada na Pasta V, ítem 5.4.2, parte integrante desta Proposta de Trabalho.

25

#### **Serviços de Infraestrutura e Apoio Logístico:**

##### **Almoxarifado/Compras/Patrimônio**

Previsto para funcionar em turnos administrativos, deverá implantar protocolos operacionais e utilizar método informatizado para controle de patrimônio e estoques, recebimento e distribuição de materiais e equipamentos. Sua equipe de trabalho será composta por Almoxarife e Auxiliar de Almoxarifado.

Para padronização, solicitação, recebimento, estocagem e distribuição de materiais médico/hospitalares, contará com a orientação e supervisão do Farmacêutico e Comissões pertinentes sempre considerando os preceitos legais e as padronizações da Unidade. A organização e operacionalização do serviço será descrita na Pasta V, ítem 5.4.3, parte integrante desta Proposta de Trabalho.

##### **Serviço de Arquivo de Prontuários de Pacientes e Estatísticas - SAME**

Terá a função de preservar a integridade dos prontuários dos pacientes, assegurar a sua correta utilização e manutenção das informações contidas e total sigilo das informações existentes através de arquivamento seguro e adequado. Tem também a função de elaboração de estatísticas dos serviços a partir de dados extraídos de documentos e registros estabelecidos para este fim. Suas atividades estarão correlacionadas a todo o período de permanência do paciente na Unidade, inclusive após sua saída, configurando-se em importante fonte de informações e para tanto, será informatizado em todas as etapas trabalho. A organização e operacionalização do serviço será descrita na Pasta V, ítem 5.4.3, parte integrante desta Proposta de Trabalho.

##### **Núcleo de Manutenção Geral**

Contemplará as áreas de manutenção predial, hidráulica, mecânica, eletrônica e elétrica sendo executado um serviço de gerenciamento de equipamentos de saúde através Núcleo de Engenharia Clínica e do Plano de Gerenciamento de Equipamentos Médicos e Cronograma de Manutenção Preventiva e Corretiva que estarão disponíveis na Unidade. Terá como Responsável Técnico profissional engenheiro legalmente habilitado, com registro no respectivo Conselho de Classe. A organização e operacionalização do serviço será descrita na Pasta V, ítem 5.4.3, parte integrante desta Proposta de Trabalho.

##### **Serviço de Processamento de Roupas Hospitalares**

Responsável pelo processamento das roupas hospitalares atendendo a Legislação vigente, assim como, sua guarda e distribuição do enxoval na Unidade. A organização e operacionalização do serviço será descrita na Pasta V, ítem 5,4,3, parte integrante desta Proposta de Trabalho.

### **Vigilância/Portaria**

Todos os profissionais vigilantes e agentes de portaria estarão habilitados e regulamentados para o desempenho das funções, orientados para a observância das diretrizes e rotinas da Unidade. Terá como principais atribuições:

- receber a clientela que se dirigem a Unidade encaminhando ao setor competente;
- executar e controlar os serviços de portaria, orientando e prestando informações ao público;
- atender e orientar os visitantes quanto às normas de acesso e permanência;
- garantir a vigilância patrimonial cumprindo as determinações contidas em programas de segurança das instalações físicas e equipamentos, principalmente nos locais de entrada, circulação e saída do público, durante 24 horas por dia.

26

### **Segurança Patrimonial**

Responsável pela gestão e controle do patrimônio da Unidade que será realizado baseado nos protocolos operacionais. Implantaremos um sistema informatizado para otimizar o controle do patrimônio, além dos inventários semestrais que serão realizados.

### **Informática**

Será responsável por coordenar e gerir o macro sistema de informação do Hospital, formular diretrizes de informação e de informatização, e dar suporte às demais unidades da Instituição. Será implantado no Hospital um sistema informatizado de gestão hospitalar - SGH, com módulos de Controle Financeiro, Compras e Estoque, Contabilidade, Custos, Leitos/Internamento, Exames Complementares, Agendamentos, Emissão de Relatórios, Emissão de laudos de exames, Movimentação de Pacientes e Atendimento ao Paciente, dentre outros. A organização e operacionalização do serviço será descrita na Pasta V, item 5.4.3, parte integrante desta Proposta de Trabalho.

### **Higienização**

Estará subordinado à Diretoria Administrativo/Financeira. Suas equipes de trabalho deverão executar as técnicas como definidas em protocolos e obrigatoriamente, fazer uso de EPI's. Para tanto caberá ao Encarregado:

- organizar a equipe de higienização através de escalas mensais;
- atualizar e divulgar o manual de padronização de técnicas de limpeza e/ou desinfecção de áreas críticas, semicríticas e não críticas;
- padronizar materiais e produtos químicos, obedecendo à legislação normativa e orientações da CCIRAS;
- providenciar tratamento preventivo contra insetos e roedores, obedecendo a legislação;
- promover treinamentos em serviço para os colaboradores;
- cumprir normas de segregação, acondicionamento, identificação, coleta, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos sólidos de saúde de acordo com a RDC nº 33/2003- ANVISA;
- planejar, requisitar, receber, conferir e controlar os produtos utilizados nas atividades da higienização;

- implementar medidas de biossegurança para as atividades desenvolvidas pelo setor;
- participar do controle de qualidade da água desenvolvido pelo Laboratório Central;
- participar e/ou colaborar com os programas de educação permanente, promoção da saúde do trabalhador e controle de infecção hospitalar.

A organização e operacionalização do serviço será descrita na Pasta V, ítem 5.4.3, parte integrante desta Proposta de Trabalho.

27

### **Transporte**

Funcionará em horário administrativo para as demandas administrativas e em regime de plantões de 12h diurnas e noturnas para transporte e regulação de pacientes. Contará com motoristas habilitados, treinados e responsáveis pela condução da ambulância para transporte de pacientes e carro administrativo.

### **Outros Serviços Administrativos e de Apoio**

Os Serviços de Pessoal, Financeiro, Segurança do Trabalho, Serviço Médico Ocupacional, dentre outros, serão implantados na Unidade tendo suas competências descritas nos Procedimentos Operacionais e Regimento Interno que estarão disponíveis na Unidade.



### 2.1.2.2. Cronograma para Implantação/Operacionalização das Atividades

Etapa	Duração (dias)	Atividades
<p><b>Fase 1</b></p> <p>Do 1º ao 90º dia (1º trimestre)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Mobilização:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recrutamento/Seleção e Treinamento de Pessoal (CLT);</li> <li>- Revisão/Adequação e Ajustes de Equipamentos (CME, SENUT, Laboratório, Radiologia e demais que se façam necessários);</li> <li>- Revisão/Adequação e Ajustes de Instalações Físicas (CME, SENUT, Laboratório, Radiologia e demais que se façam necessários);</li> <li>- Seleção e contratação de serviços terceirizados;</li> <li>- Instalação de novos equipamentos adquiridos;</li> <li>- Revisão/ ajustes e aquisição de material de uso hospitalar, medicamentos e insumos;</li> <li>- Seleção e contratação de serviços de manufatura do enxoval (pacientes, acompanhantes, colaboradores e serviços);</li> <li>- Seleção e contratação de serviços gráficos (confecção de impressos dos diversos serviços);</li> <li>- Higienização e limpeza das áreas operacionais e de apoio, incluindo reservatórios de água;</li> <li>- Revisão/Ajuste e Adequação da sinalização dos serviços;</li> <li>- Tratamento de pisos (limpeza e aplicação de selante);</li> <li>- Implantação de sistema informatizado para gerenciamento das atividades assistenciais e administrativas;</li> <li>- Seleção e contratação do Corpo Clínico (PJ);</li> <li>- Revisar, adequar e elaborar instrumentos normativos e organizacionais (Regimentos, Normas, Rotinas, Plano de Desenvolvimento de RH e Protocolos Operacionais);</li> <li>- Compor, regulamentar, instalar e implantar as Comissões e Núcleos de Trabalho;</li> <li>- Iniciar operacionalização do Ambulatório Especializado e SADT.</li> </ul> </li> </ul>

<p><b>Fase 2</b></p>	<p>Do 91º ao 180º dia (2º trimestre)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Organização e Operacionalização:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implantar e implementar Regimentos, Normas, Rotinas, Protocolos Operacionais e Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos;</li> <li>- Revisar, adequar, consolidar e incrementar a operacionalização dos serviços assistenciais;</li> <li>- Revisar, adequar, consolidar e implementar a operacionalização dos serviços de infraestrutura e apoio logístico;</li> <li>- Acompanhar e monitorar tempo de espera dos usuários e avaliar satisfação através de formulário específico;</li> <li>- Iniciar avaliação de desempenho dos colaboradores;</li> <li>- Implementar o Plano de Desenvolvimento de RH;</li> <li>- Implementar o funcionamento das Comissões e Núcleos de Trabalho;</li> <li>- Identificar e estabelecer articulação com os Equipamentos de Saúde, Sociais e de Educação da Região;</li> <li>- Identificar e estabelecer articulação com os segmentos organizados da sociedade local;</li> <li>- Consolidar a articulação com as Centrais de Regulação (Estadual e Municipal);</li> <li>- Implantar e implementar os Projetos Assistenciais de Saúde e Sociais.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Fase 3</b></p>	<p>Do 181º ao último dia (3º trimestre em diante)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operacionalização, Avaliação e Incrementos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Operacionalizar os serviços assistenciais;</li> <li>- Operacionalizar os serviços de infraestrutura e apoio logístico;</li> <li>- Avaliar e ajustar todos os serviços para o cumprimento permanente de metas qualitativas;</li> <li>- Incrementar as metas quantitativas.</li> </ul> </li> </ul>



### 2.1.2.3. Articulação com a Atenção Primária e demais Unidades da Rede para Contrarreferência de Usuários:

AÇÕES PARA A ARTICULAÇÃO COM A REDE DE SERVIÇOS (Parte 1)			Responsáveis	Periodicidade
Ação	Início			
Estabelecer programação de visitas institucionais periódicas, através do Serviço de Assistência Social, aos diversos equipamentos de saúde disponíveis na rede estadual e municipal e com vistas à pactuação e cooperação intersetoriais.	Imediato		Dir. Geral; Dir.Técnico; Serviço Social	Mensal
Estabelecer articulação com a rede de serviços de saúde, SAMU, Regulação Estadual, equipes de atenção domiciliar, equipamentos socioculturais da região e comunidade buscando a continuidade de tratamento de egressos da Unidade e evitando reincidência dos agravos à saúde.	1º mês do contrato		Dir. Geral; Dir. Técnico; Coordenações; Serviço Social	Contínua
Promover reuniões entre os gestores de unidades de saúde, equipamentos socioculturais e grupos sociais organizados em busca de integração com a comunidade e o desenvolvimento de atividades de educação para a saúde do cidadão.	1º mês do contrato		Dir. Geral; Dir. Técnico; Dir. Adm./Financeiro; Coordenações	Trimestral
Participar de reuniões com CGM e CIR, contribuindo para as decisões colegiadas.	Imediato		Dir. Geral; Dir. Técnico; Dir. Adm./Financeiro	Quando agendado
Promover reuniões com as equipes multidisciplinares para divulgação e análise da evolução dos dados epidemiológicos, socioeconômicos e assistenciais da população beneficiada.	Imediato		Dir. Geral; Dir. Técnico; Dir. Adm./Financeiro; Coordenações; Corpo funcional	Trimestral

**AÇÕES PARA A ARTICULAÇÃO COM A REDE DE SERVIÇOS (Parte 2)**

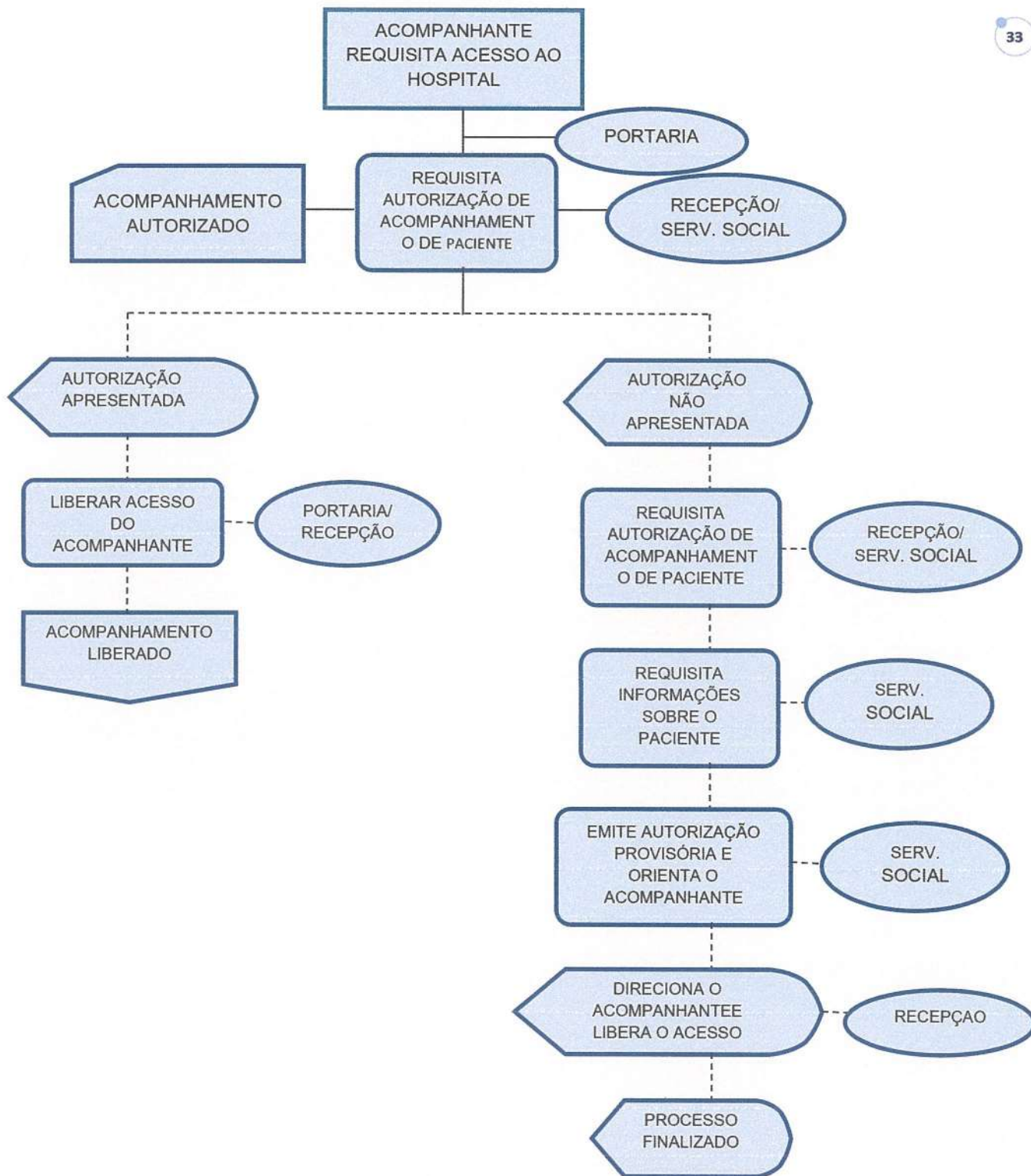
<b>Ação</b>	<b>Início</b>	<b>Responsáveis</b>	<b>Periodicidade</b>
Utilizar relatório médico de encaminhamento padronizado na regulação de usuários para assistência complementar em outras unidades associando contato entre os médicos referenciador e Regulação Estadual.	Imediato	Dir. Técnico; Equipe Médica	Continua
Fornecer relatórios de Encaminhamento para Atenção Domiciliar, para subsidiar a continuidade do projeto terapêutico.	Imediato	Dir. Técnico; Equipe Médica	Contínuo
Manter estreita interação com as equipes da Regulação Estadual com a finalidade de avaliar os indicadores da Policlínica e os resultados da regulação, identificando as dificuldades e planejando as possíveis correções.	Imediato	Dir. Geral; Dir. Técnico; Coordenações	Contínuo

### **2.1.3. Implantação de Fluxos:**

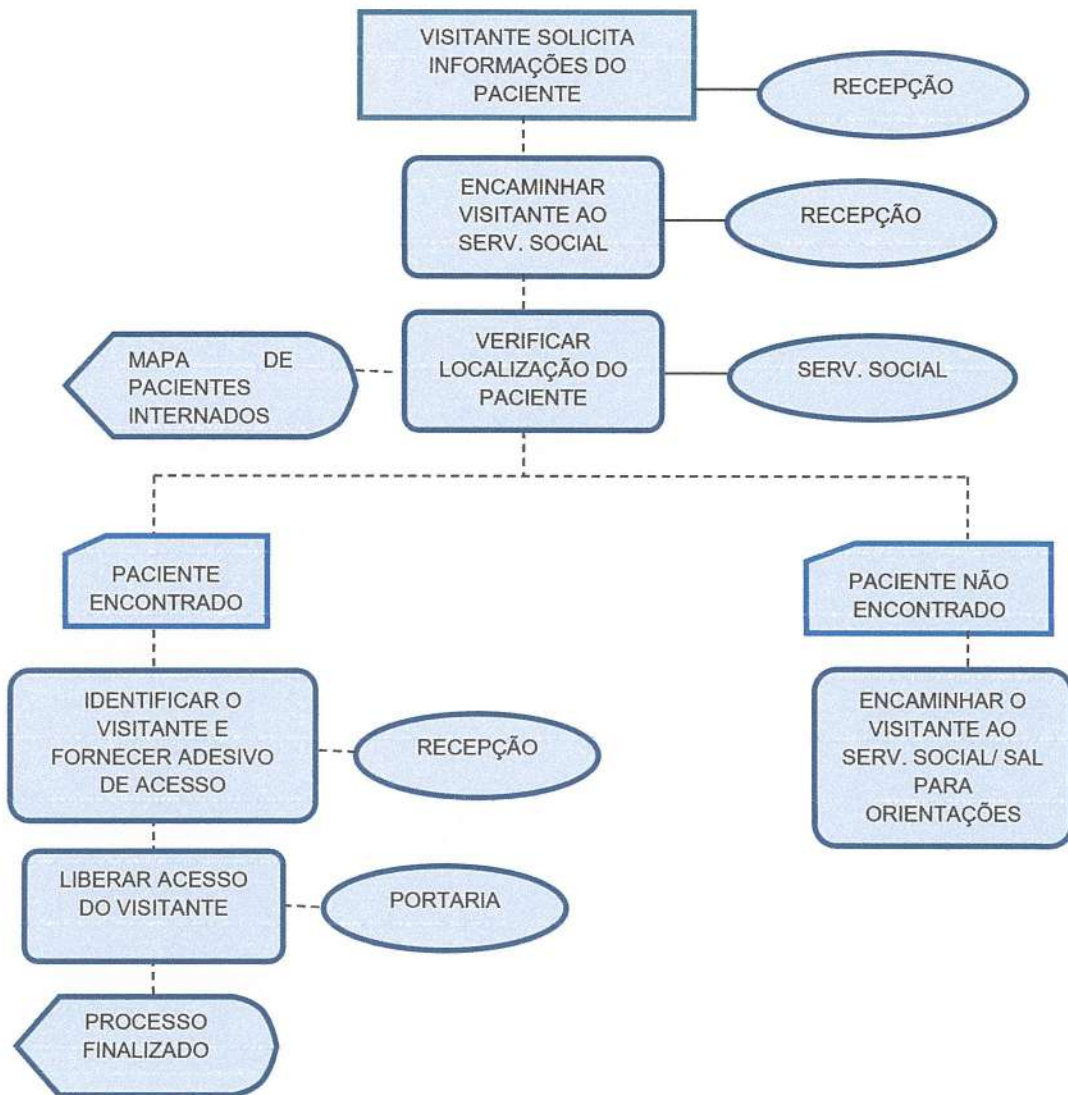
A realização de um projeto e do funcionamento desejado de uma organização inicia-se pelo planejamento de suas atividades. Como um dos principais instrumentos de planejamento, o desenho e a implantação de fluxos adequados à cultura organizacional possibilita saber como, onde, quando e por quem os processos de trabalho se darão. Permite também saber estruturar, separar e organizar as atividades, para que as mesmas se tornem eficientes e contribuam para o desenvolvimento da Instituição. São, ainda, facilitadores para o aprimoramento das qualidades e habilidades dos seus colaboradores. Assim é que, passamos a apresentar alguns fluxogramas propostos para o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ destacando que a revisão deles se dará na medida em que surgirem necessidades de adequação a situações emergentes, sendo estas, elaboradas pela Diretoria da Unidade em parceria com a equipe técnica interessada.

**2.1.3.1. Fluxo para Gestão de Acesso - Circulação em Áreas Externas, Internas e Restritas:**

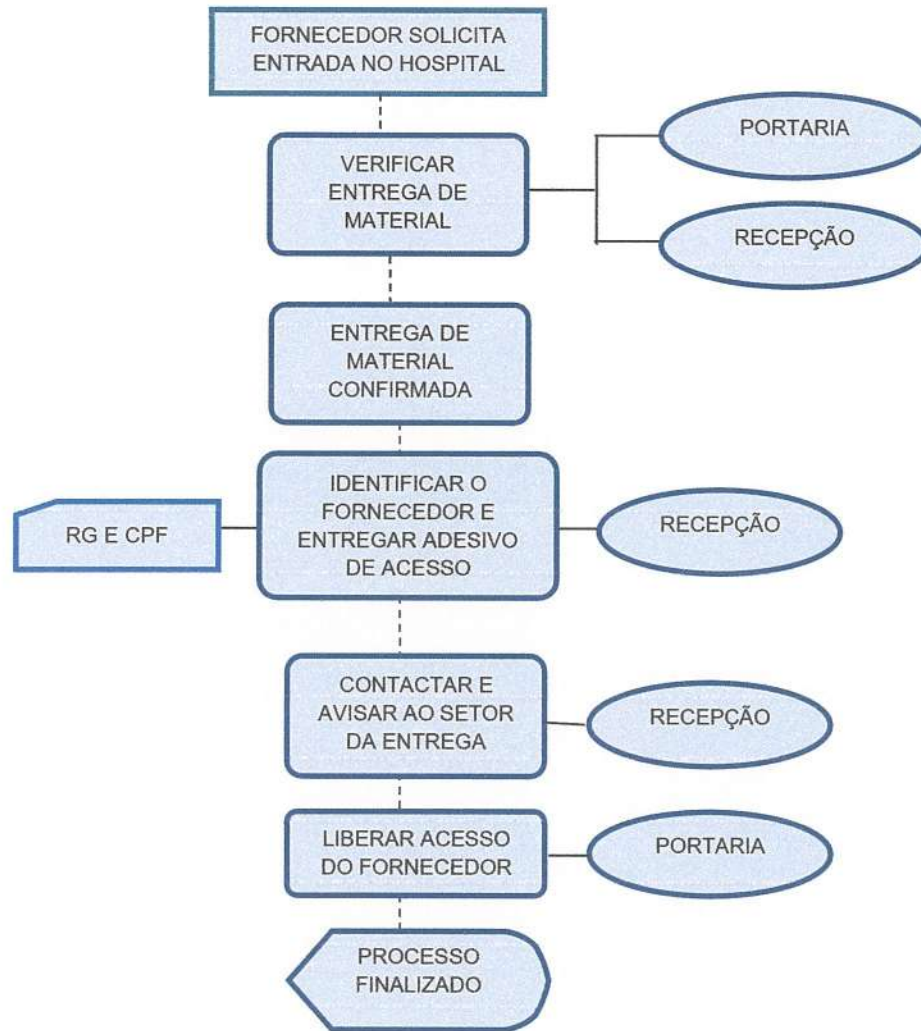
**PROCESSO: ACESSO PARA ACOMPANHANTES DE PACIENTES**



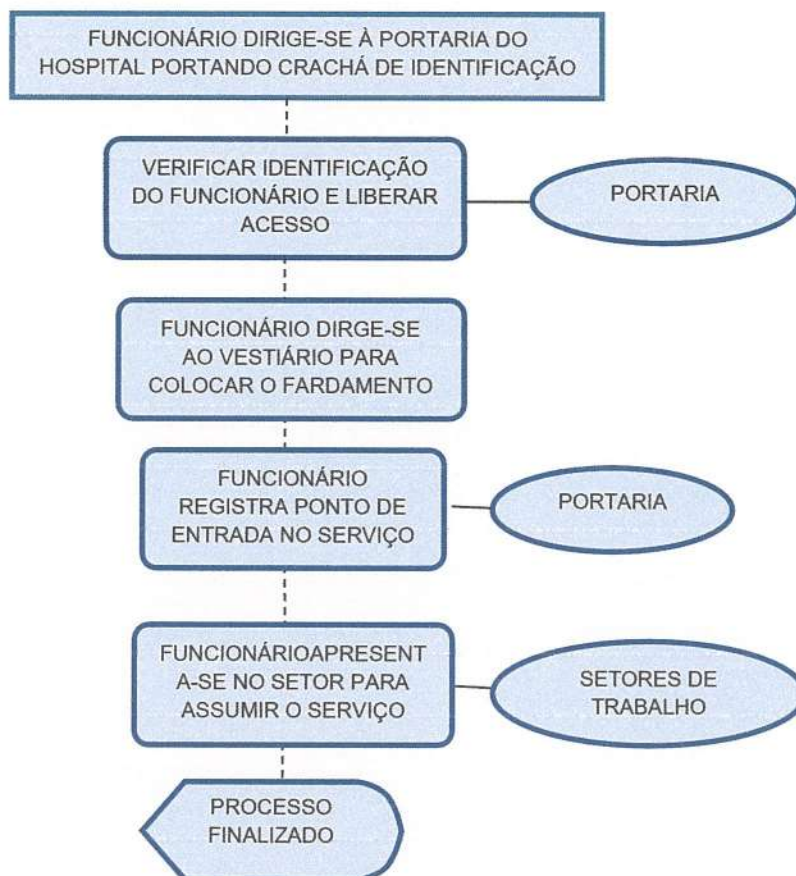

**PROCESSO: ACESSO PARA VISITANTES NO HOSPITAL**



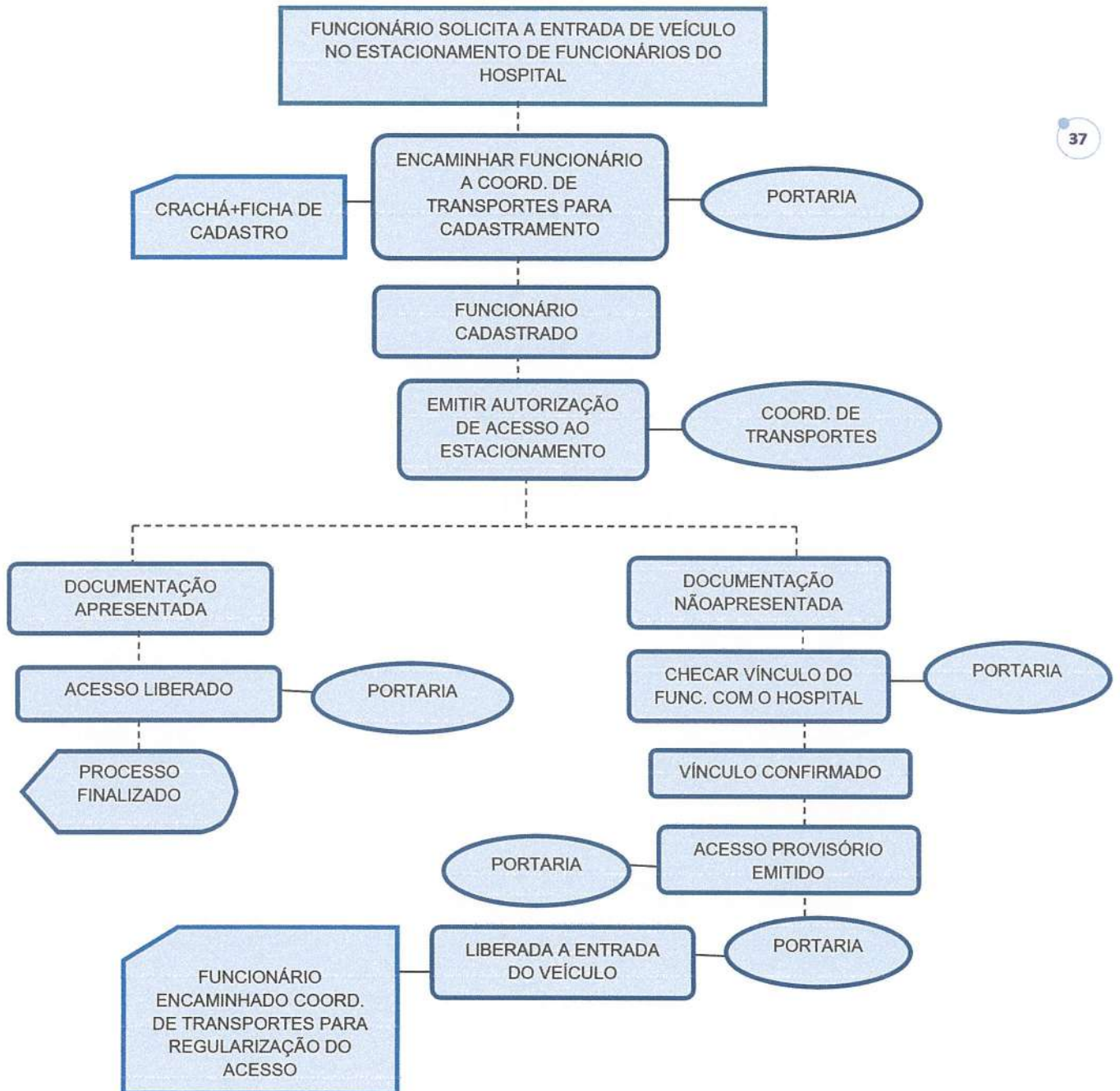
**PROCESSO: ACESSO DE FORNECEDORES NO HOSPITAL**



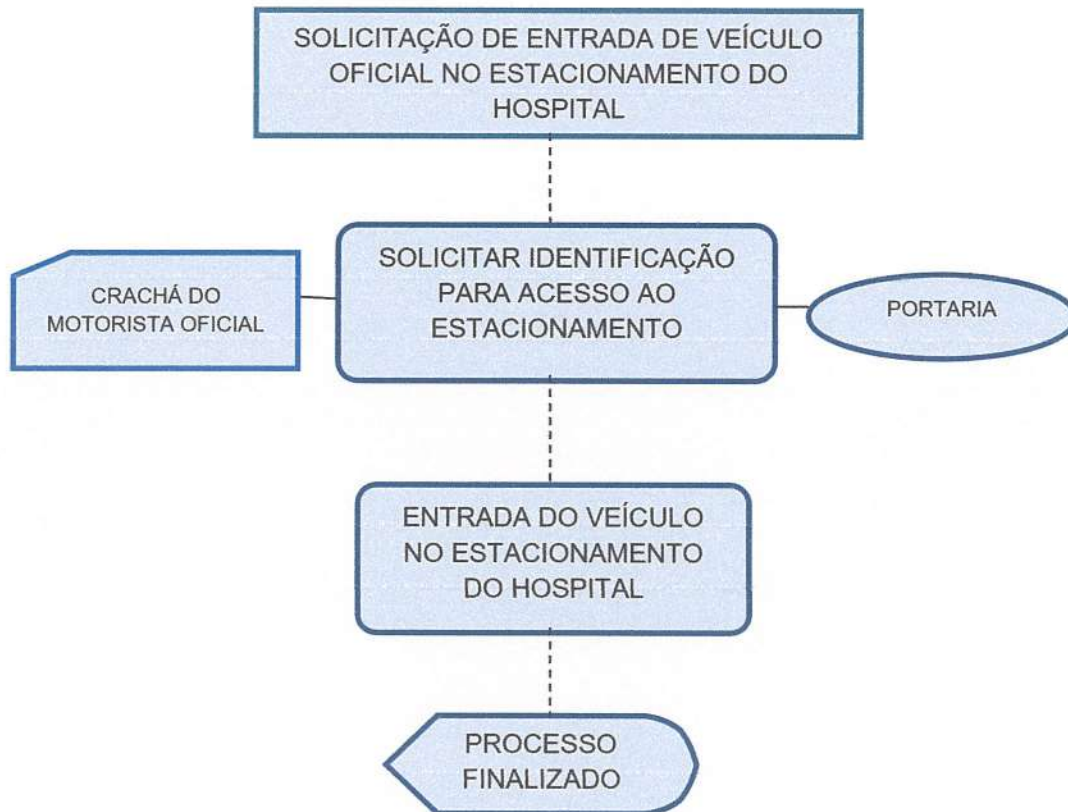
### PROCESSO: ACESSO DE FUNCIONÁRIO AO HOSPITAL



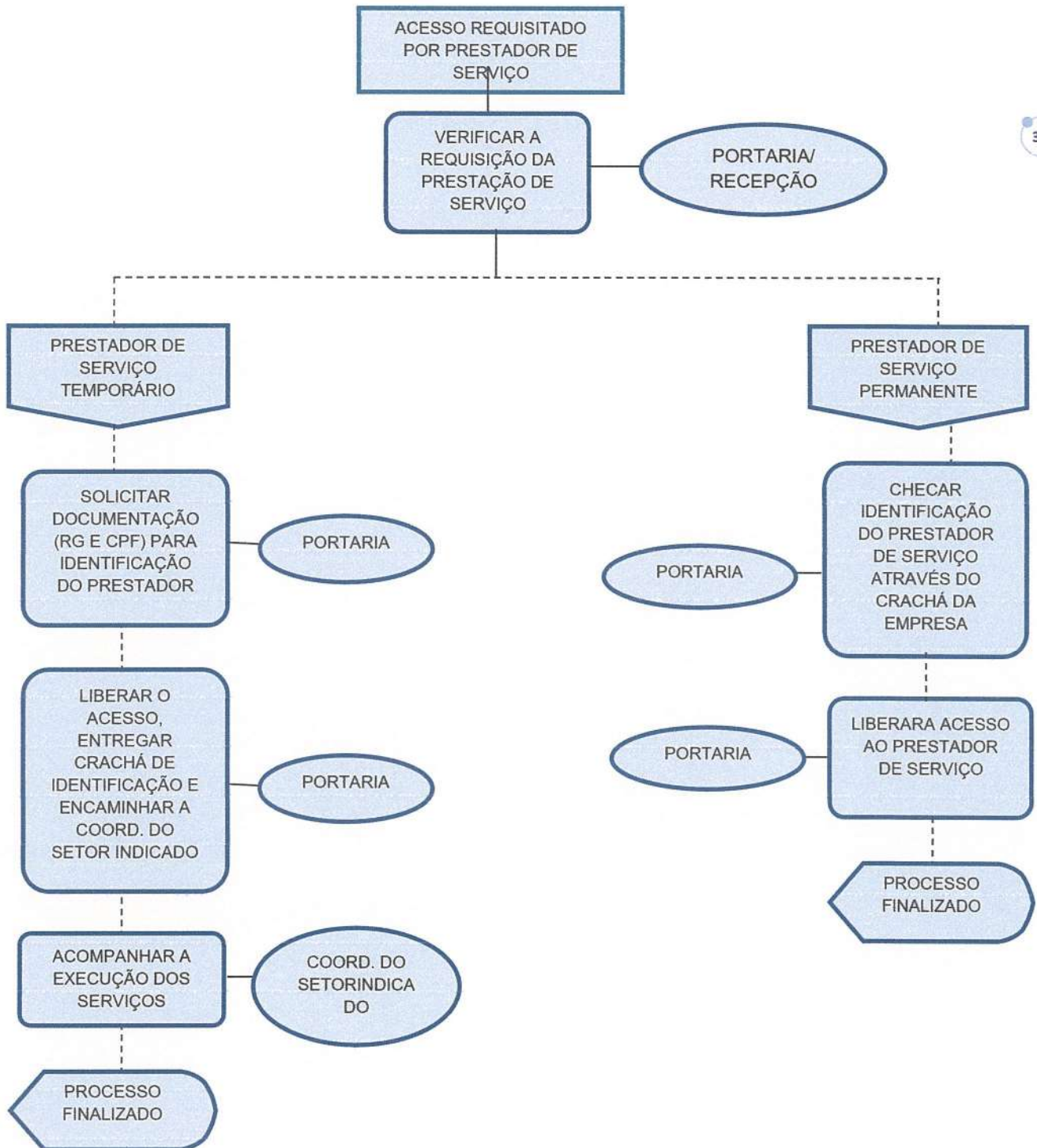
**PROCESSO: ACESSO AO ESTACIONAMENTO DE FUNCIONÁRIO**



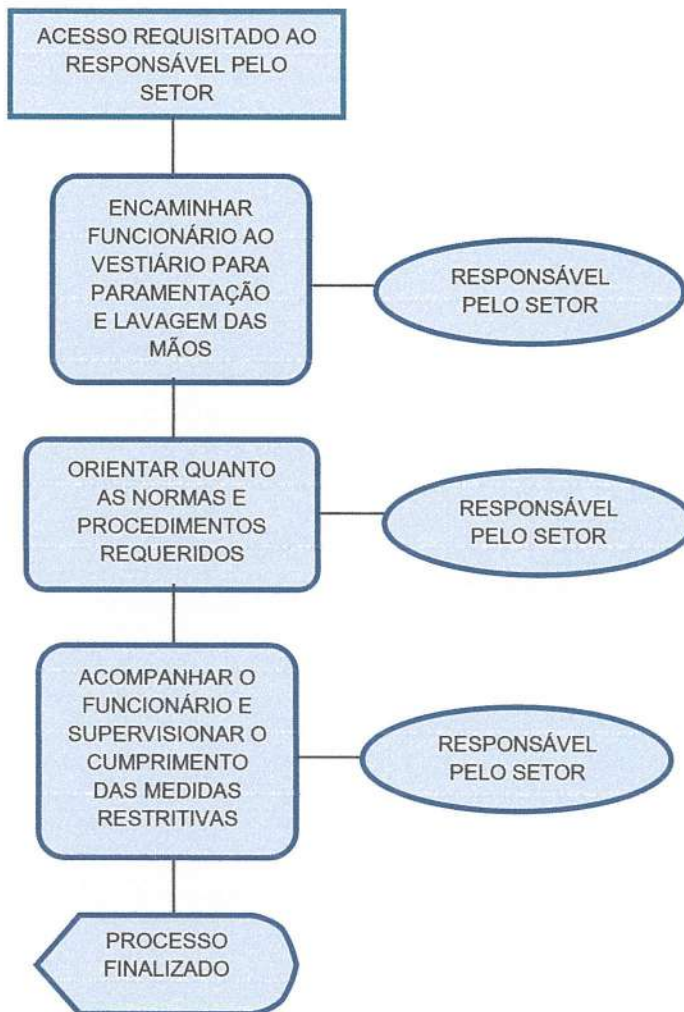
**PROCESSO: ACESSO DE VEÍCULOS OFICIAIS AO HOSPITAL**



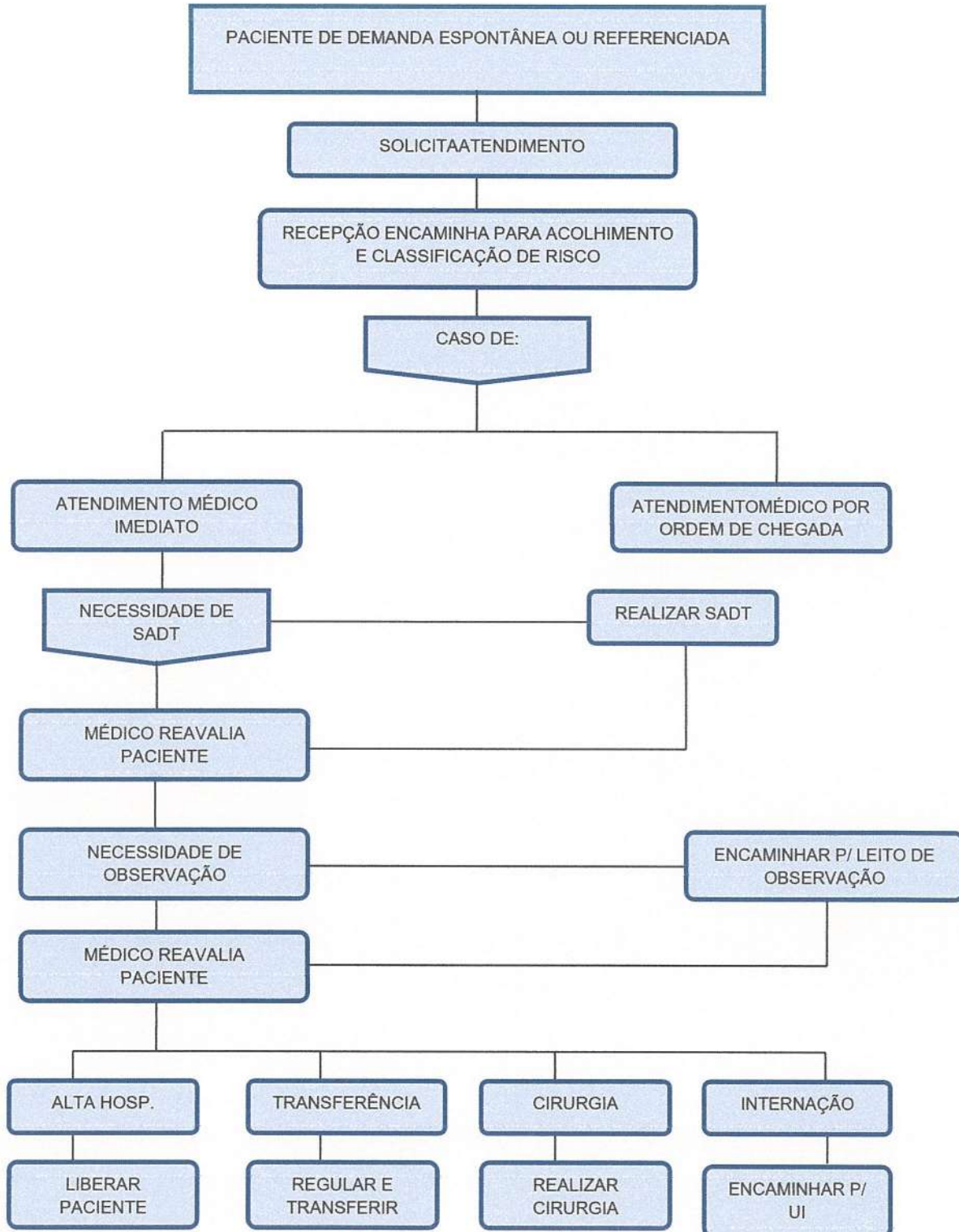
**PROCESSO: ACESSO PARA PRESTADORES DE SERVIÇOS NO HOSPITAL**



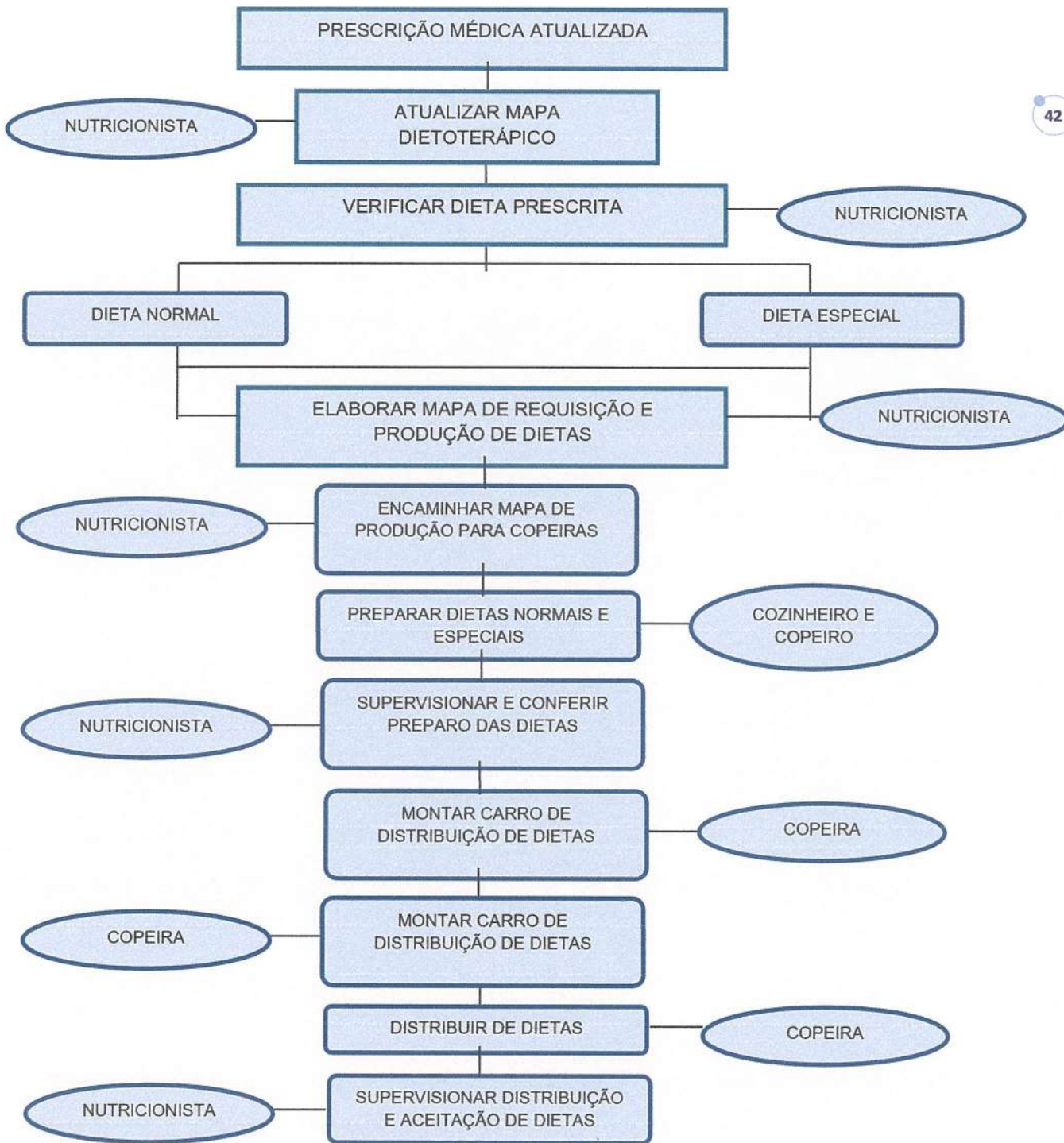
**PROCESSO: ACESSO DE PESSOAL EM ÁREAS RESTRITAS**



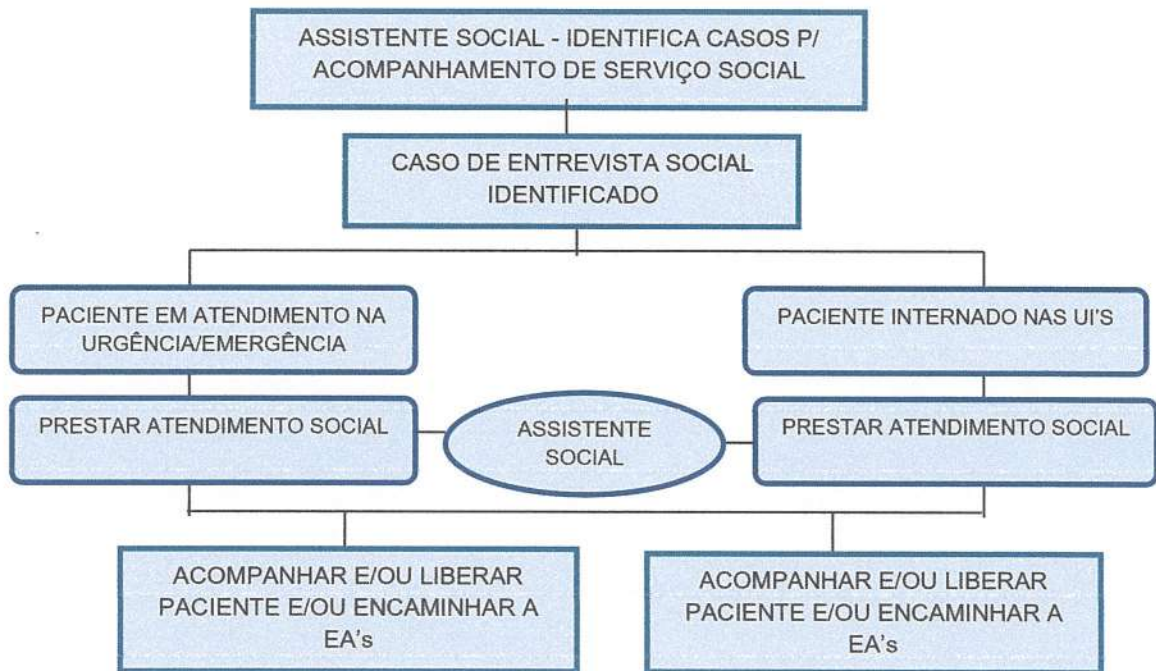
**PROCESSO: ATENDIMENTO NA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**



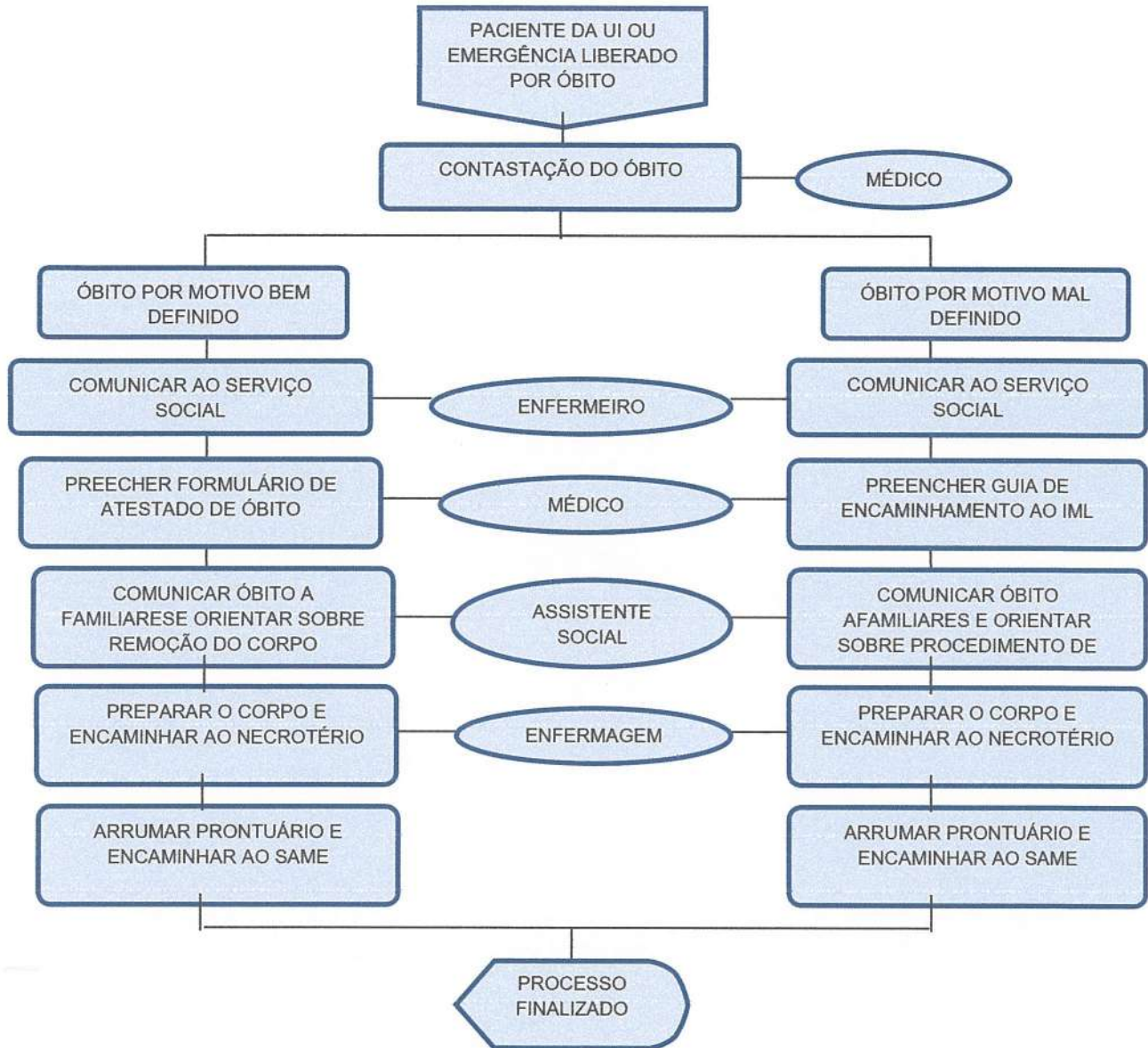
**PROCESSO: PRESTAR SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA PARA PACIENTES**



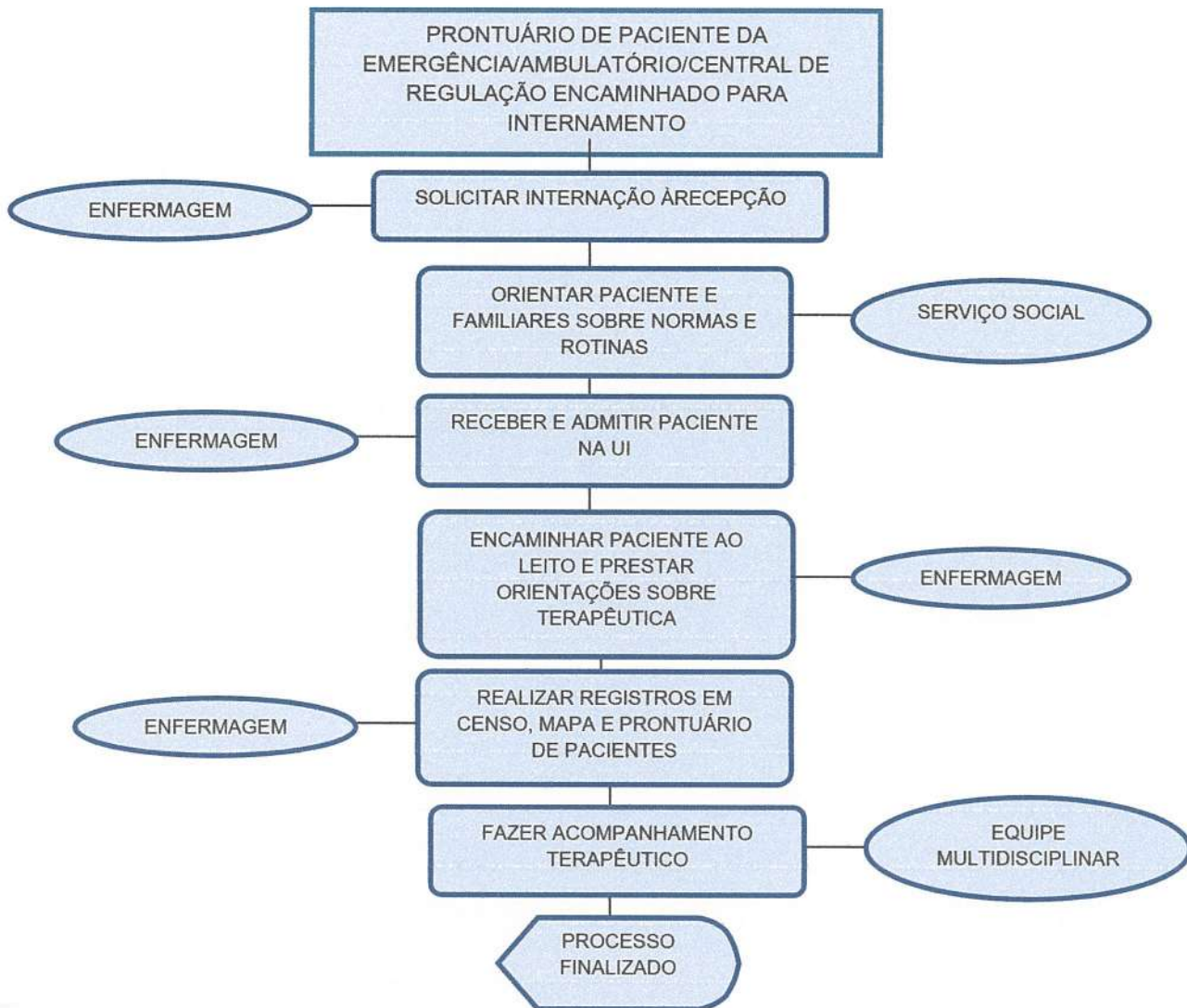
**PROCESSO: REALIZAR ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO SOCIAL**



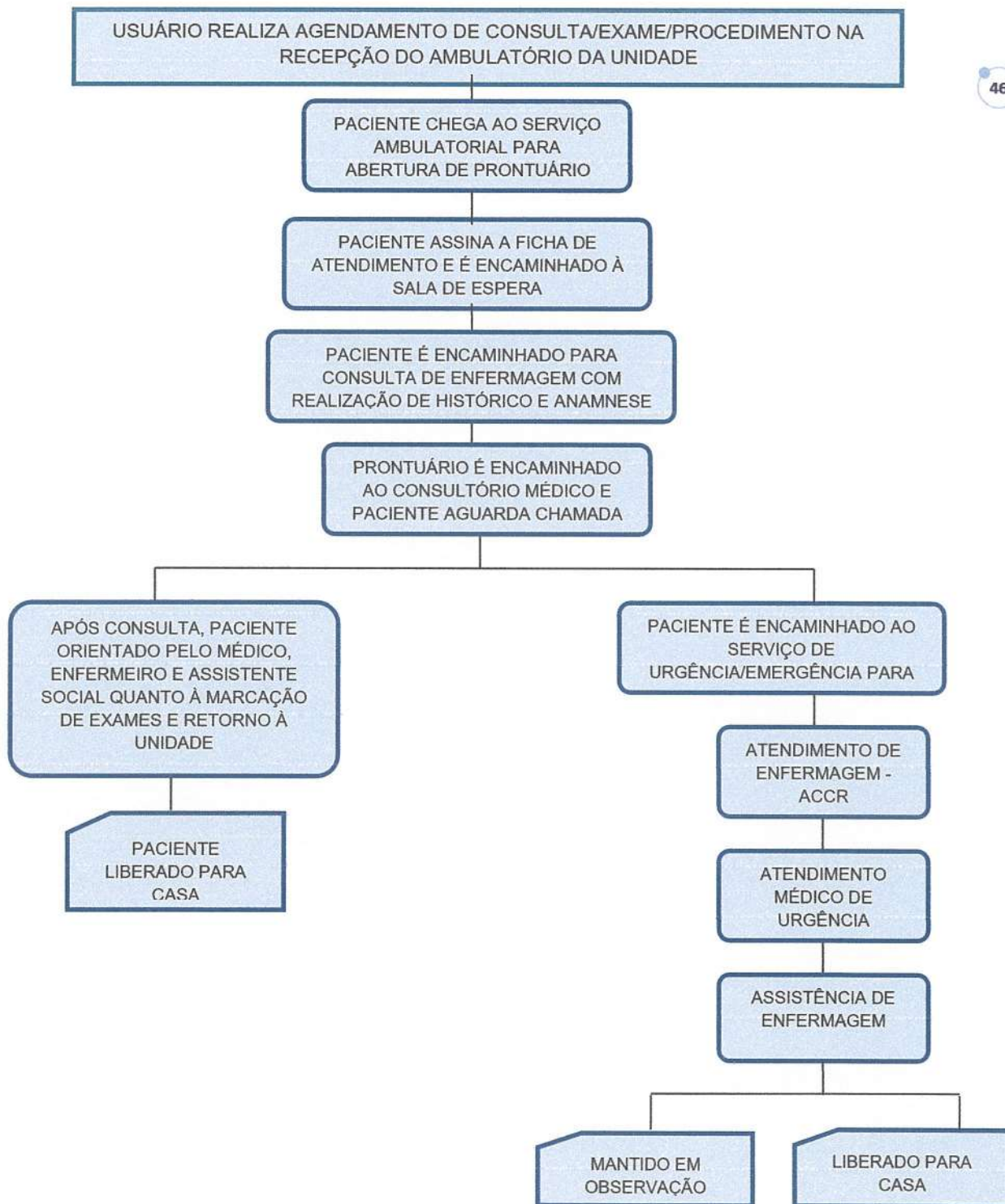
### PROCESSO: ÓBITO DO PACIENTE INTERNADO NO HOSPITAL



**PROCESSO: INTERNAÇÃO DE PACIENTES**

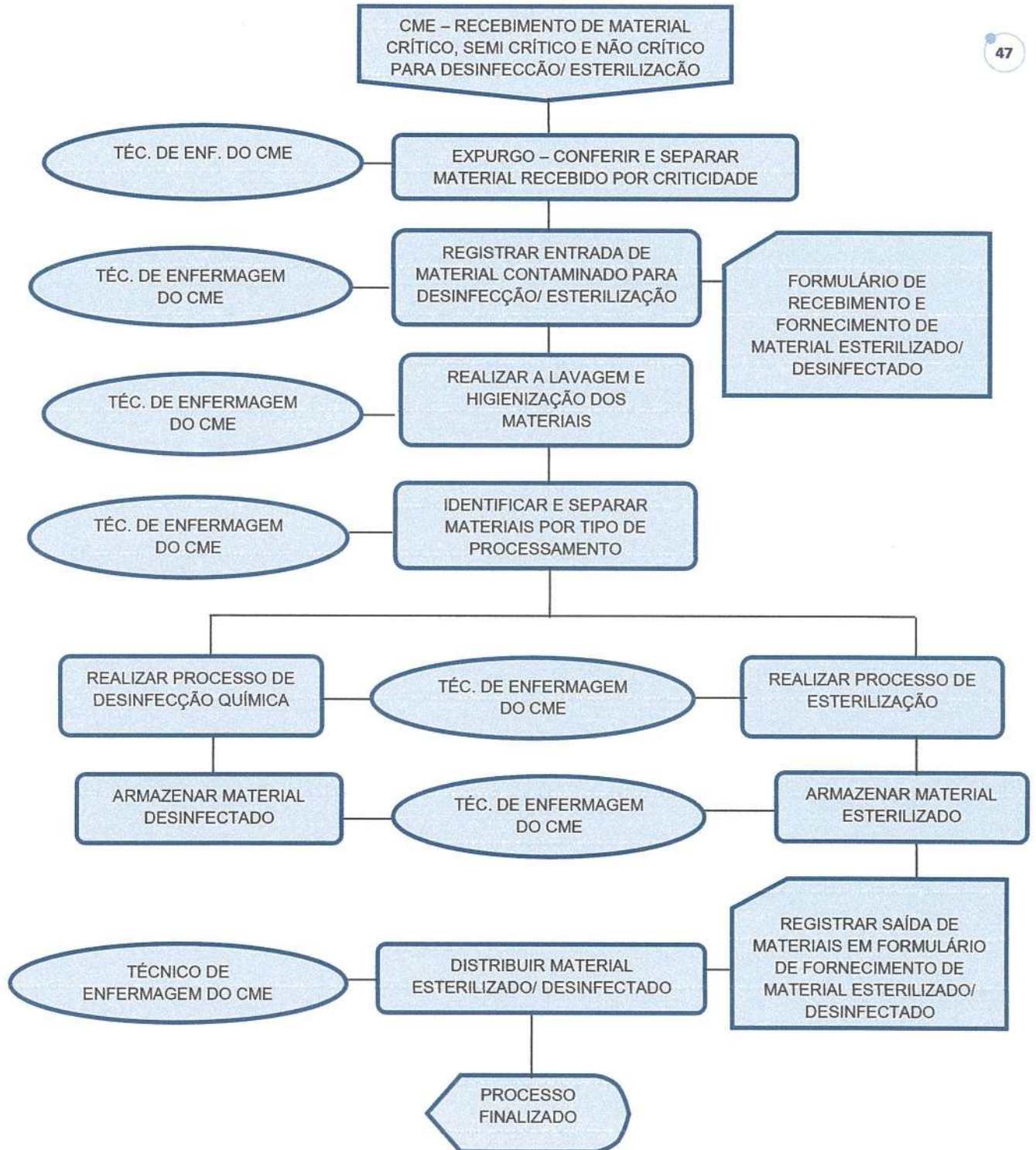


## PROCESSO: ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO



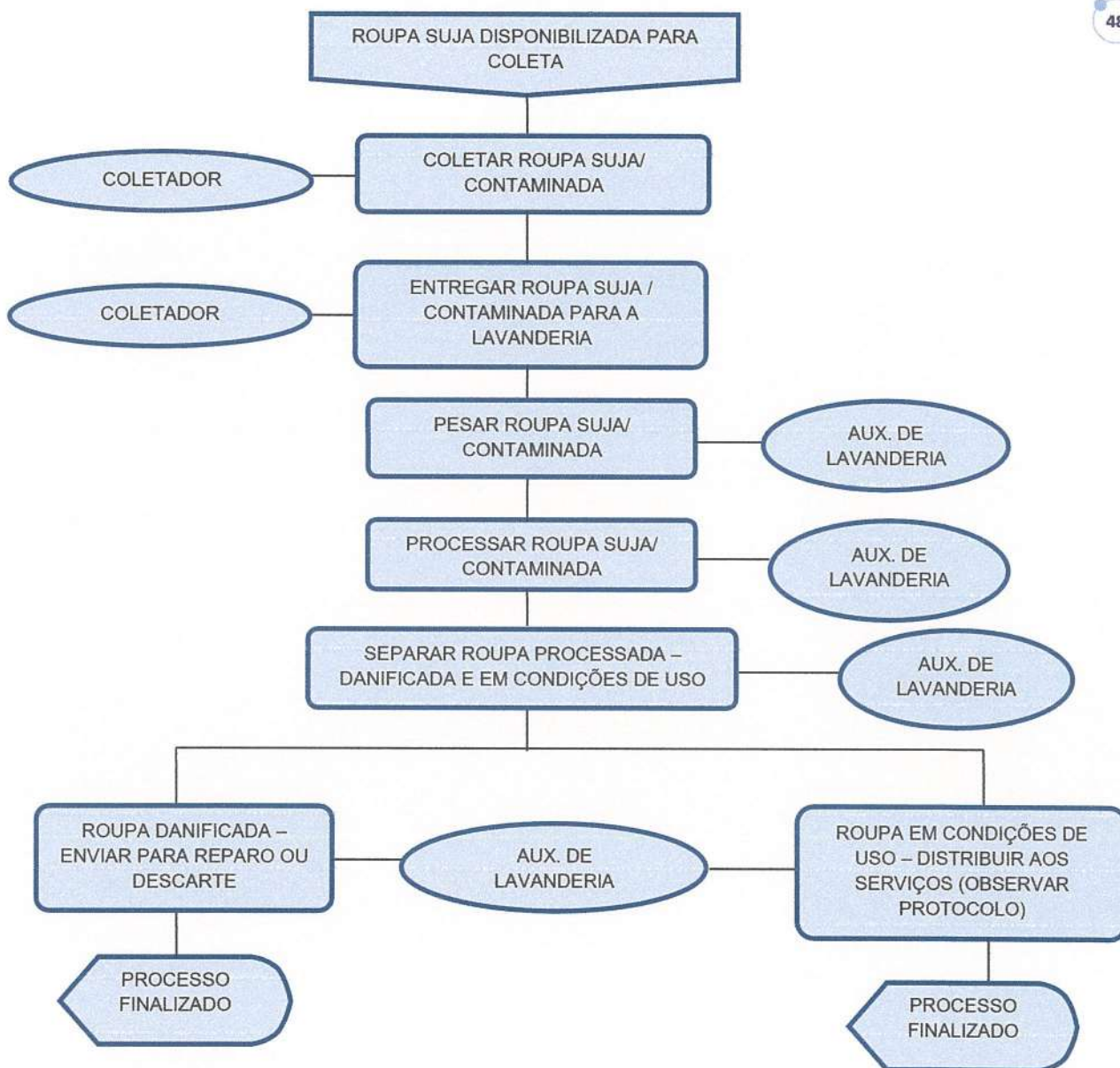
### 2.1.3.2. Fluxo Unidirecional para Circulação de Material Esterilizado:

#### PROCESSO: CIRCULAÇÃO UNIDIRECIONAL PARA MATERIAIS ESTERILIZADOS



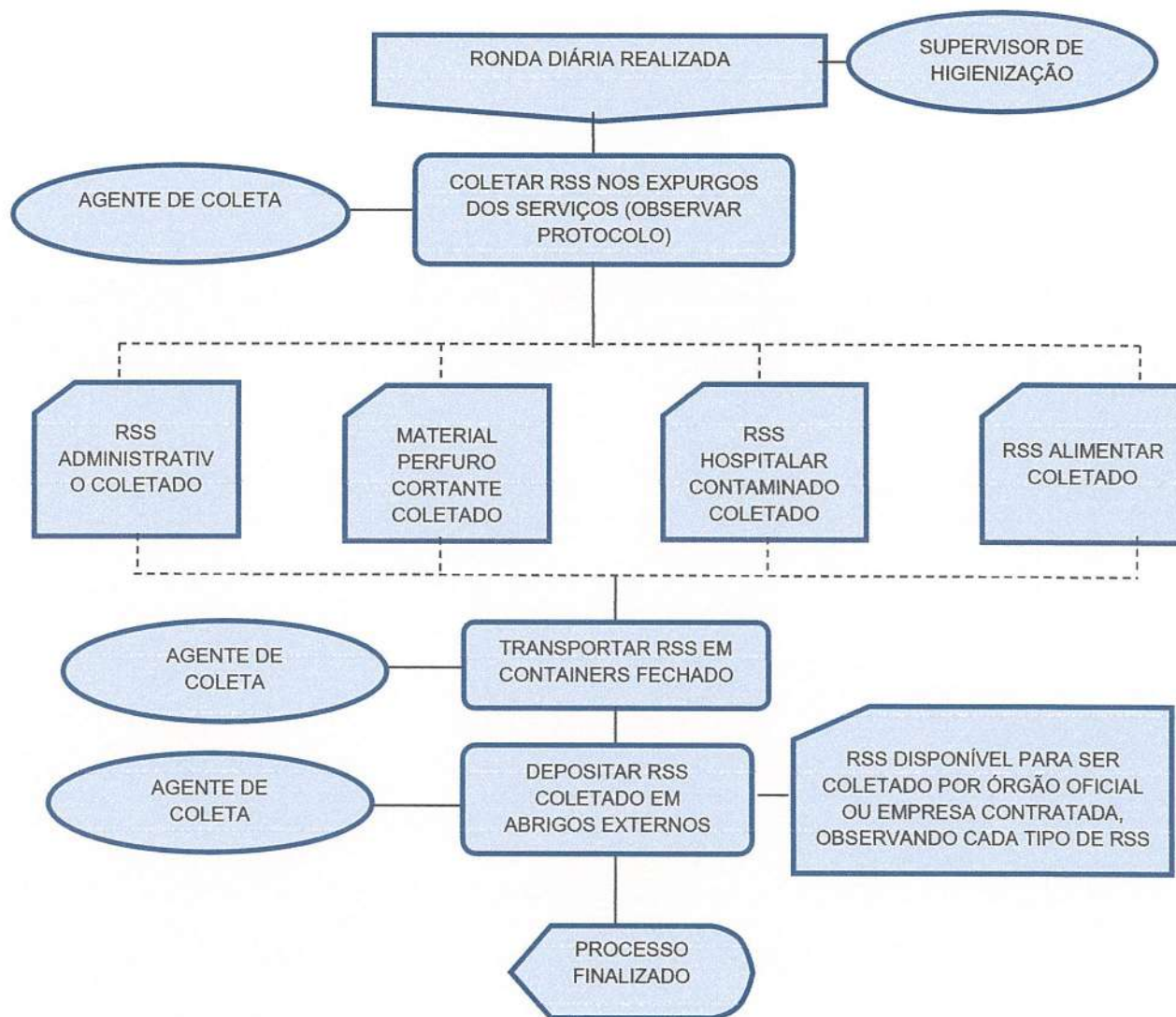
### 2.1.3.3. Fluxo Unidirecional para Processamento e Circulação de Roupas no Hospital:

#### PROCESSO: PROCESSAMENTO E CIRCULAÇÃO UNIDIRECIONAL DE ENXOVAL



### 2.1.3.4. Fluxo Unidirecional para Circulação de Resíduos de Saúde no Hospital:

#### PROCESSO: CIRCULAÇÃO UNIDIRECIONAL PARA RESÍDUOS DE SAÚDE



## 2.1.4. IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO

### 2.1.4.1. Proposta para Implantação da Logística de Suprimentos

#### Finalidade

A logística de serviços de saúde vem assumindo importância crescente nas instituições porque compreende todos os aspectos inerentes à administração de materiais e sua distribuição física dentro do estabelecimento, envolvendo diversos setores. A gestão de suprimentos tem posição estratégica em qualquer organização porque é através do controle do fluxo de materiais e serviços dentro da empresa que se proporciona a entrega deles no local correto, no momento exato, na quantidade devida e com as melhores condições de qualidade e preço. Ela tem caráter irrevogável, afeta diretamente o resultado do atendimento ao usuário influenciando, portanto, na qualidade assistencial.

A logística de suprimentos a ser implantada no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ refere-se à previsão e provisão do material necessário aos Serviços. Para tanto, será adotada a gestão estratégica de materiais que visa promover a sustentabilidade organizacional, sendo responsável pelas seguintes atividades: cadeia de suprimentos, planejamento, previsão de demanda, classificação e codificação, compras, cadastro, gestão de estoque, avaliação financeira de estoques, almoxarifado, recebimento, armazenamento e distribuição. A prestação de serviços de saúde, especialmente em uma unidade assistencial de saúde, exige a incorporação da tecnologia da informação, e assim utilizaremos o sistema informatizado de gestão de serviços de saúde que contemplará através dos seus diversos módulos, as etapas da gestão estratégica de materiais a ser adotada tais como:

#### Classificação e Codificação:

O controle de classificação e de codificação dos itens de estoque visa agrupar e especificar todo o material. Este controle tem por finalidade verificar se o material está sendo utilizado e estocado no seu meio próprio e previsto, bem como prevenir erros de suprimento e tratamento dos materiais.

Classificar materiais é identificar o material de modo que um determinado código corresponda a apenas um tipo de material. Para classificar os materiais será necessário criar uma sistemática de codificação que não dependa de critérios pessoais e seja expansível, de modo a suportar inclusões de novos itens. A cada um dos itens de estoque será atribuído um nome padronizado de acordo com a grade de materiais e de medicamentos, que deverá distinguir um item do outro e deve ser constituído de uma só palavra ou por um mínimo de palavras. Além disso, a cada item será atribuído um código de material numérico, código este que identificará o item específico. As requisições de material, devoluções, pedido de compra, etc., deverão conter o nome padronizado e o código de material. Além das finalidades de verificação e prevenção, este controle também facilitará e unificará as etapas operacionais do sistema, tais como, requisição, armazenamento, distribuição, etc. Todos os materiais antes de serem armazenados no almoxarifado e farmácia deverão receber um código (classificação) conforme a relação de grupos, de subgrupos e de itens de subgrupos estabelecida. A Unidade manterá um sistema de codificação e um software adequado a ele.

### Gerir Estoques de Materiais

Gerir estoques de materiais consiste em colocar os recursos necessários ao atendimento de usuários e à operação da Unidade com qualidade, garantindo o material correto, em condições apropriadas de utilização, em quantidades adequadas, no lugar certo, no tempo correto e a tempo de evitar sua falta, com o menor custo e com o menor tempo gasto com preenchimentos de formulários e seu arquivamento. Para tanto, o cálculo dos indicadores de gestão de estoques será fundamental como ferramenta para orientar os gestores no suprimento de materiais. Todas as vezes que ocorrerem alterações significativas de consumo, os indicadores deverão ser recalculados e a diretoria informada.

51

### Controlar níveis dos estoques

Para controlar os níveis de estoques dos materiais após o cálculo dos indicadores de gestão, será necessário verificar no sistema, periodicamente, o ponto de pedido do material. Se o estoque não atingiu o ponto de pedido, aguardar nova dispensação de material. Caso o estoque tenha atingido o ponto de pedido, o funcionário do almoxarifado deverá verificar a posição da demanda frente à previsão de consumo e se não houver divergência emitir o pedido de suprimento. Caso haja divergência do material com o consumo previsto, deverá ser verificada a causa das divergências apresentadas. Se a divergência ocorrida for referente à utilização do material como substituto de outro (falta do original), checar se ocorreu demora na efetivação do pedido de compra ao fornecedor ou atraso na entrega do material ou inexistência de pedido de suprimento pelo almoxarifado e então, deverá ser elaborado um relatório de acompanhamento de gestão de estoques. Caso tenha ocorrido alteração do número de atendimentos, os indicadores de gestão deverão ser recalculados, para então ser emitido o pedido de suprimento. Ao ser realizado o pedido de suprimento deverão ser calculadas a quantidade de suprimento e também a quantidade de suprimento a ser solicitada nas sazonalidades para que não ocorra desabastecimento do almoxarifado e da farmácia.

### Quantidade de Suprimento (QS)

A quantidade de suprimento é a quantidade de material que deve ser solicitada à compra para abastecimento da Unidade durante o período de um ciclo de compras.

$$QS = E_{\max} - E_{\text{res}}$$

Exemplo:  $E_{\max} = 840$

$E_{\text{res}} = 45$

$$QS = 840 - 45 = 795$$

### Quantidade de Suprimento na Sazonalidade (QSs)

Para efeito de solicitação de pedido de suprimento nas sazonalidades, recomenda-se que seja acrescentada ao QS, a diferença entre o consumo do material apontado na série histórica (C1) referente ao período de sazonalidade, menos o consumo médio mensal (c) ou utilizar o cálculo do consumo médio mensal a partir do cálculo da média ponderada.

Nota: sazonalidade é o período onde ocorre aumento no consumo de materiais. Ex: Carnaval, São João, etc.



$$QSs = QS + (C1 - C)$$

Exemplo: QS = 795

C1 = 400

C = 265

$$QSs = 795 + (400 - 265) = 930$$

#### Elaboração de relatórios de acompanhamento de gestão de estoques

Os relatórios de acompanhamento de gestão de estoques serão emitidos sempre que ocorrer alteração do número de atendimentos, demora na efetivação do pedido de compra ao fornecedor, atraso na entrega do material pelo fornecedor, inexistência de pedido de suprimento. Após a elaboração do relatório geral de divergências de consumo finalizado será encaminhada à diretoria para análise das divergências apontadas que procederá à convocação dos responsáveis pelos setores e tomará as medidas cabíveis.

Para o acompanhamento da movimentação de estoque serão elaborados os relatórios elencados a seguir, que deverão ser encaminhados para a diretoria:

#### Almoxarifado / Farmácia

- posição (quantidade) atual do estoque por produto (medicamentos por nome do sal), valor unitário e valor total;
- totalizações do estoque por grupo e subgrupo de materiais e valor total do estoque;
- consumo de todos os itens (almoxarifado e farmácia), por tipo de material, por setor e valor;
- número de devoluções de materiais por tipo, por setor e por valor;
- número de itens de materiais recebidos divergentes do pedido de compra e motivo da divergência;
- número de requisições por tipo de material e por setor;
- número de patrimônio na entrada de todo bem adquirido pela Unidade e o local instalado.

#### Cálculo de Indicadores de Gestão de Estoques

O cálculo de indicadores de gestão de estoques tem como objetivos fornecer subsídios específicos para a gestão de estoques de materiais e a elaboração de relatórios de acompanhamento de gestão de estoques que deverão ser encaminhados para a diretoria tomar conhecimento da movimentação do estoque. Entre os indicadores que deverão ser calculados encontram-se:

- Série histórica de consumo;
- Consumo médio mensal;
- Curva ABC;
- Prazo de abastecimento;
- Ponto de pedido;
- Ciclo de compras;
- Estoque reserva;
- Estoque máximo.

Os indicadores acima mencionados permitem a gestão de estoques através do cálculo do consumo de série histórica, o consumo médio mensal que permitirá a projeção de consumo para o ano seguinte, reduzindo os erros de previsão de estoques, permitindo a determinação do ponto de pedido, considerando o ciclo de



compras, o estoque reserva ou estoque mínimo e o estoque máximo. A seguir serão detalhados alguns indicadores, bem como o cálculo dos mesmos:

- **Série Histórica de consumo**

Para o cálculo da série histórica de consumo, que consiste em somar o material consumido durante um determinado período, é pré-requisito fundamental a definição da padronização de materiais, que é da responsabilidade da comissão de padronização de materiais, como também a classificação dos materiais conforme itens dos subgrupos estabelecidos. Para sua aplicação, torna-se necessário alimentar adequadamente o sistema de gestão hospitalar informatizado.

- **Consumo médio mensal**

Com os materiais classificados conforme itens dos subgrupos estabelecidos e o levantamento da série histórica de consumo dos materiais, o consumo médio mensal de um material será calculado a partir da média aritmética simples da série histórica de consumo utilizada. Como exemplo, teremos para o ano de 2024 a projeção do consumo médio mensal a partir da série histórica de consumo de material ocorrida em 2023. É esperado que o padrão de consumo nas unidades, seja relativamente constante, podendo ocorrer alteração no consumo em decorrência de mudanças no perfil do atendimento, sazonalidades, expansão de serviços, entre outras. As variações de consumo deverão ser criteriosamente analisadas, visto que será necessário novo cálculo dos indicadores. Para efeito de cálculo da média aritmética simples sobre a série histórica de consumo de um ano, períodos de estoque zero de um material não devem ser considerados, sendo substituídos pelo cálculo do consumo real diário com projeção para trinta dias para que não afetem o resultado final. Nos casos em que a falta de alguns materiais determinem um aumento de consumo médio de outros, para efeito de cálculo, deverá ser considerada a quantidade consumida em situação de abastecimento normal para que não afetem o resultado final. Poderá ser estabelecido que após a organização dos controles de estoque, o consumo médio mensal deverá ser calculado através de média aritmética ponderada.

- **Curva ABC**

Cada produto do estoque consumido na Unidade tem a sua importância, porém considerando os custos envolvidos na aquisição de cada item de estoque, existem diferenças entre os materiais. Ao ser realizada a análise dos recursos financeiros alocados em cada item, será demonstrado que um pequeno número de itens é responsável pelo comprometimento de um grande volume de recursos dispendidos com materiais.

Com as variações decorrentes da complexidade de serviços oferecidos em cada serviço, estima-se que a distribuição de recursos seja:

- 5% do total de itens consomem cerca de 80% dos recursos (até 80%)
- 15% do total de itens consomem aproximadamente 15% dos recursos (de 80% a 95%)
- 80% do total de itens consomem aproximadamente 5% dos recursos (de 95% a 100%).

Os itens do primeiro grupo são classificados como itens A. Apesar de representarem os maiores gastos, não são necessariamente aqueles de maior custo unitário. Produtos de custo unitário médio, mas de consumo elevado, absorvem grandes volumes financeiros.



Os itens da classe A correspondem àqueles de grandes valores e, em geral pequenas quantidades consumidas. Os itens do segundo grupo são denominados itens B e correspondem àqueles de valores e consumos intermediários. Os itens do terceiro grupo conhecidos como itens C são aqueles de pequenos valores e grandes quantidades consumidas. A curva ABC é um instrumento que segrega os materiais em três classes de itens, sendo a mesma elaborada a partir da construção de uma tabela que será descrita adiante. Tem como objetivo definir os ciclos de compras para os materiais.

Roteiro básico de construção da curva ABC:

- determinar o consumo de cada item dos materiais para o período previsto;
- determinar o preço unitário de cada item;
- multiplicar o preço unitário pelo consumo previsto de cada item;
- relacionar em ordem decrescente os itens pelo custo total;
- somar os valores acumulados;
- determinar para cada material sua percentagem em relação ao custo total;
- somar as percentagens acumuladas.

Exemplo:

Material(1)	Unid. consumidora(2)	Valor unitário(3)	Valor total(4)	Ordem decrescente de custo(5)	Acumula Vr(6)	% gasta por item(7)	Acumula % gasto(8)
1	11.535	2,00	23.070,00	853.590.00-1º	853.590.00	22.2%	22.2%
2	2.000	23,07	46.140,00	730.550.00-2º	1.584.140,00	19.0%	41.2%
3	1.253.470	0,50	626.735,00	626.735.00	2.210.875.00	16.3%	57.5%
4	8.459	20,00	169.180,00	465.245.00	2.676.120.00	12.1%	69.6%
5	7.690	1,50	11.535,00	280.685.00	2.956.805.00	7.3%	76.9%
6	12.304	2,50	30.760.00	169.180.00	3.125.985.00	4.4%	81.3%
7	56.137	5,00	280.685.00	134.575.00	3.260.560.00	3.5%	84.8%
8	5.383	25,00	134.575.00	96.125.00	3.356.685.00	2.5%	87.3%
9	5.000	15,38	76.900.00	76.900.00	3.444.585.00	2.0%	89.3%
10	769	50,00	38.450.00	69.210.00	3.502.795.00	1.8%	91.1%

**Comentários:**

A partir da tabela acima se conclui que:

- Apenas cinco itens de materiais representam 76,9% dos valores gastos com o total de materiais (classe A);
- Dez itens de materiais representam 20,8% dos valores gastos com o total de materiais (classe B);
- Cinco itens de materiais representam 2,3 % dos valores gastos com o total de materiais (classe C);

Recomenda-se que os materiais que atingirem a percentagem acumulada até 80% sejam classificados como Classe A; os materiais que atingirem de 80% a 95% sejam classificados Classe B e de 95% a 100% Classe C.

**Prazo de Abastecimento (PA) ou tempo de espera**

O Prazo de Abastecimento (PA), ou tempo de espera, é o período compreendido entre a solicitação de suprimento e o seu recebimento e inclui o tempo que o fornecedor demora em entregar os materiais-prazo de entrega. O prazo de abastecimento está condicionado à modalidade de compra definida na legislação vigente mais o número de dias utilizados para verificar o Ponto de Ressuprimento ou Ponto de Pedido (PP). Exemplo: Se a compra for realizada através de uma dispensa de licitação o prazo de abastecimento será menor, uma vez que os tramites legais são menores.

**Ponto de Pedido (PP)**

O Ponto de Pedido de um material corresponde ao ponto em que o nível de estoque deste material indicar que deve ser feito o pedido de solicitação de suprimento ou compra. O Ponto de Pedido resguarda em seu estoque a quantidade suficiente para fornecer aos usuários os materiais desde a solicitação de suprimento até a sua entrega. Na sequência é apresentado um modelo de formulário para solicitação de suprimento.

**MAPA DE PROGRAMAÇÃO DE COMPRAS**

HOSPITAL			
Código da Unidade ( ) Farmácia ( ) Almojarifado ( )			
Código do material	Discriminação do material	Unidade	Quantidade
Emitido por		Assinatura	
Data			
Setor de compra		No do processo	
Data		Assinatura e Carimbo	



\*Obs: número de vias: duas; objetivo: solicitar ao setor de compras os materiais que atingirem o ponto de pedido; fluxo: preenchimento da solicitação de suprimento e encaminhamento para o setor de compras.

#### Cálculo de Ponto de Pedido (PP)

PP = consumo médio mensal x prazo de abastecimento + intervalo de tempo para verificar o ponto de pedido. Nota: o prazo de abastecimento deve ser em meses.

$$PP = C \times PA$$

Exemplo:

C = consumo médio mensal = 265 agulhas

PA = prazo de abastecimento = 45 dias +7 dias (é o intervalo de tempo para verificar o ponto de pedido) = 1,7 mês

$$265 \times 1,7 = 451 \text{ agulhas.}$$

Este número (451) significa que quando o estoque estiver com 451 agulhas é o momento de fazer a solicitação de suprimento ao setor de compras. O prazo de abastecimento deve ser respeitado para não haver falta de material.

#### Ciclo de Compras (CC)

O Ciclo de Compra é o período de tempo existente entre a realização de duas compras. Por exemplo: 2 meses, 3 meses, etc. O ciclo de compras dos materiais deverá ser definido pela curva ABC. Os materiais incluídos no item A deverão ter um ciclo menor, os do item B um ciclo intermediário e os do C um ciclo mais longo.

#### Estoque de Reserva (Eres) ou Estoque Mínimo

O Estoque de reserva é a quantidade de material que suprirá eventuais necessidades do sistema, como por exemplo: o atraso do fornecedor, o aumento não esperado de demanda etc.

Cálculo de Estoque de Reserva ou Estoque Mínimo

Eres = consumo médio diário do material X tempo calculado de atraso

(cd) consumo médio diário do material = consumo médio mensal (C) dividido por trinta dias.

(ta) tempo de atraso = o número de dias estimado para atrasos

$$Eres = cd \times ta$$

Exemplo: C = 265

$$ta = 5$$

$$cd = C / 30 = 265/30 = 9$$

$$Eres = 9 \times 5 = 45.$$

#### Estoque máximo (Emax)

O Estoque máximo é a quantidade prevista de material em estoque para suprir o hospital no período de um ciclo de compras e atender a possíveis atrasos de fornecedor ou aumento de demanda. Cálculo de estoque máximo:

Emax = consumo médio mensal do material calculado sobre a série histórica de um ano X ciclo de compra + Eres

$$Emax = C \times cc + Eres$$

Exemplo: cc = ciclo de compra = 3 meses

C = consumo médio mensal = 265 agulhas

Eres = estoque reserva

$$Emax = 265 \times 3 + 45 = 840 \text{ agulhas.}$$



### Apuração do Custo de Materiais

Uma das funções de grande importância da gestão de estoques é o cálculo do custo de materiais. Este cálculo consiste em determinar diariamente o valor financeiro dos materiais, em reais. O custo dos materiais em estoque deverá ser calculado quando o material sair do almoxarifado ou da farmácia para as unidades. O custo dos materiais deverá ser calculado através do Custo Médio Ponderado. Como instrumento de trabalho, utilizaremos o sistema de gestão hospitalar a ser implantado.

### MODELO DE FICHA DE CONTROLE FÍSICO – FINANCEIRO

UNIDADE										
Material / Medicamento:						Código:				
Ponto de Pedido:						Estoque Máximo:				
Estoque de reserva:										
Data	Tipo de Documento	Origem/ Destino	Quantidade			Valores				
			Entrada (1)	Saída (2)	Saldo (3)	Custo de Entrada (4)	Custo unit. de entrada (5)	Custo Médio (6)	Custo total de saída (7)	Saldo Acumulado (8)
6/7/02	NF 35679	Forn. L	300	0	300	15.000,00	50,00	50,00	0	15.000,00
7/7	Req. A	c. custo 1	0	20	280	0		50,00	1.000,00	14.000,00
8/7	Req. B	c. custo 2	0	10	270	0		50,00	500,00	13.500,00
8/7	NF 46720	Forn. M	250	0	520 ##	16.000,00	64,00	56,73	0	29.500,00 #
9/7	Req. C	c. custo 3	0	20	500	0		56,73	1.134,60	28.365,40
							TOTAL		2.634,60	



\*Obs: número de vias: única (uma para cada material); objetivo: registrar as quantidades e o custo de materiais na entrada e na saída, custo médio e o custo total do material na saída; fluxo – as fichas são atualizadas no sistema diariamente mediante a entrada dos materiais por notas fiscais, requisições internas, e 2ª via das prescrições médicas.

Cálculo dos valores da ficha de controle físico – financeiro

Custo unitário de entrada = custo da entrada (4) dividido pela quantidade da entrada (1)

Exemplo: (4) / (1)

R\$15.000,00 dividido por 300 = R\$50,00

Custo médio = o saldo acumulado até a última entrada (8 #) dividido pela quantidade de saldo até a última entrada (3 ##)

Exemplo: (8) / (3)

R\$29.500,00 dividido por 520 = R\$ 56,73

Custo total da saída = custo médio (6) vezes a quantidade de saldo (3)

Exemplo: x(3)

R\$56,73 X 500 = R\$28.365,40

Total do custo no mês = a somatória do custo total de saída (7)

Exemplo: R\$1.000,00 + R\$500,00 + R\$1.134,60 = R\$2.634,60

MODELO DE FICHA DE CONTROLE FÍSICO/FINANCEIRO POR UNIDADE CONSUMIDORA

Unidade					
Setor				Código da unidade	
Data	Nº da requisição	Quantidade dispensada	Código do material	Custo médio	Valor da Dispensação

\*Obs: número de vias: única (uma para unidade); objetivo: fornecer o custo mensal de material por unidade consumidora; fluxo: as fichas são preenchidas diariamente no sistema mediante o recebimento das requisições internas e formulário "da dose individualizada".

A fonte de informações para preenchimento desta ficha é a ficha de controle físico - financeiro que fornecerá o custo médio do material no dia de sua dispensação.

Cálculo do custo de materiais por unidade consumidora

O cálculo do custo de materiais por unidade consumidora é efetuado a partir do custo médio do material, que consta na ficha de controle físico-financeiro x a quantidade de material dispensado por unidade consumidora, somando todos os custos encontrados.



Relatório mensal de custo de materiais dos serviços

O relatório será elaborado mensalmente indicando o custo financeiro dos materiais consumidos nos serviços e encaminhado para a contabilidade de custos e Diretoria.

MODELO DE IMPRESSO DE RELATÓRIO MENSAL DE CUSTO DE MATERIAIS POR SERVIÇO

Relatório Mensal de Custo de Materiais por Serviço	
Data de entrega        /        /	
Unidade usuária	Custo mensal
Elaborado por:	
Recebido por:	

\*Obs: número de vias: duas; objetivo: informar a contabilidade de custos o custo de materiais por unidade; fluxo: uma via fica no almoxarifado ou farmácia e a outra é encaminhada para a contabilidade de custos.



#### **2.1.4.2. Proposta de Regimento Interno do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ**

Os Regimentos Internos aqui descritos deverão ser revisados e adequados à realidade dos Serviços quando implantados.

### **CAPÍTULO I**

#### **DA CATEGORIA E DA FINALIDADE**

**Art. 1º** - O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ, é um estabelecimento hospitalar pertencente a rede da Secretaria Estadual de Saúde, está estruturado com perfil de Hospital Geral para atendimentos de média e alta complexidade através de serviços de urgência/emergência, internação e ambulatório eletivo.

**§1º** - O Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ tem por finalidades:

- Prestar assistência à saúde, ambulatorial e hospitalar, dentro das especialidades de sua competência, com qualidade e atendendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde;
- Assegurar assistência médica gratuita aos pacientes oriundos da demanda espontânea/referenciada (população residente, flutuante e a referenciada pactuada com outros municípios);
- Ser um modelo de excelência na assistência a saúde da população.

**Art. 2º** - A fiscalização dos serviços contratados será exercida pelo órgão competente da SES/GO responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato de Gestão.

**Art. 3º** - O atendimento hospitalar será realizado:

- Urgência/Emergência nas 24 horas do dia e com 10 leitos de Observação e 02 leitos para Estabilização. As especialidades médicas e não médicas previstas são: Bucomaxilofacial, Clínica Geral, Clínica Médica, Cirurgia Vascular, Ortopedia/Traumatologia, Obstetrícia, Neurologia Clínica, Pediatria Clínica, Psiquiatria, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Serviço Social e Farmácia.
- Internação com capacidade operacional para 128 leitos nas especialidades de Cirurgia Vascular, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Obstetrícia, Urologia, Clínica Médica, Ortopedia e Traumatologia, Neurologia clínica, Pediatria Clínica e Psiquiatria.
- Apoio Diagnóstico e Terapêutico ofertando: Agência Transfusional, Laboratório de Análises Clínicas, Eletrocardiografia, Endoscopia, Radiologia, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia e Ultrassonografia c/ Doppler.

### **CAPÍTULO II**

#### **DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL**

**Art. 4º** - O HEJ tem a seguinte estrutura organizacional:

- Diretoria Geral (Administrador);
- Diretoria Técnica (Médico);
- Diretoria Administrativa e Financeira (Administrador);
- Gerência Operacional de Enfermagem (Enfermeiro);



- Coordenações e/ou Chefias de Serviços.

**Art. 5º** - Constituem órgãos auxiliares da Diretoria:

- Comissão de Ética Médica - CEM;
- Comissão de Ética Multiprofissional – CEMU;
- Comissão de Análise e Revisão de Prontuários de Pacientes - CARPP;
- Comissão de Acidentes com Material Biológico - (CAMB);
- Comissão de Controle de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde - CCIRAS;
- Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT;
- Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- Comissão de Proteção Radiológica;
- Comissão de Biossegurança;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – CGRSS;
- Comissão de Prevenção de Acidentes de Trabalho – CIPA;
- Comissão de Verificação de Óbitos - CVO;
- Comissão de Investigação do Óbito Materno e Infantil - CIOMI;
- Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);
- Comitê Transfusional;
- Comitê de Compliance;
- Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar;
- Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);
- Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – NQSP;
- Núcleo Interno de Regulação – NIR;
- Núcleo Hospitalar de Epidemiologia – NHE;
- Grupo de Trabalho em Humanização da Assistência - GTHA
- Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMT).

- **Art. 6º** - Diretoria Técnica:

Serviços Médicos:

- I. Clínica Médica
- II. Clínica Cirúrgica
- III. Clínica Obstétrica
- IV. Clínica Ortopédica
- V. Clínica Pediátrica
- VI. Urgência/Emergência
- VII. Ambulatório Eletivo
- VIII. Centro Cirúrgico.

Serviços Assistenciais e de Apoio Diagnóstico e Terapêutico:

- I. Gerência Operacional de Enfermagem:
  - Enfermagem
  - CME
  - Centro Cirúrgico/Centro Obstétrico/SRPA

- II. Laboratório de Análises Clínicas
- III. Farmácia
- IV. Serviço Social:
  - Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU
- V. Nutrição e Dietética
- VI. Fonoaudiologia
- VII. Imagem
- VIII. Métodos Gráficos

**Art. 7º - Coordenação Administrativa e Financeira**

Unidade de Finanças:

- I. Financeiro/ Tesouraria
- II. Contabilidade e Custos
- III. Faturamento

Unidade Administrativa:

- I. Saúde Ocupacional;
- II. Setor de Pessoal;
- III. Informática;
- IV. Suprimentos:
  - Almojarifado
  - Compras

Serviços Gerais:

- I. Transporte;
- II. Portaria;
- III. Recepção;
- IV. Telefonia;
- V. Patrimônio

Unidade de Operações:

- I. Higienização
- II. Lavanderia
- III. Núcleo de Manutenção Geral
- IV. Serviço de Arquivo Médico Estatístico (SAME)

**CAPÍTULO III**  
**DAS ATRIBUIÇÕES E INCUBÊNCIAS**

**SEÇÃO 1ª**  
**DA DIRETORIA GERAL**

**Art. 8º – A Diretoria Geral tem por incumbências:**

- a) participar da formulação do Plano Diretor para cada exercício, em consonância com a política e diretrizes da SES/GO;
- b) coordenar o desenvolvimento dos planos traçados para as atividades médicas, técnicas, administrativas e financeiras do Hospital;
- c) constituir comissões permanentes e transitórias para o estudo dos problemas médicos, técnicos e administrativos;
- d) coordenar a elaboração do orçamento anual de despesas, receitas e investimentos no Hospital, bem como controlar a execução do mesmo;

- e) aprovar e encaminhar a SES/GO os relatórios gerenciais mensais;
- f) instruir e aprovar normas, rotinas, fluxos e procedimentos internos do Hospital e solicitar a revisão e atualização dos mesmos anualmente, ou quando se fizer necessário;
- g) aprovar meios para controle das infecções hospitalares;
- h) assegurar, no limite de sua autoridade, o cumprimento deste Regimento Interno bem como as normas, rotinas e procedimentos técnicos;
- i) zelar pela qualidade dos serviços prestados no Hospital;
- j) manter um sistema de cooperação com as demais unidades de saúde;
- k) realizar reuniões periódicas com as Diretorias, Gerências e Coordenações dos diversos serviços;
- l) controlar a aquisição de todo material no que refere-se a qualidade e custo;
- m) autorizar ou prestar informações ao Poder Judiciário, dentro dos preceitos estabelecidos pelos Códigos de Ética;
- n) cobrar o cumprimento do PGRSS – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde da Unidade.

## **SEÇÃO 2ª**

### **DA DIRETORIA MÉDICA**

**Art. 9º** - São atribuições da Diretoria Geral:

- a) desenvolver o planejamento das atividades de assistência médica e técnicas do hospital;
- b) coordenar, supervisionar e avaliar a execução das atividades das unidades integrantes;
- c) fazer cumprir o regulamento e os atos da Diretoria referente ao Corpo Clínico;
- d) gerenciar os colaboradores das Unidades integrantes, garantindo satisfação no trabalho através de educação continuada, melhoria do ambiente de trabalho e alcance das metas de produtividade;
- e) integrar e participar das comissões sob suas diretrizes;
- f) certificar-se da qualidade da assistência prestada ao paciente, através dos padrões formais da avaliação;
- g) instituir, avaliar e controlar os registros de assistência aos pacientes;
- h) promover e participar de reuniões periódicas com visitas a integração permanente das atividades do Hospital;
- i) analisar as estatísticas do SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatístico);
- j) estabelecer normas de controle e avaliação da utilização dos recursos financeiros, humanos e operacionais na execução das atividades das Unidades integrantes;
- k) representar o Hospital junto às autoridades sanitárias e demais casos previstos em lei;
- l) cumprir e fazer cumprir a legislação vigente;
- m) instruir e aprovar normas/ rotinas e procedimentos internos do Hospital, avaliando a atualização dos mesmos anualmente, ou quando se fizer necessário;
- n) aprovar e cobrar o cumprimento do PGRSS da Unidade.

## **Dos Serviços Médicos**

### **Art. 10º - Por meio da Unidade de Clínica Médica:**

- a) programar as internações hospitalares de forma a haver uma distribuição homogênea durante todo o mês, ressalvados os casos de urgência/emergência;
- b) orientar os médicos para que prestem uma assistência intensiva aos pacientes, a fim de que a permanência dos mesmos no Hospital seja a mais curta possível;
- c) zelar para que a prescrição obedeça à padronização dos medicamentos implantada no Hospital;
- d) colaborar de forma direta para que os índices de infecção sejam elaborados da forma mais ampla e correta possível;
- e) orientar os pacientes para que disciplinem as visitas, facilitando sua recuperação;
- f) fazer todas as prescrições por escrito e assinadas e, no caso de impossibilidade, prover para que o médico de plantão o faça;
- g) visitar os pacientes diariamente, analisando e acompanhando sua evolução clínica, inclusive nos finais de semana;
- h) preencher de forma integral todas as formalidades relacionadas às documentações da Instituição, tanto no prontuário dos pacientes quanto as demais solicitadas pela administração.**

### **Art. 11º - Por meio da Unidade de Clínica Cirúrgica:**

- a) programar as internações hospitalares de forma a haver uma distribuição homogênea durante todo o mês, ressalvados os casos de urgência/emergência;
- b) realizar um planejamento e programação eficaz de cirurgias com o objetivo de se estabelecer um controle de horários e disponibilidade de salas cirúrgicas, para que não ocorra coincidência de horário entre cirurgias de profissionais diferentes, resultando em atrasos e prorrogações de cirurgias, ou até mesmo na minimização da eficiência dos cuidados médico-cirúrgicos aos pacientes que necessitem de atendimento imediato;
- c) zelar pela utilização de profissionais capacitados e habilitados para realização de cirurgias, sejam elas para pacientes eletivos ou de emergência;
- d) orientar os médicos para que prestem uma assistência intensiva aos pacientes, a fim de que a permanência dos mesmos no hospital seja adequada a cada patologia;
- e) zelar para que a prescrição obedeça à padronização dos medicamentos implantada pelo Hospital;
- f) colaborar de forma direta para que os índices de infecção sejam elaborados da forma mais ampla e correta possível;
- g) fazer todas as prescrições por escrito e assinadas e, no caso de impossibilidade, prover para que o médico de plantão o faça;
- h) visitar os pacientes diariamente, analisando e acompanhando sua evolução clínica, inclusive nos finais de semana;

- i) preencher de forma integral todas as formalidades relacionadas às documentações da Instituição, tanto no prontuário dos pacientes quanto as demais solicitadas pela administração.

**Art. 12º -** Por meio da Unidade de Urgência/Emergência:

- a) receber, registrar e admitir os pacientes encaminhados para atendimento médico de emergência ao Hospital;
- b) prestar atendimento imediato através de equipes médicas especializadas, por intermédio de capacitação e formação específica dos médicos responsáveis;
- c) zelar pela qualidade e disponibilidade dos recursos físicos e humanos existentes no Hospital e que interferem diretamente na diminuição dos índices de morbidade e mortalidade a que estão identificados os pacientes de emergência;
- d) manter um relacionamento eficaz com os demais Serviços do Hospital visando a redução do tempo de atendimento e maximização dos serviços prestados aos pacientes de emergência;
- e) elaborar protocolos de conduta médica para agilizar a atenção a ser prestada ao paciente;
- f) realizar procedimentos que possibilitem a estabilização do quadro clínico do paciente, visto a necessidade de eventual transporte para outra Unidade de saúde em condições iguais ou melhores de atendimento.

**Dos Serviços Assistenciais e de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica**

**Art. 13º -** São atribuições do Serviço de Enfermagem:

**§1º -** Por meio da Gerência Operacional de Enfermagem:

- a) planejar, programar, coordenar e supervisionar todas as atividades e recursos disponíveis para a prestação de assistência de enfermagem aos pacientes da Instituição;
- b) identificar as necessidades dos Serviços em relação a equipamentos, instalações, bens permanentes e instrumental, em articulação com a Diretoria Administrativa, promovendo a disponibilização destes itens;
- c) visitar todas os serviços da Instituição, visando a avaliação da assistência prestada pela equipe de enfermagem aos usuários;
- d) zelar pela qualidade da assistência de enfermagem prestada aos pacientes da Instituição, como também garantir a integridade das atividades médicas e assistenciais;
- e) avaliar a assistência de enfermagem e o desempenho do Hospital, com o intuito de obter informações detalhadas para a tomada de decisões que interfiram diretamente no aprimoramento e aperfeiçoamento da assistência de enfermagem;
- f) estudar a implantação de novas técnicas de trabalho, visando a constante atualização da enfermagem do Hospital aos progressos técnico-científicos;
- g) garantir a elaboração de manuais de normas, rotinas e procedimentos, o seu devido cumprimento nas Unidades operacionais e atualização anual dos mesmos;

- h) elaborar e apresentar periodicamente à Diretoria da Instituição, os relatórios sobre o desenvolvimento das execuções das atividades de assistência de enfermagem, como também de suas necessidades;
- i) implantar, desenvolver, acompanhar e avaliar a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE;
- j) praticar e disseminar em sua área de atuação todos os princípios e diretrizes gerenciais adotadas pela Instituição;
- k) coordenar, acompanhar e avaliar o serviço de enfermagem e sua equipe técnica em relação à qualidade da assistência prestada através das áreas que compõem a Gerência de Enfermagem;
- l) interagir com a Diretoria Técnica em assuntos médicos ou técnicos, e com as demais coordenações da Instituição para assuntos relacionados a cada área, buscando otimizar os processos operacionais;
- m) implantar e acompanhar os processos operacionais visando o controle dos custos nos Serviços;
- n) desenvolver estratégias de acompanhamento e avaliação com vistas a alcançar as metas definidas.

**§2º - Por meio das Unidades de Internação:**

- a) receber, registrar e supervisionar toda a movimentação dos pacientes da Instituição em regime de internação;
- b) planejar, executar, supervisionar e controlar as atividades de enfermagem à todos os pacientes internados no Hospital;
- c) proporcionar condições ideais de atendimento aos pacientes, contando com infraestrutura e conhecimentos técnicos específicos;
- d) executar os procedimentos prescritos pelas Equipes Médicas, como também os procedimentos respaldados pelo COREN, dentro dos padrões técnicos e científicos reconhecidos, assegurando a qualidade da assistência prestada ao paciente;
- e) realizar atividades que visem o desenvolvimento de técnicas de assistência de enfermagem, e promover a disseminação do conhecimento assistencial para a Instituição;
- f) elaborar o histórico de enfermagem, diagnóstico, evolução e prescrição, como também o plano de ação para os pacientes da Instituição.

**§3º - Por meio da Unidade do Centro Cirúrgico:**

- a) planejar, programar, executar, supervisionar e controlar a assistência aos pacientes da Instituição que necessitem de procedimentos cirúrgicos em situações de emergência ou eletivos;
- b) planejar e programar a quantidade e qualidade dos recursos humanos e materiais necessários para execução dos procedimentos cirúrgicos demandados;
- c) zelar pela utilização eficiente dos recursos disponíveis;
- d) administrar os recursos e atividades da Unidade de Recuperação Pós-Anestésica, para que proporcionem os devidos cuidados necessários à recuperação eficaz dos pacientes;
- e) manter um registro e controle eficaz dos materiais utilizados na Unidade, a fim de permitir procedimentos em conformidade com os padrões pré-estabelecidos;

- f) realizar o controle das cirurgias realizadas na Unidade, como também da quantidade de medicamentos e materiais médico-cirúrgicos utilizados;
- g) garantir o asseio da Unidade por intermédio das técnicas adequadas de desinfecção e higienização hospitalar, pelo cumprimento do cronograma de lavagens terminais;
- h) fornecer regularmente à Diretoria Técnica, a relação de cirurgias realizadas e a necessidade de recursos físicos e humanos para a otimização das atividades.

**§4º** - Por meio do Centro de Material Esterilizado (CME):

- a) receber, limpar, preparar, esterilizar, armazenar e distribuir todos os materiais esterilizados e/ou sanitizados para o Centro Cirúrgico, Unidades de Internação, Emergência e outras unidades;
- b) realizar um controle efetivo sobre todos os materiais em uso nos diferentes serviços e unidades do Hospital, mantendo o inventário de materiais sempre atualizado;
- c) receber, processar e distribuir a roupa esterilizada para uso nas salas cirúrgicas e de parto e demais serviços que delas necessitem;
- d) promover medidas de prevenção e controle das transmissões de infecções pelo material processado no setor;
- e) realizar o planejamento quantitativo e qualitativo do material médico-hospitalar frente às metas estipuladas para o Hospital, a fim de prover o suprimento dos mesmos aos diversos setores, em colaboração com as devidas chefias;
- f) desenvolver programas de orientação e treinamento do pessoal lotado no setor frente aos novos padrões técnicos de suas atividades;
- g) manter um sistema de controle bacteriológico eficaz e que garanta a qualidade da esterilização.

**§5º** - Por meio da Unidade de Urgência e Emergência:

- a) planejar, executar, supervisionar e controlar a assistência de enfermagem nas situações de emergência e recuperação da saúde;
- b) zelar pela qualidade e disponibilidade dos recursos físicos e humanos existentes no Hospital, que interfiram diretamente na diminuição dos índices de morbidade e mortalidade a que estão identificados os pacientes de emergência;
- c) promover a assistência devida aos pacientes da emergência, executando para tal os devidos procedimentos técnicos de enfermagem apropriados, por intermédio de protocolos elaborados para tal;
- d) realizar um controle rígido sobre a movimentação dos pacientes por intermédio dos procedimentos administrativos referentes à admissão, transferência, alta e óbito dos pacientes;
- e) prestar assistência à família através da orientação devida quanto aos cuidados necessários e prestados nas rotinas hospitalares, como também para prover uma continuidade segura dos cuidados após a alta do paciente.

**Art.14º** - Ao Serviço de Laboratório de Análises Clínicas compete:

- a) realizar exames laboratoriais solicitados;

- b) suprir a demanda por diagnósticos precisos através da realização de estudos e análises dos resultados dos exames laboratoriais de líquidos biológicos prescritos para os pacientes internos ou externos da Instituição;
- c) zelar pela correta utilização dos recursos físicos, identificados principalmente pelos equipamentos e pelo desenvolvimento e capacitação dos recursos humanos da unidade;
- d) manter em atividade contínua os equipamentos, dispositivos e respectivos insumos para o correto desenvolvimento dos exames prescritos pelos profissionais da Instituição;
- e) avaliar os resultados dos procedimentos específicos e elaborar os respectivos laudos técnicos, como também prover o correto encaminhamento dos mesmos às unidades requisitantes;
- f) manter um controle eficaz da quantidade de exames realizados;
- g) promover a capacitação técnicas dos profissionais envolvidos na análise e diagnóstico de materiais biológicos;
- h) elaborar dados estatísticos e epidemiológicos;
- i) buscar a excelência dos resultados obtidos.

**Art.15º - Ao Serviço de Farmácia compete:**

- a) assessorar o corpo clínico do Hospital com relação aos aspectos farmacológicos dos medicamentos, responsabilizar-se tecnicamente pelas aquisições de medicamentos e produtos farmacêuticos, garantindo sua qualidade e adequada conservação;
- b) elaborar a previsão e o consumo dos medicamentos, produtos farmacêuticos e saneantes químicos usados no Hospital;
- c) responsabilizar-se tecnicamente pelas aquisições de medicamentos e produtos farmacêuticos, garantindo a sua qualidade e adequada conservação;
- d) estabelecer um sistema de recebimento, estocagem e distribuição de medicamentos, seguro e eficiente, capaz de suprir as unidades de assistência com os medicamentos prescritos pelo corpo clínico da instituição;
- e) exercer de forma efetiva o gerenciamento do estoque de medicamentos, mantendo registro de consumo, perda e extravio para fins de baixa ou substituição;
- f) estabelecer centro de informações de medicamentos para as equipes médica e de enfermagem, visando melhor utilização dos medicamentos;
- g) participar em estreita colaboração com a equipe médica dos estudos de casos programados e na manutenção da vigilância contínua sobre os efeitos adversos dos medicamentos;
- h) elaborar relatórios, estatísticas ou inventários periódicos dos medicamentos estocados de acordo com orientação da Administração;
- i) receber as requisições das prescrições, triar e dispensar as medicações em doses individualizadas;
- j) controlar, diluir e distribuir os saneantes químicos e produtos afins, segundo padronização e normas da CCIH, obedecendo a indicação e utilização dos mesmos;
- k) executar programas de educação em serviço, promovendo a orientação técnica do pessoal da Farmácia;

- l) observar o cumprimento a legislação vigente;
- m) cooperar com a Comissão de Farmácia e Terapêutica nas atividades de desenvolvimento e análise para a padronização dos medicamentos em uso no Hospital;
- n) controlar a movimentação de medicamentos e correlatos, em especial, dos entorpecentes e psicotrópicos.

**Art. 16º - Ao Serviço Social compete:**

- a) orientar o usuário quanto as normas e rotinas do Hospital;
- b) coordenar o Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU;
- c) realizar entrevista social, estabelecendo o plano de intervenção do Serviço Social;
- d) orientar o paciente, familiares ou responsáveis quanto a remoção do paciente de alta hospitalar, contribuindo para a otimização do leito hospitalar;
- e) elaborar, implantar, coordenar e avaliar a execução e desenvolvimento de planos, programas e projetos do Serviço Social, através do acompanhamento sistemático;
- f) elaborar e adotar manual de normas, rotinas e procedimentos, onde sejam estabelecidas as atribuições do pessoal do serviço;
- g) proceder acompanhamento social do tratamento de saúde;
- h) orientar os usuários a utilizarem adequadamente os recursos institucionais, sociais e da comunidade, face as situações constatadas;
- i) desenvolver o trabalho em grupo com usuários e/ou seus responsáveis, de acordo com as necessidades apresentadas e visando o desenvolvimento dos aspectos sociais;
- j) interpretar a situação social do paciente e sua família junto a equipe multiprofissional;
- k) elaborar e atualizar, sempre que necessário, a relação de recursos da comunidade a fim de prover os devidos encaminhamentos de pacientes, familiares e funcionários;
- l) realizar campanhas educativas, elaboradas a partir das necessidades identificadas;
- m) estimular o usuário a participar do seu tratamento de saúde;
- n) trabalhar, preventiva e resolutivamente, as situações de rejeição familiar;
- o) participar com os demais membros da equipe de saúde do processo de transferência, assim como dos avisos de óbitos, prestando aos familiares as orientações concernentes à situação;
- p) acompanhar os pacientes nas Unidades de internamento, emergência e ambulatório do Hospital.

**§1º - Por meio do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU):**

- a) informar aos usuários sobre os diversos serviços prestados no Hospital;
- b) orientar quanto às normas e rotinas das diversas unidades do Hospital;
- c) disponibilizar um formulário para reclamação e/ou sugestões sobre os serviços do Hospital;
- d) receber e apurar reclamações relativas a quaisquer ações ou omissões dos colaboradores do Hospital;



- e) receber, analisar e encaminhar as manifestações e/ou solicitações aos setores respectivos;
- f) cobrar a solução das demandas dentro dos prazos pactuados e dar um retorno ao autor da solicitação fornecendo-lhe os devidos esclarecimentos, alternativas e soluções;
- g) promover recomendações, propostas e gestões em colaboração com os demais setores buscando aprimorar o atendimento oferecido;
- h) entregar pesquisa de satisfação aos pacientes internados e/ou responsáveis e usuários dos diversos serviços oferecidos pelo hospital;
- i) tabular mensalmente os resultados da pesquisa de satisfação encaminhando a Diretoria Geral e demais coordenações.

**Art. 17º** - Ao Serviço de Fisioterapia compete:

- a) realizar os procedimentos de fisioterapia nos pacientes em regime de internação, quando solicitado pelo médico assistente;
- b) prescrever, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função do corpo humano por meio de ação, isolada ou concomitante, de agente termoterápico ou crioterápico, aeroterápico, fototerápico ou eletroterápico, determinando:
  - programação e objetivo da terapia;
  - fonte geradora do agente terapêutico, com a indicação de particularidades na utilização da mesma;
  - região do corpo do cliente a ser submetida a ação do agente terapêutico;
  - dosagem e frequência do número de sessões terapêuticas com indicação do período de duração de cada uma;
  - técnica a ser utilizada.
- c) Utilizar, com o emprego ou não de aparelho, exercício respiratório, cardiorespiratório, cardiovascular, de educação ou reeducação neuromuscular, regeneração muscular, relaxamento muscular, locomoção, regeneração osteoarticular, correção de vício postural, adaptação ao uso de órtese ou prótese e adaptação dos meios materiais, pessoais ou ambientais disponíveis para desempenho físico do paciente, determinando:
  - d) Programação e objetivo da terapia;
  - e) segmento do corpo do cliente a ser submetido ao exercício;
  - f) modalidade do exercício a ser aplicado e a respectiva intensidade;
  - g) técnica de massoterapia a ser aplicada, quando for o caso;
  - h) orientação ao paciente para a execução da terapia em sua residência, quando for o caso;
  - i) dosagem de frequência e do número de sessões terapêuticas com a indicação do período de tempo de duração de cada uma.
  - j) manter os equipamentos em perfeito funcionamento e procurar renová-los sempre que possível, para que a unidade tenha o melhor desempenho e atualização tecnológica.

**Art. 18º** - Ao Serviço de Nutrição e Dietética, compete:

- a) definir, planejar, organizar e avaliar as atividades de assistência nutricional aos clientes da instituição;

- b) avaliar o estado nutricional do cliente a partir do diagnóstico clínico, exames laboratoriais, anamnese alimentar e exames antropométricos;
- c) realizar assistência dietoterápica hospitalar planejando, prescrevendo, analisando e acompanhando a dieta dos pacientes;
- d) registrar diariamente no prontuário do paciente, a prescrição dietoterápica, a evolução nutricional, as intercorrências e a alta em nutrição;
- e) supervisionar e controlar os equipamentos e utensílios utilizados pelo setor;
- f) integrar a equipe multidisciplinar, com participação plena na atenção prestada ao paciente no hospital;
- g) fornecer orientação ao responsável pela criança quanto ao preparo e diluição das refeições no momento da alta e dos retornos programados;
- h) supervisionar e estabelecer um sistema de recebimento, estocagem e distribuição de gêneros alimentícios, seguro e eficiente, capaz de suprir as unidades de assistência com as dietas prescritas pelo corpo clínico da instituição;
- i) prestar assistência nutricional junto ao Corpo Clínico do Hospital com relação à prescrição dietoterápica a serem servidas aos pacientes, acompanhantes e funcionários da Instituição;
- j) prestar orientações dietoterápica, acompanhamento e educação alimentar aos pacientes internados, de ambulatório e funcionários da Instituição;
- k) manter um sistema de avaliação da assistência dietética prestada aos pacientes;
- l) preparar e distribuir a alimentação dos pacientes e funcionários do Hospital, obedecendo as normas científicas de dietas e cardápios adequados;
- m) acompanhar o tratamento dos pacientes após a avaliação clínica, com a evolução dietoterápica;
- n) exercer de forma efetiva o gerenciamento do estoque de gêneros alimentícios e produtos afins, mantendo registro de consumo e das refeições distribuídas;
- o) garantir a higienização do material, equipamentos e áreas de trabalho, garantindo a segurança alimentar;
- p) desenvolver programas de treinamento para todas as categorias do pessoal da nutrição;
- q) apresentar relatórios e dados específicos para execução dos controles administrativos.

**Art. 19º -** Ao Serviço de Fonoaudiologia compete:

- a) atuar precoce e preventivamente através de avaliação, orientação e tratamento;
- b) reequilibrar alterações miofuncionais, evitando possíveis danos nos processos fonatórios e cognitivos;
- c) participar de equipe multiprofissional traçando e atuando em terapêuticas que levem ao bom prognóstico;
- d) diagnosticar sintomas de distúrbios fonoaudiológicos precocemente;
- e) retornar à alimentação por via oral, restabelecendo funções de sucção, mastigação, deglutição e fala, diminuindo o tempo de hospitalização e evitando reinternações por infecções respiratórias;

- f) estimular e agilizar a alta hospitalar, minimizando possíveis danos ao indivíduo no retorno à sociedade, diminuindo os custos da hospitalização.

**Art. 20º - Ao Serviço de Imagem compete:**

- a) suprir a demanda por diagnósticos precisos através da realização de estudos e análises dos exames de radiologia, tomografia, ultrassonografia dentre outros, prescritos para os pacientes internos da Instituição;
- b) manter um controle rígido sobre a proteção radiológica do Hospital;
- c) zelar pela correta utilização dos recursos físicos identificados, principalmente pelos equipamentos;
- d) promover o desenvolvimento e capacitação dos recursos humanos da unidade;
- e) manter em atividade contínua os equipamentos, dispositivos e respectivos insumos para o correto desenvolvimento dos exames prescritos pelos profissionais da Instituição;
- f) avaliar os resultados dos procedimentos específicos e elaborar os respectivos laudos técnicos, como também prover o correto encaminhamento dos mesmos às unidades requisitantes;
- g) manter um controle eficaz da quantidade de exames realizados.

**Art. 21º - Ao Serviço de Métodos Gráficos:**

- a) suprir a demanda por diagnósticos precisos através da realização de estudos e análises dos exames representados pelos traçados gráficos prescritos para os pacientes internos ou externos da Instituição;
- b) zelar pela correta utilização dos recursos físicos, identificados principalmente pelos equipamentos; e do desenvolvimento e capacitação dos recursos humanos da unidade;
- c) manter em atividade contínua os equipamentos, dispositivos e respectivos insumos para o correto desenvolvimento dos exames prescritos pelos profissionais da Instituição;
- d) avaliar os resultados dos procedimentos específicos e elaborar os respectivos laudos técnicos, como também prover o correto encaminhamento dos mesmos às unidades requisitantes;
- e) manter um controle eficaz da quantidade de exames realizados.

**Art. 22º - Ao Núcleo Hospitalar de Epidemiologia compete:**

- a) realizar a investigação epidemiológica dos casos notificados;
- b) realizar a busca ativa dos casos de doenças de notificação compulsória (DNC), nos serviços do hospital prioritários para as DNC, conforme especificado nas rotinas próprias, com investigação epidemiológica e estabelecimento de medidas de controle epidemiológico cabíveis, incluindo quimioprofilaxia dos comunicantes de doença meningocócica e meningite por hemófilo e administração de imunoglobulina específica (por exemplo para imunodeprimidos contato de casos de varicela e outros);
- c) acompanhar sistematicamente todos os casos internados de doenças objeto de investigação epidemiológica, com destaque para AIDS, meningites e tuberculose;



- d) dar entrada de dados no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação) desenvolvido pelo Ministério da Saúde, com subsequente consolidação e análise dos resultados, apresentando relatórios específicos;
- e) divulgar sistematicamente na instituição os alertas da Vigilância Epidemiológica Estadual e Nacional, conforme ocorrência de suspeitos das Doenças de Notificação Compulsória;
- f) divulgar as normas de Vigilância Epidemiológica ao corpo técnico do Hospital.

### **SEÇÃO 3ª**

#### **DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA**

**Art. 23º** - À Coordenação Administrativa e Financeira compete:

- a) transmitir, interpretar e implementar políticas, instruções e regulamentações que afetam as atividades financeiras e contábeis da Instituição;
- b) assessorar à Diretoria Geral e Diretoria Médica na execução, avaliação e controle de propostas e planos de ação para os diversos setores do Hospital;
- c) coordenar as atividades relativas ao controle orçamentário e financeiro, bem como, as atividades da contabilidade;
- d) apresentar periodicamente à Diretoria Geral relatórios sobre a posição financeira da Instituição e simulação de cenário futuros;
- e) apresentar a Diretoria Técnica o orçamento anual da Instituição;
- f) estabelecer normas de controle e avaliação da utilização dos recursos financeiros na execução das atividades da Instituição;
- g) coordenar e supervisionar as seções e setores de sua responsabilidade;
- h) desenvolver o planejamento das atividades administrativas;
- i) analisar sob o ponto de vista administrativo todas as propostas para execução de serviços por terceiros, sob regime de contrato ou convênio, se for o caso;
- j) estabelecer normas de controle e avaliação da utilização dos recursos materiais e humanos na execução das atividades da Instituição;
- k) desenvolver e implantar novas técnicas de gestão dos serviços administrativos;
- l) gerenciar o corpo de funcionários da Instituição, garantindo satisfação no trabalho através de educação continuada, melhoria do ambiente de trabalho e alcance das metas de produtividade;
- m) visitar com regularidade as dependências do Hospital e outras áreas físicas, com o objetivo de detectar os problemas ou pendências apresentadas;
- n) propor e aprovar normas, rotinas e procedimentos dos setores geridos por essa coordenação;
- o) coordenar e supervisionar as atividades de segurança no trabalho, visando a redução/ eliminação de acidentes por intermédio da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), assim como prover recursos necessários para a execução de suas atividades.



**Art. 24º** – Ao Setor Financeiro/Tesouraria compete:

- a) gerir a carteira de contas a pagar do Hospital no sentido de assegurar a liquidação dos débitos nos prazos pactuados de acordo com a disponibilidade de caixa;
- b) elaborar os fluxos de caixa programado e realizado para acompanhamento e tomada de decisão do Diretor Técnico;
- c) assegurar o correto faturamento dos contratos de prestação de serviços celebrados pelo Hospital;
- d) manter o controle de vencimentos de contratos e convênios celebrados com terceiros afim de acionar em tempo hábil a sua renovação, quando conveniente;
- e) gerenciar os recursos disponíveis no sentido de assegurar o seu controle e a maximização do seu rendimento e a capacidade de pagamento do Hospital;
- f) emitir ordens bancárias de pagamentos;
- g) efetuar os controles de pagamentos e recebimentos do Hospital;
- h) assegurar o recolhimento dos tributos e encargos legais com base nas guias específicas recebidas da contabilidade.

**Art. 25º** - Ao Setor de Contabilidade e Custos compete:

- a) orientar e dirigir os assuntos relativos à contabilidade, registrando dados da gestão orçamentária, financeira e patrimonial;
- b) examinar a documentação e classificar as operações segundo o plano de contas da Instituição;
- c) executar os controles internos sobre as verbas de adiantamentos;
- d) elaborar balancetes, demonstrativos e balanços;
- e) manter atualizadas as normas e rotinas de contabilidade, dando-lhes a necessária divulgação;
- f) fornecer dados para a elaboração do Orçamento Anual da Instituição e seus ajustes necessários;
- g) Determinar os custos operacionais dos serviços hospitalares através da:
- h) consolidação dos valores de custos e despesas;
- i) definição dos critérios de rateio;
- j) elaboração de mapas e relatórios de custos hospitalares.
- k) acompanhar o desempenho das atividades e o respectivo impacto nos custos hospitalares.

**Art. 26º** – Ao Setor de Pessoal compete:

- a) desenvolver uma política de gestão de pessoas condizente com as diretrizes do hospital;
- b) promover a integração dos colaboradores recém-admitidos com a apresentação dos caracteres organofuncionais da Instituição;
- c) planejar, coordenar e supervisionar os cursos, treinamentos e eventos desenvolvidos no Hospital;
- d) desenvolver programas instrucionais a partir do L.N.T. (Levantamento de Necessidades de Treinamento), que deverá ser feito anualmente nos setores;



- e) executar as atividades de administração de pessoal referentes à recrutamento seleção, treinamento, capacitação, preparo de pagamentos (folha de pagamento) e classificação de cargos e salários;
- f) consolidar as escalas de trabalho enviadas pelas chefias das unidades do Hospital;
- g) realizar de forma eficaz, o controle de frequência dos funcionários da Instituição através do cartão de ponto;
- h) preparar a folha de pagamento de todos os funcionários da Instituição, identificando os valores de salários, horas extras, acréscimos legais, as férias indenizadas, aviso prévio; como também, os descontos exigidos por lei;
- i) manter e atualizar, sempre que necessário, o cadastro de todos os funcionários da Instituição, com todos os dados pessoais e profissionais, inclusive curriculum vitae;
- j) orientar quanto às obrigações trabalhistas os funcionários da Instituição, assim como, instituir normas para o tratamento de reclamações individuais, faltas e atrasos.

**Parágrafo Único** - A competência para transferir colaborador de setor é restrita ao Diretor Geral.

**Art. 27º** - Ao Serviço de Saúde Ocupacional compete:

- a) avaliar a capacidade laborativa dos colaboradores;
- b) manter e promover a saúde dos colaboradores através de:
- c) exames periódicos;
- d) entrevistas periódicas para aconselhamento médico-social;
- e) exames especiais, relacionados ao risco a que o trabalhador está exposto;
- f) programas de educação sanitária.
- g) orientar e encaminhar a assistência em casos de:
- h) acidentes de trabalho;
- i) doenças ocupacionais;
- j) doenças não-ocupacionais;
- k) readaptação funcional.
- l) fazer inspeção de segurança nas diversas áreas do Hospital;
- m) participar de intercâmbio científico com outras instituições e atividades de consultoria para a melhoria da saúde dos colaboradores;
- n) desenvolver pesquisas, objetivando identificar e estabelecer o controle dos riscos ocupacionais;
- o) executar e acompanhar o cumprimento das "Normas de Saúde Ocupacional", segundo legislação e diretrizes básicas em vigor;
- p) apresentar estatísticas do setor.

**Art. 28º**. Ao Faturamento/Contas Médicas compete:

- a) controlar o encerramento das contas dos pacientes em regime de internação e ambulatorial, atendidos no Hospital;
- b) auditar as faturas enviadas, referente aos procedimentos, diárias e medicamentos;
- c) levantar através dos prontuários o processamento das contas médicas;

- d) calcular a fatura pela prestação de serviços realizados mensalmente, através das AIHS (Autorização de Internação Hospitalar);
- e) fornecer os dados das faturas das AIHS para serem digitadas;
- f) emitir e controlar através dos relatórios, os dados de conferência;
- g) elaborar relatórios diários sobre o faturamento da Instituição e enviar à Diretoria para análise das contas faturadas;
- h) prestar esclarecimentos à Diretoria sobre glosas de faturas efetuados pelo SUS;
- i) encaminhar mensalmente o disquete com o respectivo relatório às Secretarias Municipal e Estadual de Saúde de acordo com a data estabelecida em calendários divulgados;
- j) registrar dados do número de AIHS faturadas;
- k) organizar e manter o arquivo do setor.

**Art. 29º** – Ao Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) compete:

- a) controlar a movimentação dos pacientes na Instituição desde o registro até a saída dos mesmos;
- b) gerenciar o montante de prontuários médicos, zelando pela integridade, clareza, exatidão e conservação dos mesmos;
- c) elaborar atestados, declarações certidões e relatórios médicos com base nas informações prestadas pelos médicos e contidas nos prontuários, respeitando o sigilo imposto por lei, a fim de atender as solicitações legalmente autorizadas;
- d) cooperar como os demais órgãos do Hospital no sentido de levantar dados necessários às investigações, contribuindo para a otimização do padrão de atendimento do Hospital.

**§ 1º** - Em registro:

- a) registrar e matricular os pacientes;
- b) controlar as vagas existentes;
- c) manter atualizadas as informações sobre os pacientes;
- d) controlar a movimentação diária de pacientes, através dos relatórios diários de informações, altas e óbitos.

**§ 2º** - Em arquivo:

- a) organizar, movimentar e arquivar os prontuários dos pacientes de acordo com a sistemática adotada;
- b) conferir e revisar os prontuários dos pacientes em alta, providenciando a complementação, quando for o caso.

**§ 3º** - Em estatística:

- a) receber e conferir o censo diário;
- b) coletar, apurar e avaliar dados estatísticos de ordem médica e administrativa;
- c) elaborar mapas estatísticos de indicadores hospitalares e encaminhar a Diretoria;
- d) receber controle e resumo diário dos dados estatísticos de consultas ambulatoriais, pequenas cirurgias, atendimentos de emergência, serviços auxiliares de diagnóstico, tratamento e hospitalização.

**Art. 30º - Aos Serviços Gerais compete:**

**§ 1º - Em Transporte:**

realizar a locomoção dos pacientes e acompanhantes quando houver necessidade, seja por intermédio de ambulâncias ou carros administrativos;  
controlar o consumo de combustível dos veículos e atividades de manutenção veicular, seja no desenvolvimento de prestadores de serviço ou na aquisição de peças de reposição;  
atuar de forma rígida na correta utilização dos meios de transporte disponíveis para a Instituição;  
promover a sinergia com demais unidades de saúde no intuito de consolidar uma rede de relacionamento e poder contar com apoio de transporte entre as mesmas;  
programar a utilização dos veículos a fim de suprir a demanda da Instituição e garantir a qualidade necessária na locomoção de pacientes;  
zelar pela integridade da frota, propondo reformas e renovação da mesma.

**§ 2º - Em Portaria:**

- a) manter sob vigilância permanente as dependências do Hospital, especialmente as áreas de circulação de pessoal;
- b) controlar o acesso dos fornecedores e prestadores de serviços às dependências do Hospital;
- c) ordenar e controlar o acesso de pacientes, acompanhantes e colaboradores no Hospital realizando os devidos registros;
- d) recepcionar e encaminhar os visitantes aos diversos setores do Hospital, bem como controlar o fluxo de visitas, inclusive aos pacientes;
- e) fiscalizar a entrada e saída de objetos e/ou equipamentos;
- f) conferir a entrada de pertences de pacientes e visitantes;
- g) prestar informações sobre a localização dos diferentes serviços prestados no Hospital;
- h) zelar pelo cumprimento das determinações do Hospital;
- i) fazer rondas contínuas nas dependências do Hospital, promovendo a garantia da vigilância diurna e noturna da Instituição;
- j) estar apta a garantir o acionamento de sistemas de emergência caso necessário.

**§ 3º - Em Telefonia:**

- a) atender as ligações no máximo até o 3º toque identificando o nome do Hospital e da telefonista;
- b) transferir as ligações para os ramais solicitados, acompanhando a ligação até ser atendida;
- c) controlar através de registro em formulário apropriado, as ligações recebidas e realizadas, locais e interurbanas;
- d) levantar e avaliar periodicamente o fluxo de ligações expedidas, por ramal e solicitante;
- e) detectar ramais defeituosos e contatar com o setor de Manutenção para providenciar conserto e manutenção do sistema;
- f) manter atualizada a relação de ramais internos e telefones do corpo clínico do hospital e demais números úteis.

**§ 4º - Em Recepção:**

- a) atender o público em geral, realizando a correta rotina de cadastramento e disponibilização das informações para as diversas áreas da instituição;
- b) atualizar diariamente a relação de pacientes internados no hospital, disponibilizando-a aos diversos setores;
- c) realizar os internamentos dos pacientes, fornecendo as orientações necessárias;
- d) realizar o atendimento na emergência e ambulatório, fornecendo as informações necessárias e encaminhando os pacientes devidamente, conforme a situação apresentada.

78

**Art. 31º - Ao Serviço de Informática compete:**

- a) coordenar as atividades das áreas integrantes e analisar sob o ponto de vista econômico-financeiro, propostas para execução de serviços por terceiros;
- b) estabelecer políticas e diretrizes relativas à informatização e informação das áreas do Hospital;
- c) executar o papel de agente principal nos relacionamentos externos do Hospital, em todos os temas relacionados à Informática e Informatização;
- d) coordenar a geração e disseminação de informações hospitalares e gerenciais, entre as diversas unidades do Hospital;
- e) elaborar, manter e garantir a execução das atividades de Planejamento Estratégico de Informática do Hospital.

**§ 1º - Em Suporte Técnico:**

- a) proporcionar atendimento às requisições dos usuários do Hospital;
- b) acionar empresa de manutenção dos equipamentos em caso de necessidade de reparo, posicionando a Coordenação Administrativa;
- c) desenvolver programas de capacitação em informática à todo pessoal vinculado ao Hospital;
- d) executar treinamentos informativos sobre temas discutidos e acordados entre a Diretoria do hospital e as demais áreas da Instituição.

**§ 2º - Em Administração da Rede e do Banco de Dados:**

- a) realizar a manutenção da rede existente no Hospital, garantindo a correta transmissão de dados e informações da Instituição;
- b) colaborar nos planos de expansão da rede de informações, analisando tecnicamente a necessidade de infraestrutura adequada para a Instituição;
- c) garantir a segurança e a integridade dos dados e informações geradas pelo Hospital;
- d) garantir a segurança e o controle sobre o acesso dos usuários aos sistemas existentes na Instituição.

**§ 3º - Em Desenvolvimento:**

- a) garantir o desenvolvimento e utilização dos sistemas de natureza central, que contemplam procedimentos que devam ser executados de maneira uniforme em todos os órgãos do Hospital, provendo para tal recursos próprios ou subcontratados;
- b) participar de seminários e palestras sobre novos sistemas de informações;



- c) coordenar os projetos a serem desenvolvido para as várias unidades do Hospital e garantir uniformidade em sua atuação e obediência às políticas, diretrizes e normas centrais.

**Art. 32º -** Ao Serviço de Patrimônio compete:

- a) elaborar e manter atualizada a relação de todos os bens permanentes do Hospital, assim como da localização dos mesmos;
- b) registrar a entrada de bens adquiridos identificando-os e disponibilizando-os para a área destino;
- c) controlar a movimentação dos bens permanentes da Instituição;
- d) elaborar a "Autorização de Saída" no caso de manutenção dos bens, assim como controlar e registrar a sua devolução;
- e) elaborar a relação de baixa patrimonial para os bens inservíveis da Instituição, providenciando o correto envio dos mesmos para a Secretaria de Saúde;
- f) realizar anualmente o Inventário do Hospital, indicando divergências e informando as mesmas à Direção do Hospital.

**Art. 33º -** Ao Serviço de Suprimento compete:

**§ 1º -** Em Almojarifado:

- a) receber e verificar todas os materiais comprados conferindo sua qualidade, quantidade e especificações técnicas;
- b) realizar a devolução aos fornecedores quando, em qualquer situação de recebimento, forem identificadas divergências quantitativas, qualitativas e de especificação técnica dos materiais;
- c) estabelecer e manter atualizados os arquivos a respeito do recebimento e distribuição de material;
- d) enviar os gêneros alimentícios perecíveis à Nutrição para sua verificação e correta estocagem;
- e) informar às áreas requisitantes o devido recebimento de seus pedidos;
- f) proporcionar a devida armazenagem dos materiais, respeitando as características técnicas e geométricas (volume), a fim de evitar possíveis avarias e deterioração, garantindo o atendimento às recomendações dos fabricantes e a legislação vigente;
- g) solicitar a compra de materiais que se fizerem necessários, conforme o ponto de ressuprimento do produto estocado, a fim de garantir estoque suficiente para abastecimento das unidades da Instituição;
- h) colaborar na gestão de pequenos estoques intermediários existentes em algumas unidades da Instituição, se for o caso;
- i) manter a organização do depósito de materiais em perfeita harmonia com as condições ideais de trabalho, com as respectivas sinalizações, indicações, regras de segurança, e legislação em vigor, além da higienização adequada e eliminação de materiais deteriorados ou vencidos.

**§ 2º -** Em Compras:

- a) programar e avaliar o sistema de reposição do estoque do almoxarifado, obedecendo a periodicidade e quantidade a ser adquirida;

- b) emitir a tomada de preços ou contatar diretamente com os fornecedores, identificando as melhores condições de fornecimento;
- c) estabelecer e manter atualizada o cadastro de fornecedores qualificados;
- d) efetuar a compra dos materiais e medicamentos necessários a reposição do estoque, de acordo com a padronização de medicamentos e materiais do hospital;
- e) obedecer as especificações técnicas dos materiais a serem adquiridas;
- f) organizar o arquivo com pastas de fornecedores, notas fiscais e autorizações de fornecimento;
- g) coordenar com o Almoxarifado a regulação dos estoques máximos e mínimos e tempo de ressuprimento;
- h) trabalhar em sinergia com a Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- i) garantir suprimento constante de todos os recursos materiais necessários ao funcionamento do Hospital.

**Art. 34º -** Ao Serviço de Higienização compete:

- a) realizar a higienização de todas as áreas do Hospital, utilizando as técnicas descritas nos procedimentos do setor, priorizando a qualidade do serviço prestado;
- b) realizar toda a limpeza predial e hospitalar da Instituição, promovendo as condições adequadas de trabalho;
- c) realizar a coleta, classificação, segregação e acondicionamento adequados dos resíduos hospitalares, conforme legislação vigente e PGRSS do Hospital;
- d) processar os resíduos coletados de maneira adequada, caso haja infraestrutura, ou garantir o tratamento de dispensação adequado ao mesmo quando executado por terceiros;
- e) planejar e programar as devidas dedetizações das unidades internas e áreas externas do Hospital a fim de eliminar pragas, insetos e roedores;
- f) zelar pela correta execução das lavagens terminais das áreas afins, com o objetivo de garantir total asseio e qualidade dos serviços prestados;
- g) promover programas de conscientização da necessidade da higienização hospitalar, resultando na diminuição da infecção hospitalar;
- h) promover e trabalhar em sinergia com a CCIH com o objetivo de reduzir/eliminar os casos de infecção hospitalar;
- i) propor e executar constantemente treinamento com pessoal do setor.

**Art. 35º. -** Ao Serviço de Lavanderia compete:

- a) coletar, classificar, pesar e processar (lavar, secar e passar) toda a roupa de uso no Hospital;
- b) proporcionar o asseio e apresentação adequados as roupas do Hospital;
- c) programar as técnicas para o processamento da roupa e controlar a sua execução;
- d) manter o enxoval do Hospital sem avarias através do reparo no mesmo quando identificados rasgos ou furos e/ou renovação das peças danificadas;

- e) maximizar a vida útil da roupa do Hospital, por intermédio da utilização de sabões e outros produtos químicos desenvolvidos e testados em conjunto com a Comissão de Farmácia e Terapêutica (padronização de todos os produtos químicos utilizados na Instituição), além da correta utilização de tecidos desenvolvidos para utilização hospitalar;
- f) providenciar a confecção do enxoval dos pacientes conforme necessidade apresentada, assim como, o fardamento dos funcionários do Hospital;
- g) armazenar e distribuir a quantidade de roupa limpa conforme a demanda das unidades da Instituição;
- h) exercer o controle do volume (peças) e peso (Kg) da roupa processada para cada unidade do Hospital, a fim de estabelecer a correta apropriação de custos e programação da capacidade de atendimento;
- i) zelar pela eliminação dos riscos de contaminação dos funcionários da lavanderia através de Programas de Conscientização nas unidades do Hospital quanto a triagem de materiais perfuro cortantes e outros da roupa suja recolhida nos expurgos, além da utilização adequada dos EPI's (Equipamentos de Prevenção Individual);
- j) promover a ordem e a limpeza dos locais de trabalho.

**Art. 36º.** Ao Núcleo de Manutenção Geral compete:

- a) planejar e coordenar as atividades de todas as áreas de manutenção (predial, hidráulica, elétrica e eletrônica), garantindo a eficácia dos serviços prestados e a satisfação das áreas requisitantes;
- b) implementar o Serviço de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, responsável pelo cumprimento do Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva dos equipamentos do Hospital;
- c) elaborar em conjunto com a área de Suprimento, a relação de todas as peças e insumos visando garantir a reposição dos mesmos quando necessário, seja por manutenção corretiva ou preventiva;
- d) elaborar o Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva para os equipamentos e demais recursos do Hospital;
- e) manter atualizado o Prontuário do Equipamento, documento este, individual para cada equipamento cadastrado e existente nas dependências do Hospital;
- f) elaborar a relação de manuais e especificações de todos os equipamentos existentes na Instituição;
- g) manter arquivo de endereços e contatos com todos os fabricantes dos equipamentos e prestadores de serviços de manutenção, objetivando sanear possíveis ocorrências;
- h) elaborar condutas de ordem técnica e administrativa para os reparos de equipamentos e instalações a serem realizados;
- i) zelar pela operação contínua dos recursos existentes na Instituição;
- j) prestar atendimento de emergência às unidades da Instituição quando for o caso, a fim de promover a continuidade das atividades;
- k) manter um registro de ocorrências de quebras de equipamentos, analisando as estatísticas e índices de eficiência dos mesmos, objetivando por meio dos indicadores, a real taxa de disponibilidade dos equipamentos para o Hospital;

- l) manter um controle rígido sobre as ferramentas e dispositivos adequados para a atividade corretiva e preventiva da infraestrutura hospitalar;
- m) fomentar o desenvolvimento dos envolvidos na manutenção através da capacitação contínua dos mesmos, visto o elevado nível de tecnologia dos equipamentos e instrumentos hospitalares;
- n) manter a planta da Instituição, aprovada tecnicamente pelos órgãos competentes;
- o) cumprir os programas de manutenção, reparos, adaptações e/ou ampliações da estrutura do Hospital mediante orientação técnica e aprovação da planta pelos órgãos competentes;
- p) avaliar e atestar os serviços executados por terceiros, seja por contratos de manutenção ou periódica, a fim de garantir a qualidade dos bens.

**Art. 37º - São atribuições comuns as Diretorias e Gerências do Hospital:**

- a) assistir, de forma direta, à Diretoria Geral do Hospital em todos os assuntos pertinentes aos serviços técnicos realizados, metas estipuladas, planos de contingência e demais assuntos referentes ao Hospital;
- b) supervisionar, orientar e acompanhar as atividades das Unidades do Hospital;
- c) garantir o cumprimento das metas e estratégias definidas de acordo com os objetivos propostos;
- d) desenvolver e acompanhar o planejamento das atividades assistenciais da Instituição;
- e) coordenar e supervisionar a execução das atividades das Unidades integrantes;
- f) encaminhar à Diretoria Administrativa e Financeira, nas épocas pré-determinadas as previsões orçamentárias e o quadro de pessoal, bem como os reajustes necessários, balancetes e balanços, estatísticas hospitalares e ambulatoriais e as respectivas avaliações;
- g) zelar pelo entrosamento entre as Unidades e seus dirigentes, promovendo e mantendo relações harmoniosas entre todos os funcionários da Instituição, pacientes e público; visando a otimização dos serviços prestados;
- h) provar, de acordo com as propostas dos dirigentes das Unidades, afastamentos de pessoal para cursos, congressos e outros;
- i) coordenar as áreas que lhes são subordinadas;
- j) prestar as informações solicitadas por quem de direito, sobre as pessoas e atividades ligadas ao seu órgão técnico, financeiro, operacional e administrativo;
- k) reunir periodicamente a sua equipe de trabalho e suas equipes, para examinar as atividades desenvolvidas e os problemas encontrados, buscando uma melhor forma de atuação;
- l) apresentar a Diretoria Geral, relatórios periódicos das atividades das Unidades, mantendo-a permanentemente informada sobre o andamento das mesmas;
- m) repassar a sua equipe de trabalho o conteúdo deste Regulamento e incitá-la a colocá-lo em prática;
- n) participar das reuniões de Diretoria levando sua contribuição;

- o) visitar constantemente os Setores que estão sob a sua responsabilidade, para que tenham um desempenho sempre melhor;
- p) observar o atendimento à legislação vigente, nas diversas áreas do Hospital.

**Art. 38º** - São atribuições comuns aos Coordenadores, Chefes e/ou Encarregados de Setor:

- a) coordenar as atividades e os colaboradores que lhes são subordinados;
- b) elaborar a previsão orçamentária de sua Unidade e encaminhar para análise e discussão à sua instância superior;
- c) elaborar e justificar as requisições de materiais acima do padrão de consumo, colaborando para com as atividades orçamentárias e financeiras da Instituição;
- d) propor e justificar, à sua instância imediatamente superior, a lotação numérica e qualitativa de pessoal para os diferentes serviços, de acordo com as necessidades dos mesmos;
- e) dirimir dúvidas e fornecer todas as informações, para que os colaboradores do Setor possam desenvolver a contento suas atividades;
- f) reunir periodicamente sua equipe fornecendo um maior entrosamento entre a mesma e verificar o desempenho do Setor, buscando alternativas para a solução dos problemas identificados;
- g) solicitar que sua equipe apresente-se ao serviço em perfeita ordem e no horário estabelecido;
- h) interessar-se pela saúde e problemas apresentados pelo colaboradores das áreas coordenadas, buscando uma melhor qualidade de vida para os mesmos;
- i) verificar o levantamento de dados da Unidade, conferindo-os antes de fazer o encaminhamento à Diretoria;
- j) vistoriar constantemente os locais de trabalho da sua equipe, verificando a exatidão na execução das tarefas;
- k) fazer as escalas de serviço e férias;
- l) emitir parecer sobre a admissão e demissão de funcionários;
- m) oferecer treinamento em serviço aos novos funcionários;
- n) participar das reuniões de chefias, levando sua própria contribuição;
- o) implantar um livro de ocorrências e fazer registrar no mesmo, os fatos mais relevantes;
- p) observar constantemente o desempenho dos produtos em uso e pesquisar novos, quando relevantes;
- q) elaborar e conseguir que seja colocado em prática um Regimento para o setor;
- r) providenciar a emissão e assinatura das requisições de materiais;
- s) proporcionar e incentivar a atualização constante da sua equipe de trabalho, objetivando uma melhor capacitação da mesma.

### **Das Substituições**

**Art. 39º** - Serão substituídos, em seus impedimentos eventuais e temporários:

**§1º** - O Diretor Geral será substituído no seu impedimento pelo Coordenador Administrativo e Financeiro;

**§2º** - O Diretor Técnico será substituído no seu impedimento por um dos médicos integrantes do Corpo Clínico do hospital, por ele indicado e aprovado pelo Diretor Geral;

**§3º** - As substituições somente serão remuneradas, nas hipóteses previstas em lei e quando o afastamento do dirigente for autorizado ou reconhecido pela autoridade competente.

## **CAPITULO VI**

### **Do Horário de Trabalho**

**Art. 40º** - O horário de trabalho para cada categoria profissional é o estabelecido na legislação vigente ou contrato de prestação de serviço.

**Art. 41º** - Os colaboradores do Hospital não poderão ausentar-se do serviço, ao término do seu horário de trabalho, sem a presença do seu substituto.

**Parágrafo Único** - A prorrogação do horário de trabalho e as chamadas "dobras de serviço", só serão permitidas se praticadas em consonância com a legislação específica em vigor.

## **CAPITULO VII**

### **Das Disposições Gerais e Transitórias**

**Art. 42º** - Fica terminantemente proibido a todos os colaboradores do Hospital, receberem honorários, gratificações, ou quaisquer outros tipos de remuneração ou pagamento, praticados a qualquer título, por pessoas físicas ou jurídicas.

**Art. 43º** - A permuta de plantão só será permitida, mediante prévia autorização da Coordenação imediata.

**Art. 44º** - É proibido a todos os colaboradores, serem substituídos nos seus plantões por profissionais não pertencentes ao quadro de pessoal do Hospital.

**Art. 45º** - Os prontuários, bem como todos os documentos relacionados com a assistência prestada aos pacientes, pertencem ao Hospital e todos os profissionais e colaboradores devem respeitar o sigilo, com base nos dados registrados no prontuário ou por outros meios.

**§1º** - A divulgação de informações sobre o paciente cabe exclusivamente ao médico-assistente ou plantonista. A não observância do sigilo médico será considerada falta grave.

**§2º** - As consultas aos prontuários serão regulamentadas pelo SAME. Sendo proibida a saída do prontuário do Hospital, sob qualquer pretexto.

**Art. 46º** - Será seguido no Hospital, o sistema unitário integrado e centralizado para os prontuários médicos.

**Art. 47º** - Nenhum paciente poderá ser admitido sem estar devidamente registrado.

**Parágrafo Único** - Excetua-se desta determinação os casos de externa urgência.

**Art. 48º** - O registro e a internação de pacientes somente poderão ser realizados por intermédio dos setores responsáveis pelo registro e internação.

**Art. 49º** - O Corpo Clínico é constituído pelos médicos parceiros com contrato de prestação de serviço, tendo Regimento próprio.

**Art. 50º** - Os casos omissos neste Regimento Interno serão resolvidos pelo Diretor Geral, nos limites de suas atribuições.

**Art. 51º** - Nenhum colaborador lotado no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ poderá alegar o desconhecimento deste Regimento Interno ou das suas determinações.

**Art. 52º** - Este Regimento entrará em vigor após aprovação pela Diretoria e SMS/Salto e sua publicação.

Jataí, de de 2024.

---

(Diretor Geral do Hospital)



### 2.1.4.3. Proposta de Regimento do Corpo Clínico

Os Regimentos Internos aqui descritos deverão ser revisados e adequados à realidade dos Serviços quando implantados.

#### **CAPÍTULO I DA FINALIDADE**

**Art. 1º** - As regras gerais para a atividade médica no Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ, tem por finalidade estabelecer orientações aos médicos que exercem suas atividades na Instituição, estabelecendo linhas de relacionamento ético e funcional para o desempenho das atividades com base nas determinações do Conselho Federal de Medicina (CFM: 1481/97) e nas diretrizes SES/GO.

#### **CAPÍTULO II**

##### **DA UNIDADE**

**Art. 2º** - HEJ, localizada no município de Jataí/GO, está estruturada com perfil de hospital de média e alta complexidade para diferentes especialidades médicas, apta a realizar procedimentos por meio de serviços de atendimento de urgência/emergência, internação, ambulatório especializado em consultas médicas e multiprofissionais, procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais especializados e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

#### **CAPÍTULO III DESIGNAÇÃO, SUBORDINAÇÃO E COMPETÊNCIAS**

**Art. 3º** - O organismo resultante da reunião de todos os médicos que exercem suas atividades na Unidade é designado como Corpo Clínico.

**Art. 4º** - O Corpo Clínico é subordinado ao Diretor Técnico da Unidade.

**Art. 5º** - Compete aos membros do Corpo Clínico da instituição:

- a) proporcionar aos usuários, assistência médica nos mais elevados padrões;
- b) manter eficiência através da revisão e discussão sistematizada dos casos tratados na Unidade;
- c) informar verbalmente ao usuário, ou se for o caso, seus familiares ou responsáveis a necessidade e a natureza dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos a que será submetido, esclarecendo os possíveis riscos e benefícios dos mesmos;
- d) zelar pela manutenção das diretrizes da Instituição, voltada para a prestação de atendimento ambulatorial de qualidade;
- e) manter atualizado o prontuário dos usuários, que deverá conter de forma legível e com o rigor da verdade, o histórico clínico, evolução, prescrições, descrição de atos médicos realizados e condições de transferência, alta ou óbito devidamente assinados na forma das normas vigentes;
- f) aprovar o seu Regimento com as adaptações pertinentes e submetê-lo a homologação do órgão dirigente da Unidade;
- g) comparecer ao serviço, quando escalado, cumprindo o horário estabelecido e no caso de plantão, não deixá-lo antes da chegada de seu substituto, sob pena de responsabilização profissional e administrativa;



- h) assumir a responsabilidade profissional pelos atos médicos e pelas indicações de métodos de diagnósticos, tratamentos e medicamentos;
- i) colaborar no levantamentos de índices de infecção hospitalar e informar a CCIRAS as doenças de notificação compulsória;
- j) auxiliar a administração da Instituição e órgãos diretivos do Corpo Clínico, propondo modificações com a finalidade de melhorar a assistência aos pacientes e o padrão técnico e operacional, bem como, zelar pelo bom nome e reputação profissional do Corpo Clínico e da Unidade;
- k) conhecer e seguir o Código de Ética Médica, mantendo comportamento cordial, de civilidade e com respeito aos demais profissionais atuantes na Unidade.

#### **CAPÍTULO IV DOS MEMBROS DO CORPO CLÍNICO**

**Art. 6º** - O Corpo Clínico é formado pelos médicos, das várias especialidades previstas, contratados na forma da lei, que exerçam as respectivas funções na Unidade.

#### **CAPÍTULO V DA ADMISSÃO DO CORPO CLÍNICO**

**Art. 7º** - Para ingressar no Corpo Clínico, o médico deverá atender aos seguintes requisitos:

- a) estar devidamente registrado junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás, apresentando a documentação competente;
- b) comprovar sua especialidade médica, apresentando os respectivos registros, documentação da Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e demais entidades reconhecidas relacionadas as especializações;
- c) tomar conhecimento e firmar declaração expressa de ciência do Regimento e demais normas administrativas da Instituição.

**Art. 8º** - Os médicos que tenham os serviços contratados, nas formas previstas neste Regimento, serão imediatamente admitidos como membros do Corpo Clínico.

#### **CAPÍTULO VI DO COMITÊ EXECUTIVO**

**Art. 9º** - O Corpo Clínico – C.C. terá um Presidente, um Vice-presidente e um Secretário, que constituem o Comitê Executivo.

**Parágrafo Único** – Os membros do Comitê Executivo serão eleitos pelo Corpo Clínico da Unidade.

**Art. 10º** - Ao Presidente do Comitê Executivo compete:

- a) convocar e presidir as reuniões do C.C.;
- b) atuar como orientador do C.C, nos problemas médicos de difícil solução;
- c) participar como membro nato de todas as Comissões do C.C.;
- d) designar "ad referendum" do C.C. os componentes das Comissões permanentes e especiais, com exceção das que forem eleitas na forma desse Regimento;
- e) estimular as relações entre o Corpo Clínico e os serviços técnicos e administrativos, para a coordenação de esforços que concretizem uma assistência de alto nível;
- f) presidir o Comitê Executivo.

**Art. 11º** - Ao Vice-presidente do Comitê Executivo compete:

- a) substituir o Presidente nos seus impedimentos;
- b) executar as funções de supervisão que lhe forem delegadas.

**Art. 12º** - Ao Secretário do Comitê Executivo compete assegurar a documentação de todas as atividades do Corpo Clínico.

**Art. 13º** - O Comitê Executivo reúne-se ordinariamente, uma vez por mês e extraordinariamente sempre que necessário por convocação de um dos seus membros.

**Art. 14º** - O Comitê Executivo possui as seguintes funções:

- a) estruturar o corpo clínico;
- b) assessorar na constituição das diversas comissões médicas;
- c) recomendar a criação de novas comissões permanentes ou temporárias;
- d) organizar as atividades voltadas para avaliação/ melhoria da qualidade do atendimento médico, bem como dos mecanismos utilizados para mensurar, planejar e revisar estas atividades;
- e) assegurar a qualidade da assistência médica na Unidade.

**Art. 15º** - O Comitê Executivo deverá enviar relatórios semestrais de suas atividades aos médicos, Diretoria Geral e Diretoria Técnica.

**Art. 16º** - O mandato do Presidente, Vice-Presidente e Secretário terá duração de um ano, com possibilidade de recondução.

## **CAPÍTULO VII DAS COMISSÕES**

**Art. 17º** - Sempre que possível e necessário às comissões deverão ter o caráter multidisciplinar, não sendo constituídas exclusivamente por médicos.

**Art. 18º** - São as seguintes comissões permanentes:

- I. Comissão de Ética Médica; Comissão de Revisão de Prontuários;
- II. Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (CCIRAS);
- III. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- IV. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT);
- V. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- VI. Comissão de Verificação de Óbitos;
- VII. Comitê de Investigação de Óbito Materno e Infantil;
- VIII. Comissão de Ética Multiprofissional;
- IX. Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- X. Comissão de Proteção Radiológica;
- XI. Comissão de Biossegurança;
- XII. Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde;
- XIII. Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB);
- XIV. Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);
- XV. Comitê Transfusional;
- XVI. Comitê de Compliance;

- XVII. Comitê de Gerenciamento dos Pacientes com Risco para Longa Permanência Hospitalar;
- XVIII. Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);
- XIX. Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP).

§1º - Outras comissões de caráter temporário ou permanente, poderão ser criadas para assessorar a Diretoria Técnica.

## **CAPÍTULO VIII DOS DIREITOS E DEVERES DOS MÉDICOS**

**Art. 19º** - São direitos dos médicos:

- a) autonomia profissional;
- b) participação em reuniões científicas;
- c) decidir sobre a prestação de seus serviços na Unidade, observando os preceitos éticos;
- d) comunicar falhas e registrar ocorrências observadas, no sentido de garantir o aprimoramento constante da qualidade dos serviços prestados;
- e) opinar sobre questões que possam influenciar o bom desempenho de sua atividade profissional.

**Art. 20º** - São deveres dos médicos:

- a) obediência ao Código de Ética Médica, aos regimentos, regras gerais e regulamentos da Unidade;
- b) assistir aos usuários sob seus cuidados com respeito, consideração e dentro da melhor técnica, em benefício dos mesmos;
- c) preencher adequadamente os formulários institucionais;
- d) restringir sua prática médica a área a qual foi cadastrado segundo habilitações previamente informadas e autorizadas, exceto em situações de risco de vida;
- e) colaborar com seus colegas na assistência aos usuários quando solicitado;
- f) colaborar com as comissões da instituição;
- g) considerar no diagnóstico e no tratamento dos usuários apenas as necessidades destes, frente aos conhecimentos com evidência científica e disponíveis, evitando qualquer tipo de pressão adversa de natureza financeira ou administrativa;
- h) participar voluntariamente de programas de melhoria contínua de desempenho e da qualidade no atendimento.

## **CAPÍTULO IX DAS REUNIÕES**

**Art. 21º** - Os médicos podem reunir-se sempre que necessário, não somente com a finalidade de aprimoramento científico, mas também para discussão de aspectos ligados a atividades médicas em geral.

**Parágrafo Único:** Conforme determinação do Conselho Federal de Medicina, as assembleias serão convocadas com antecedência mínima de 10 (dez) dias, em primeira convocação com quorum mínimo de 2/3 dos membros, em segunda convocação, após 1 (uma) hora com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos.

**Art. 22º** - Será realizada uma reunião anual (Assembleia Geral) para discussão de aspectos correlacionados à atividade médica com a finalidade de aprimoramento ao atendimento dos usuários e para um balanço das atividades médicas.

## **CAPÍTULO X DA ASSISTÊNCIA MÉDICA**

**Art. 23º** - Todas as orientações para tratamento deverão ser emitidas por escrito e devidamente datadas, assinadas e acompanhadas do respectivo número de inscrição no Conselho Regional de Medicina – CRM.

**Art. 24º** - As intervenções cirúrgicas deverão ser objeto de relatório escrito a ser elaborado imediatamente após o término do ato cirúrgico pelo médico operador.

**§2º** - É vedada à cobrança de honorários médicos ou qualquer outra forma de cobrança, pelos serviços prestados aos usuários.

**Art. 25º** - Os documentos do prontuário são de propriedade do usuário, permanecendo sob a guarda da Unidade de acordo com as determinações legais, preservando as condições de sigilo estabelecidas no Código de Ética Médica e legislação vigente.

**§1º** - É vedado ao médico independentemente de sua posição hierárquica, apossar-se total ou parcialmente do prontuário, podendo consultá-lo após o arquivamento mediante solicitação por escrito ao SAME e assinatura de termo de responsabilidade.

**§2º** - O médico somente poderá ter acesso a prontuário de paciente que não esteja sob sua responsabilidade, com a anuência do médico responsável pelo mesmo.

**§3º** - O SAME manterá a guarda e conservação dos documentos originais do prontuário de acordo com a legislação vigente.

**§4º** - Cópia integral ou parcial do prontuário será fornecida ao usuário ou seu responsável legal, somente após solicitação escrita dirigida ao Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME).

**§5º** - Cópia integral ou parcial do prontuário também será fornecida a quem de direito, mediante mandado judicial.

**§6º** - Laudo médico será sempre fornecido quando solicitado pelo paciente para encaminhamento e continuidade do tratamento.

**Art. 26º** - O arquivo de informações médicas é único através do prontuário, centralizado no SAME.

**Art. 27º** - A divulgação, por qualquer veículo de comunicação direto ou indireto, de fatos referentes às atividades da Unidade ou de quaisquer informações sobre usuários, somente poderá ser feita pelos órgãos diretivos, ou mediante expressa autorização destes.

**Parágrafo Único:** informações divulgadas sobre a saúde de usuários deverão ser fornecidas pelo médico assistente desde que haja concordância dele, respeitando os preceitos do CFM e o Código de Ética Médica, no que se refere ao sigilo profissional.



## **CAPÍTULO XI**

### **DAS EMENDAS E MODIFICAÇÕES**

**Art. 28º** - Após aprovação deste Regimento os médicos deverão adotar as regras e as alterações subseqüentes realizadas no mesmo. O Comitê Executivo deverá aprovar as emendas antes de entrarem em vigor.

**§1º** - As alterações propostas devem ser aprovadas pelo Comitê Executivo e passam a vigorar após aprovação pela Assembleia Geral dos Médicos.

**§2º** - Os médicos receberão textos revisados deste Regimento, caso ocorram alterações significativas no mesmo.

## **CAPÍTULO XII**

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 29º** - Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pelo Diretor Técnico, ouvidos o Comitê Executivo ou a Comissão de Ética Médica, conforme a natureza dos mesmos.

**Art. 30º** - Aplica-se ao presente Regimento, subsidiariamente, as normas do Regimento Interno do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ, as resoluções editadas pelos Conselhos Federal e Regional de áreas afins, e demais dispositivos legais.

Jataí, de de 2024.

---

(Diretor Geral)

---

(Diretor Técnico)

#### **2.1.4.4. Proposta de Regimento do Serviço Multiprofissional**

Os Regimentos Internos aqui descritos deverão ser revisados e adequados à realidade dos Serviços quando implantados.

### **CAPÍTULO I**

#### **DA NATUREZA E DA FINALIDADE**

**Art.1º** - A Equipe Multiprofissional do Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim de Carvalho – HEJ está subordinada à Diretoria Técnica. Está constituída pelos Serviços de Enfermagem, de Assistência Social, de Farmácia, de Fisioterapia, de Fonoaudiologia, de Nutrição, de Psicologia, de Terapia Ocupacional e de Bucomaxilofacial. Tem a finalidade de prestar atendimento a usuários com hierarquia resolutiva, universalidade de acesso, integralidade na atenção, humanização e qualidade na assistência atendendo às diretrizes do SUS.

### **CAPÍTULO II**

#### **DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO**

**Art.2º** - A Equipe Multiprofissional - EM atuará nas seguintes áreas de atendimento: Porta de Entrada (Urgência/Emergência); Serviços de Internação, incluindo UTI's; Ambulatório Eletivo de Especialidades, Centro Cirúrgico, Centro de Material Esterilizado, procedimentos de SADT e Comissões. A EM será composta por profissionais certificados e regularizados junto aos Conselhos de Classe próprios e deverá possuir especialização na área afim. As jornadas de trabalho serão organizadas de acordo com a legislação própria de cada profissional.

### **CAPÍTULO III**

#### **DAS COMPETÊNCIAS**

**Art.3º - Do Serviço de Enfermagem:**

- a) Promover a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade;
- b) Assistir ao usuário integralmente, atendendo-o em suas dimensões biológica, psicológica e emocional, objetivando a sua mais breve recuperação e sua reintegração social;
- c) Promover continuamente a excelência da qualidade assistencial, estimulando a equipe ao constante desenvolvimento técnico-científico, oferecendo condições que viabilizem o crescimento integral de seu potencial, idade, pessoal e profissional;
- d) Propiciar ambiente harmonioso e produtivo que estimule o desenvolvimento do trabalho interativo em equipe, garantindo a harmonia de objetivos e metas e o comprometimento de todos na condução do sucesso;
- e) Realizar e colaborar com os estudos e pesquisas desenvolvidas por profissionais desta e de outras áreas, disponibilizando contribuições, conhecimentos e auxiliando-os em suas necessidades;
- f) Prestar colaboração e atender sempre que necessário às solicitações dos serviços públicos ou privados de assistência à saúde;
- g) Colaborar com as instituições educacionais na área de Enfermagem e outras congêneres na formação de profissionais, viabilizando acesso ao desenvolvimento de estágio em campo de trabalho, firmando compromisso perante a comunidade, em atendimento ao seu papel quanto à responsabilidade social e cidadania;



- h) Participar através de setor de competência do processo seletivo de profissional para a Equipe de Enfermagem, através de planejamento e ações conjuntas com departamento responsável pelo recrutamento e seleção de pessoal;
- i) Colaborar continuamente com os Sistemas de Gestão vigentes e demais serviços para a melhoria na aplicação de métodos, práticas, otimização dos desempenhos técnicos, administrativos e no alcance de melhores resultados;
- j) Manter o trabalho norteado pelos preceitos e orientações contidas no código de Ética dos Profissionais de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN).

**§1º** - A Equipe de Enfermagem será composta por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem e atuará em:

- Coordenação de Enfermagem;
- Serviços Ambulatoriais de Urgência/Emergência e Eletivo;
- Unidades de Internação e de Terapia Intensiva;
- Centro Cirúrgico e Central de Esterilização de Materiais;
- SADT's;
- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH);
- Comissões, Núcleos e Grupos de Trabalho;
- Serviço de Educação Permanente.

**Art.4º - Do Serviço de Assistência Social:**

- a) Elaborar, manter atualizado e divulgar o manual de procedimentos na sua área;
- b) Participar e/ou colaborar com os programas de educação continuada, promoção da saúde do trabalhador e controle de infecção da Unidade;
- c) Manter os profissionais atualizados sobre os recursos disponíveis na comunidade, nas mais diversas áreas, para que possam encaminhar e orientar os clientes;
- d) Encaminhar os clientes a outros serviços e providenciar, junto à Regulação Estadual, a remoção daqueles que precisem de outros serviços da rede;
- e) Interpretar a situação social do paciente e família junto à equipe multiprofissional;
- f) Participar das discussões de caso contribuindo para a construção dos PTS's;
- g) Realizar atividades de educação em saúde com os cuidadores;
- h) Realizar vistas periódicas aos EAS's integrantes da rede de serviços, tendo em vista articulação com os mesmos;
- i) Colaborar com os programas sociais e de saúde da comunidade e de pesquisa médico-sociais;
- j) Discutir com usuários e seus responsáveis, questões que estejam interferindo na situação de saúde, respeitando o direito de tomarem suas próprias decisões;
- k) Realizar entrevista social, estabelecendo o plano de intervenção do SS e estimulando o usuário a participar do seu tratamento;
- l) Trabalhar preventiva e resolutivamente as situações de rejeição familiar;
- m) Orientar usuários a utilizarem os recursos institucionais, sociais e da comunidade, face às situações sociais constatadas;
- n) Participar do processo de transferência e avisos de óbitos, prestando aos familiares orientações necessárias;

- o) Articular-se com entidades e organizações comunitárias e participar do planejamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde prestados pelos Equipamentos Sociais da rede;
- p) Coordenar as atividades do Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU.

**§1º** - Será composta por Assistentes Social e Auxiliares Administrativos.

**Art.5º - Do Serviço de Farmácia:**

O Serviço será composto por Farmacêuticos e auxiliares de farmácia atuando Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF e Farmácia Satélite. Terá como competências:

Farmacêutico:

- a) Organizar a equipe de trabalho através de confecção de escalas mensais;
- b) Elaborar, divulgar e fazer cumprir manuais de procedimentos para aquisição, armazenamento, distribuição e controle de medicamentos e produtos farmacêuticos;
- c) Divulgar a padronização de medicamentos e relação de similares para os setores;
- d) Planejar e requisitar a compra de medicamentos conforme padronização da CFT;
- e) Controlar, rigorosamente, a guarda e dispensação dos psicotrópicos e entorpecentes, obedecendo às normas vigentes;
- f) Fracionar e/ou reenvasar soluções necessárias às ações de antissepsia, limpeza e desinfecção, garantindo a sua qualidade;
- g) Promover treinamento continuado ao pessoal auxiliar;
- h) Integrar a CCIH;
- i) Fazer cumprir o uso correto de EPI´s e EPC´s por sua equipe;
- j) Manter atualizados os livros e mapas de registro de psicotrópicos e entorpecentes, conforme legislação;
- k) Emitir parecer técnico relacionado aos medicamentos, no ponto de vista biofarmacocinético, clínico e químico;
- l) Realizar ações de farmacovigilância;
- m) Integrar a CFT analisando e avaliando as solicitações e propondo a inclusão/exclusão de itens.

Auxiliar de Farmácia:

- a) Receber, conferir, controlar e estocar os medicamentos;
- b) Promover a distribuição de doses individualizadas para uso dos clientes do PA e Unidades de Internação;
- c) Atender as solicitações de medicamentos dos diversos setores mediante apresentação de requisição padronizada.

**Art.6º - Do Serviço de Fisioterapia:**

- a) Realizar atendimento de fisioterapia aos pacientes internados, quando solicitado;
- b) Manter os equipamentos em perfeito estado e procurar renová-los constantemente para garantia de atualização tecnológica;
- c) Manter controle eficiente e supervisionar os serviços prestados, a fim de verificar a correta utilização dos recursos;
- d) Participar como membro nos programas de humanização hospitalar;
- e) Participar das discussões de caso para construção dos PTS's dos pacientes;



- f) Preencher correta e completamente a documentação que compõe o prontuário dos pacientes;
- g) Organizar a unidade de modo que favoreça o levantamento periódico de informações, tanto na produção realizada quanto da qualidade dos serviços;
- h) Promover programas de ensino e pesquisa na sua área;
- i) Participar das reuniões do Programa de Preparação de Alta de pacientes;
- j) Realizar, mensalmente, levantamento estatístico dos procedimentos realizados.

**§1º** - Será composta por Fisioterapeutas.

**Art.7º - Do Serviço de Fonoaudiologia:**

- a) Atuar precoce e preventivamente através de avaliação, orientação e tratamento;
- b) Reequilibrar alterações miofuncionais, evitando possíveis danos nos processos fonatórios e cognitivos;
- c) Participar de equipe multiprofissional traçando e atuando em terapêuticas que levem ao bom prognóstico;
- d) Diagnosticar sintomas de distúrbios fonoaudiológicos precocemente;
- e) Retornar à alimentação por via oral, restabelecendo funções de sucção, mastigação, deglutição e fala, diminuindo o tempo de hospitalização e evitando reinternações por infecções respiratórias;
- f) Estimular e agilizar a alta hospitalar, minimizando possíveis danos ao indivíduo no retorno à sociedade, diminuindo os custos da hospitalização.

**§1º** - Será composta por Fonoaudiólogos.

**Art.8º - Do Serviço de Nutrição:**

O Serviço será composto por Nutricionistas, Cozinheiros e Copeiros. Terá como competências:

Nutricionista:

- a) Definir, planejar, organizar, supervisionar e avaliar as atividades de assistência nutricional aos pacientes;
- b) Registrar a admissão, encaminhamento para terapia nutricional, alta, transferência e óbitos dos pacientes;
- c) Avaliar o estado nutricional dos pacientes a partir do diagnóstico clínico, exames laboratoriais, anamnese alimentar e exames/dados antropométricos;
- d) Proceder à prescrição da conduta dietoterápica em prontuários;
- e) Evoluir e atualizar dietas nos mapas das copas, de acordo com as prescrições;
- f) Adotar medidas de segurança alimentar na produção, transporte e distribuição das dietas;
- g) Supervisionar o serviço das copas e refeitório;
- h) Fazer a Orientação Nutricional para pacientes de alta médica;
- i) Realizar palestras educativas para pacientes e acompanhantes;
- j) Elaborar manuais técnicos e rotinas/procedimentos de trabalho;
- k) Implementar as recomendações da CCIH;
- l) Supervisionar a produção dos alimentos, responsabilizando-se pela gestão de custos e controle do processo de produção das refeições;

- m) Participar das discussões de caso para construção dos Projetos Terapêuticos Singulares dos pacientes.

Cozinheiros:

- a) Adotar medidas de segurança alimentar na produção;  
b) Produção das dietas e refeições.

Copeiros:

- a) Adotar medidas de segurança alimentar no transporte e distribuição das dietas;  
b) Distribuição de dietas aos usuários e colaboradores.

**Art.9º - Do Serviço de Psicologia:**

- a) Realizar avaliação psicológica e elaborar psicodiagnóstico do paciente interno e externo;  
b) Elaborar e executar estratégias terapêuticas visando ações preventivas, o tratamento e a reabilitação psicológica do paciente;  
c) Identificar os indicadores de risco psicológico para a saúde dos pacientes, cuidadores e funcionários, propondo ações preventivas e/ou terapêuticas em diferentes contextos;  
d) Elaborar e implantar ações terapêuticas para pacientes em situações emergenciais e/ou situações psicológicas-limite.

§1º - Será composta por Psicólogos.

**Art.10º - Do Serviço de Terapia Ocupacional:**

- a) Programar e implementar atividades de habilitação e reabilitação de pacientes para desempenhar de forma satisfatória suas atividades de vida diária de autocuidado corporal, atividades rotineiras da vida pessoal, trabalho, estudo, lazer e participação social.  
b) Desenvolver atividades terapêuticas e adaptar o ambiente e/ou os acessórios utilizados no dia a dia do paciente, para torná-lo mais autônomo e seguro em sua rotina ocupacional e no desempenho das tarefas cotidianas.

§1º - Será composta por Terapeuta Ocupacional.

**Art.11º - Do Serviço de Bucomaxilofacial:**

- a) Realizar consultas e interconsultas para diagnóstico e indicação de tratamentos clínicos e/ou cirúrgicos nas Unidades de Urgência/Emergência, de Ambulatório Eletivo e de Internação;  
b) Realizar procedimentos de implantes, enxertos, transplantes, reimplantes, biópsias e cirurgia ortognática;  
c) Realizar reconstruções ósseas dos maxilares e tratamentos cirúrgicos e clínicos das disfunções das articulações temporomandibulares;  
d) tratar deformidades dentofaciais;  
e) Realizar tratamento de tumores benignos da cavidade oral e região maxilofacial.  
f) Cuidar de doenças que acometem os maxilares, o rosto, a boca e o pescoço.

§1º - Será composta por Cirurgião Dentista especialista em cirurgias bucomaxilares.



**CAPÍTULO III**  
**DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 12º** - Todos os funcionários devem apresentar-se ao trabalho no horário determinado em escala, devidamente uniformizados e com crachá de identificação.

**Art. 14º** - O presente Regimento está embasado na legislação pertinente a cada componente da EM.

**Art. 15º** - Este Regimento passa a vigorar a partir da data de sua pelos Diretores Geral e Técnico.

Jataí, de de 2024.

---

(Diretor Geral)

---

(Diretor Técnico)

## **2.1.4.5. Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao Controle Gerencial e Melhoria do Atendimento ao Usuário**

### **Descrição dos Sistemas a Serem Instalados:**

#### **Módulo: Controle Financeiro**

O Sistema Financeiro tem como objetivo controlar os compromissos a pagar e a receber com o acompanhamento do fluxo de caixa e da movimentação bancária.

Características:

- Cadastro único dos clientes, fornecedores, centros de custos e plano contábil para os módulos: compras, estoque, contabilidade e custos;
- Cadastro de duplicatas e descontos integrados com as faturas;
- Emissão automática de cheques e borderôs;
- Controlar saldo e movimentação de contas bancárias;
- Permite realizar conciliação bancária;
- Permite realizar programação financeira;
- Calcula o recolhimento de IRF e ISS com emissão das respectivas guias;
- Cálculo automático dos impostos retidos dos fornecedores de serviços;
- Definição automática dos dados bancários dos fornecedores no momento do pagamento.

Consultas/Relatórios

- Pagamentos a realizar e realizados;
- Recebimentos a realizar e realizados;
- Fluxo de caixa analítico e por banco;
- Movimentação bancária por período;
- Saldo bancário das contas correntes;
- Cópia de cheques;
- NF's sem faturas e faturas sem duplicatas;
- Conta corrente e demonstrativo de saldo de fornecedores;
- Conta corrente de adiantamentos e descontos dos fornecedores e funcionários;
- Demonstrativo de custos por conta e centro de custo de forma analítica e consolidada;
- Comparativo do custo previsto contra o realizado;
- Relação de cheques cancelados;
- Informe de rendimentos dos fornecedores de serviços.

#### **Módulo: Compras e Estoque**

Compras:

O Sistema de Compras tem o objetivo de registrar, controlar, gerenciar e fornecer informações a respeito dos pedidos de compras dos materiais.

Características:

- Cadastro único dos fornecedores e centros de custos para todos os módulos: financeiro, compras, estoque, contabilidade e custos;
- Controle do pedido de compra por centro de custo;
- Cadastro de cotações e prazos de entrega dos materiais por fornecedor, permitindo um comparativo de preço x prazo;
- Emissão do pedido a partir da solicitação dos materiais;

### Consultas/Relatórios

Itens de estoque que atingiram o ponto de ressuprimento:

- Emissão do pedido de compra de materiais;
- Relação dos pedidos emitidos por período e centro de custo;
- Compras com recebimento pendente e em atraso;
- Relação das compras por fornecedor;
- Histórico de aquisição por material;
- Preços e prazos de entrega por fornecedor;
- Comparativo de Preço x Prazo;
- Relação das solicitações de materiais por centro de custo.

99

### Estoque

O Sistema de estoque tem por objetivo registrar, controlar e fornecer informações a respeito da aquisição, entrada e saída, dos diversos materiais e medicamentos utilizados na unidade.

### Características

- Confiabilidade e segurança das informações mediante consistência dos dados;
- Registro dos dados a partir do documento original;
- Cadastro único dos clientes, fornecedores, centros de custos e plano contábil para todos os módulos: financeiro, compras, estoque, contabilidade e custos;
- Centralização da digitação das notas fiscais de materiais, gerando relatório de contas a pagar do financeiro e conseqüente redução de retrabalho;
- Cálculo on-line do saldo e custo médio dos materiais no momento da movimentação;
- Baixa automática do pedido de compra no momento da entrada do material.

### Consulta/Relatórios

- Relação de entrada de materiais e medicamentos num determinado período;
- Relação de saída de materiais e medicamentos por período e centro de custo (analítico e resumo);
- Relação de devolução de materiais aos fornecedores;
- Relação de notas fiscais recebidas num período;
- Balanço de movimento de materiais por período ou por item de estoque;
- Última entrada e saída por material e /ou medicamento;
- Movimento acumulado por material ou consolidado num período;
- Relação de materiais e/ou medicamentos sem saída num determinado período;
- Relação do saldo atual e valor por item de estoque;
- Balancete diário ou mensal por tipo de operação ou categoria de material;
- Controle de consignação;
- Emissão de formulário para inventário de materiais;
- Apuração de divergências encontradas no inventário;
- Ajustes de inventários efetuados;
- Itens de estoque mais ou menos adquiridos no período;
- Itens de estoque com maior ou menor saída no período;
- Relação dos principais fornecedores.

### **Módulo: Contabilidade**

O Sistema de Contabilidade tem como objetivo fornecer as informações contábeis e gerenciais da empresa.

#### **Características**

- Cadastro único dos centros de custos e plano contábil com os módulos: financeiro, compras, estoque e custos;
- Recepção automática dos lançamentos contábeis gerados no módulo financeiro;
- Opção de emissão dos diversos relatórios por faixa de contas e grau máximo do plano contábil.

100

### **Consulta/Relatórios**

- Razão analítico por período;
- Balancete analítico mensal;
- Balancete do exercício;
- Diário geral por período;
- Balanço mensal;
- Demonstrativo do resultado do exercício;
- Demonstrativo da origem e aplicações de recursos.

### **Módulo: Custos**

Este sistema tem por objetivo fornecer informações gerenciais a respeito do custo orçado e realizado da empresa.

#### **Características**

- Cadastro único dos centros de custos com os outros módulos: financeiro, compras, estoque e contabilidade;
- Recepção automática dos movimentos de receitas e despesas geradas no módulo financeiro;
- Emissão dos relatórios em diversas moedas;
- Permite comparar o orçado x realizado;
- Permite ratear os custos com outros centros de custos.

### **Consultas/Relatório**

- Mapa anual dos orçamentos por centro de custo;
- Mapa anual dos orçamentos-consolidado;
- Comparativo do orçado x realizado por centro de custo;
- Comparativo do orçado x realizado-consolidado;
- Resultado consolidado;
- Custo analítico por Centro de Custo;
- Custo analítico por conta;
- Custo consolidado;
- Custo mensal analítico por Centro de Custo;
- Custo mensal consolidado por conta;
- Mapa anual do realizado por Centro de Custos;
- Mapa anual do realizado-consolidado.

#### **Características Gerais**

- Rigidez e simplicidade no acesso às informações;
- Garantia de confidencialidade das informações através de senhas de acesso;

- Ganho em produtividade através do menor manuseio de informações;
- Integridade dos dados através de rotinas de segurança;
- Apresentação através de menus autoexplicativos;
- Consulta de dados no vídeo, sem necessidades de impressão;
- Presença de mensagens alertando sobre situações anormais.

### **Módulo de Atendimento**

O Sistema de atendimento tem por objetivo controlar os pacientes ambulatoriais e efetuar o faturamento ambulatorial.

#### **Características**

- Cadastro médico dos pacientes, médicos, centro de custo e procedimentos integrado ao sistema de leitos;
- Emissão de agenda por médico;
- Cadastro de valores do SUS;
- Anamnese informatizada com o padrão já definido como opção.

### **Consultas/Relatórios**

- Produção ambulatorial
- Boletim de produção;
- Ficha de Anamnese;
- Produção por médico;
- Resumo de produção;
- Atendimento por data/médico/resumo;
- Desempenho por médico e especialidade.

### **Módulo: Exames Complementares**

Este sistema tem por objetivo, agendar os exames complementares realizados na unidade e posterior faturamento dos mesmos.

#### **Características**

- Cadastro único dos pacientes, médicos e centro de custo;
- Cadastro de laudos;
- Cadastro do procedimento e valores;
- Cadastro de marcação de exames complementares.

### **Consultas/Relatórios**

- Relação de pacientes;
- Emissão de laudos;
- Emissão do faturamento dos exames complementares.

### **Módulo de Atendimento ao Paciente**

O sistema de atendimento tem como objetivo a marcação de consultas e controle das agendas das equipes médicas e multiprofissionais.

#### **Características**

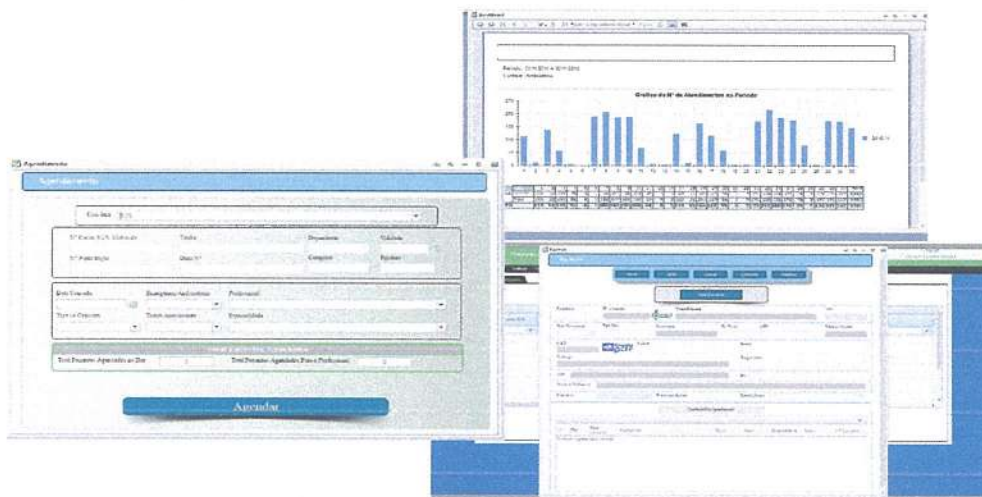
- Cadastro único de paciente, equipe e prontuário;
- Cadastro de procedimentos ambulatoriais;
- Cadastro de movimentação do paciente;
- Cadastro dos dias de atendimento do médico com sua especialidade.

## Consultas/Relatórios

- Emissão das agendas das equipes;
- Relatório de produção do ambulatório;
- Relatório de produção por especialidade;
- Boletim de produção ambulatorial;
- Produção por profissional;
- Atendimento de pacientes por data, profissional e especialidade;
- Relatório de tempo de espera ambulatorial;
- Relatório de tempo de atendimento de enfermagem;
- Relatório de tempo de atendimento médico.

102

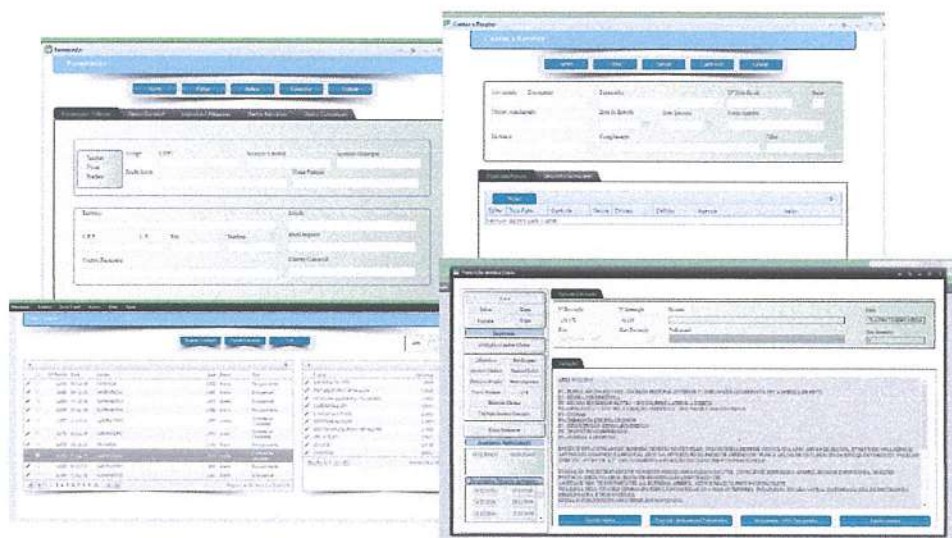
## PROPOSTA DE MÓDULOS A SEREM IMPLEMENTADOS



Agendamento com SMS | Gráficos de Atendimento

## MÓDULO DE PACIENTE

- Agendamento com envio de SMS, Gráficos de Atendimento e Acompanhamento do Tempo de Atendimento;
- Controle de Prontuário;
- Controle de Internação, com Censo Diário e Controle de Tempo de Permanência;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Controle e Emissão de Laudos de Endoscopia;
- Controle e Emissão de Laudos de Ultrassonografia;
- Controle e Emissão de Laudos de Raios X;
- Prescrição Eletrônica, interligada aos diversos sistemas da área médica com Emissão de Receitas, Transferências, Solicitação de Exames, etc.;
- Enfermagem - Prescrição e Evolução;
- Serviço Social - Prescrição e Evolução;
- Fisioterapia - Prescrição e Evolução;
- Controle de Infecção Hospitalar;
- Faturamento SUS – Ambulatorial (BPA);
- Serviço de Nutrição e Dietética;
- Sistema de Centro Cirúrgico;
- Sistema de Psicologia – Prescrição e Evolução;



Otimização do Trabalho de forma SIMPLES e RÁPIDA.

## MÓDULOS ADMINISTRATIVOS

- Serviço de Atendimento ao Usuário – SAC;
- Sistema de Gerenciamento de Suprimentos e Farmácia;
- Sistema de Compras com cotação e comparativo do menor preço de forma automática, com emissão e autorização de fornecimento;
- Sistema Financeiro com Contas a Pagar e Receber, com Fluxo de Caixa;
- Sistema de Informações Gerenciais – SIG;
- Sistema de Contratos e Honorários Médicos;
- Sistema de Requisição de Materiais e Medicamentos por paciente e Kit's;
- Sistema de Contabilidade;
- Sistema de Classificação Contábil;
- Sistema de Custo Hospitalar e Orçamento;
- Sistema de Recepção e Portaria;
- Controle de Patrimônio;
- Sistema de Controle de Transporte;
- Sistema de Manutenção com Ordem de Serviço;
- Controles Gerais de Enxoval e Processamento de Roupas Hospitalares;
- Painel de Atendimento ao Paciente, com marcação do tempo de atendimento e classificação de risco e quantidade atendida.

Atendendo a exigência do Edital de Seleção, propomos a criação de página na internet disponibilizada para consultas públicas, contendo as seguintes informações:

- O Contrato de Gestão e os seus eventuais aditivos;

**Chamamento Público nº 04/2024 – Processo nº 202300010063746  
HOSPITAL ESTADUAL DE JATAÍ DR. SERAFIM DE CARVALHO - HEJ**

- O regulamento por si adotado para as alienações, aquisições de bens e contratações de obras e serviços, bem como de admissão de pessoal;
- Seus registros contábeis, balanços, balancetes e demais demonstrativos contábeis, mensais e anuais ou de outras periodicidades;
- Relatórios mensais e anuais de suas ações e atividades e outros que tenham produzido;
- Atas de suas reuniões, que tenham relação com este Contrato de Gestão;
- Ato Convocatório e Avisos de seleção pública relativos à contratação de pessoal, com critérios técnicos e objetivos para o recrutamento de empregados;
- Resultados do processo seletivo, com a indicação dos nomes dos aprovados e as funções para qual estão habilitados;
- Relação mensal dos seus empregados com os respectivos salários;
- Relação dos membros da Diretoria e das Chefias de seu organograma, com os respectivos salários mensais.

Ainda em respeito às exigências de Edital, serão implementadas as seguintes ações:

- Implantar e implementar o Prontuário Único e Eletrônico do Usuário, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas e assinadas digitalmente pelo profissional responsável pelo atendimento;
- Emitir de laudos de exames de diagnóstico por imagem bem como digitalizar todas as imagens geradas nos serviços de imagiologia, disponibilizando-as para o sistema PACS/RIS da SES-GO;
- Emitir de laudos de exames de patologia clínica;
- Implantar o serviço de Telessaúde ofertando teleconsulta, telemonitoramento dos pacientes crônicos, telematricamente da equipe da Atenção Primária, teleconsultoria, telediagnósticos e tele-educação, dentre outros serviços que a telessaúde permite;
- Aderir e alimentar os sistemas de informação a serem disponibilizados pela SES/GO para monitoramento, regulação, controle, avaliação e fiscalização dos resultados da Unidade;
- Utilizar todos os módulos do SGH, inerentes a gestão da unidade proposta, de modo a possibilitar a criação de um repositório de informações único como instrumento de gestão, controle e tomada de decisão acerca dos recursos empregados nas atividades operacionais e correspondente a prestação de contas para a SES/GO conforme termos de colaboração firmados.

## 2.1.5. IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS

### 2.1.4.6. Proposta de Manual de Protocolos Assistenciais

#### Urgência/ Emergência

##### Finalidade

A Urgência/Emergência apresenta a finalidade de promover o atendimento que pela natureza de sua demanda médica, exigem assistência e cuidados imediatos e para os quais o atendimento em regime de internação não observa as normas habituais. Os pacientes atendidos pela Unidade apresentam-se como acidentados ou acometidos de mal súbito.

##### Organização

Estará diretamente subordinada à Diretoria Técnica, funcionando 24 horas todos os dias do ano.

##### Atribuições Gerais

As atribuições da Unidade de Urgência/Emergência são apresentadas pela atuação das Equipes Médicas e de Enfermagem.

- Atribuições Específicas das Equipes Médicas: receber, registrar e admitir os pacientes encaminhados para atendimento médico de emergência ao Hospital; prestar atendimento imediato através de equipes médicas especializadas, por intermédio de capacitação e formação específica dos médicos responsáveis; zelar pela qualidade e disponibilidade dos recursos físicos e humanos existentes na Unidade do Hospital e que interferem diretamente na diminuição dos índices de morbidade e mortalidade a que estão identificados os pacientes de emergência; manter um relacionamento eficaz com as demais unidades do Hospital para redução dos tempos de atendimento e maximização dos serviços prestados aos pacientes de emergência; elaborar protocolos de conduta médica para agilizar a atenção a ser prestada ao paciente; realizar procedimentos que possibilitem a estabilização do quadro clínico do paciente diante da necessidade de eventual transporte para outra unidade de saúde em condições iguais ou melhores de atendimento.
- Atribuições Específicas das Equipes de Enfermagem: planejar, executar, supervisionar e controlar a assistência de enfermagem nas situações de emergência e recuperação da saúde; zelar pela qualidade e disponibilidade dos recursos físicos e humanos existentes na Unidade e que interferem diretamente na diminuição dos índices de morbidade e mortalidade a que estão identificados os pacientes de emergência; promover a assistência devida aos pacientes da emergência, executando para tal os devidos procedimentos técnicos de enfermagem apropriados e por intermédio de protocolos elaborados para tal; realizar um controle rígido sobre a movimentação dos pacientes por intermédio dos procedimentos administrativos referentes à admissão, transferência, alta e óbito dos pacientes; prestar assistência à família por intermédio de orientação devida quanto aos cuidados necessários e prestados nas rotinas hospitalares, como também para prover uma continuidade segura dos cuidados após a alta do paciente.



#### Acolhimento com Classificação de Risco:

Será implantada, na Urgência/Emergência, em atendimento a Portaria GM-MS 3.125 de 07/12/2006 e exigência do Edital, o Acolhimento com Classificação de Risco, onde o atendimento do paciente será por gravidade do caso, conforme protocolo a ser adotado e Manual com Indicação de Formas de Notificação, Recepção, Orientação Social e Apoio Psicossocial conforme Classificação de Risco parte integrante da Pasta II desta Proposta de Trabalho.

106

#### **Ambulatório Eletivo de Especialidades**

##### Finalidade

O Ambulatório é a unidade responsável pelo atendimento de pacientes externos, visando à promoção da saúde, prevenção de enfermidades, realização de diagnóstico, instituição de medidas terapêuticas e reabilitadoras pertinentes.

##### Organização

O Ambulatório encontra-se diretamente subordinada à Diretoria Técnica.

##### Atribuições Gerais:

- Realizar primeiras consultas, primeiras consultas de egressos, consultas subsequentes e interconsultas;
- Promover a assistência médica e de equipe multiprofissional aos usuários através de equipes de especialistas e infraestrutura adequadas para a garantia de qualidade aos serviços prestados;
- Proporcionar assistência global, geral e especializada aos usuários parcialmente incapacitados que necessitam de assistência médica, de enfermagem e demais profissionais de saúde;
- Programar e executar as devidas consultas médicas por especialidades, dando continuidade ao tratamento dos pacientes da Instituição, sendo o mesmo suportado por um rigoroso controle sobre os prontuários do usuário;
- Promover o encaminhamento correto dos usuários quanto à realização de exames e procedimentos terapêuticos;
- Promover programas de assistência sanitária a serviço da comunidade, através de ações de orientação e controle;
- Maximizar o sistema de assistência à saúde através da articulação com os demais serviços da Unidade, como também com Instituições externas a fim de garantir a eficácia do sistema de referência;
- Manter um controle rigoroso juntamente com o SAME, a respeito da utilização dos prontuários médicos, assim como da correta tramitação e garantia da integridade dos mesmos;
- Planejar e programar a quantidade e qualidade dos recursos humanos e materiais a serem utilizados a fim de garantir a prestação de assistência médica com qualidade e compromisso com o bem estar dos usuários da Unidade;
- Participar de forma efetiva dos programas de pesquisa e de ensino das ciências da saúde.

## **Internação**

### **Finalidade**

As Unidades de Internação têm a finalidade de admitir os pacientes da Instituição que necessitam de assistência médica e de enfermagem por 24 horas ou mais, atendendo-os no controle da evolução, prescrição de conduta diagnóstica e terapêutica, administração de medicação e intervenções cirúrgicas. A assistência médica e de enfermagem desta unidade da organização relacionam-se diretamente com as especialidades atendidas no Hospital.

### **Organização**

As Unidades de Internação encontram-se diretamente subordinadas à Diretoria Técnica e à Gerência de Enfermagem.

### **Atribuições Gerais**

As atribuições das Unidades de Internação são caracterizadas pela atuação das Equipes Médicas e de Enfermagem.

#### **Atribuições Específicas das Equipes Médicas:**

- Prescrever a necessidade de internação do paciente, admissão;
- Realizar as atividades médicas devidas a cada paciente através da avaliação do quadro clínico, prescrição dos tratamentos e medicamentos;
- Realizar a prescrição médica de transferência e alta dos pacientes cujas necessidades de assistência médica assim requeiram;
- Atestar os óbitos dos pacientes da Instituição decorrentes das patologias em tratamento;
- Planejar, executar, supervisionar e controlar as atividades médicas para todos os pacientes que necessitam de recuperação em regime de internação;
- Executar as rotinas e procedimentos de diagnóstico e tratamento clínico e/ou cirúrgico, para garantir a qualidade da assistência médica aos pacientes adultos e infantis;
- Participar de programas de auditoria e avaliação da assistência prestada;
- Elaborar um Programa de ensino e aprendizado continuado, englobando todos os médicos que integram o corpo clínico da Instituição.

#### **Atribuições Específicas das Equipes de Enfermagem:**

- Receber, registrar e supervisionar toda a movimentação dos pacientes da Instituição em regime de internação;
- Planejar, executar, supervisionar e controlar as atividades de enfermagem para todos os pacientes que necessitam de recuperação em regime de internação;
- Proporcionar condições ideais de atendimento aos pacientes, contando com infraestrutura e conhecimentos técnicos específicos para tal;
- Executar os procedimentos prescritos pelas Equipes Médicas, clínicos ou cirúrgicos, como também os procedimentos respaldados pelo COREN dentro dos padrões técnicos e científicos reconhecidos, assegurando a qualidade da assistência prestada ao paciente;
- Realizar atividades de pesquisa e desenvolvimento de técnicas de assistência de enfermagem, como também promover a disseminação do conhecimento assistencial para a organização;

- Elaborar o histórico de enfermagem, diagnóstico, evolução e prescrição de enfermagem, como também o plano de ação para os pacientes da Instituição.

### **Centro Cirúrgico**

#### **Finalidade**

O Centro Cirúrgico tem a finalidade básica de promover a realização de atividades cirúrgicas de pequeno, médio e grande porte, conforme as normas do Hospital, a serem realizadas em pacientes provenientes da Unidade de Emergência e pacientes eletivos da Instituição.

#### **Organização e Estrutura**

Está subordinado diretamente à Diretoria Técnica e Coordenação de Enfermagem, sendo a mesma composta pelo Centro Cirúrgico e a Recuperação Pós-Anestésica-RPA. A estrutura física do Centro Cirúrgico é composta de 03 salas operatórias e 04 leitos de recuperação pós-anestésica.

#### **Atribuições Gerais**

- Planejar, programar, executar, supervisionar e controlar a assistência aos pacientes da Instituição que necessitem de procedimentos cirúrgicos em situações de emergência ou eletivos/rotina;
- Planejar e programar a quantidade e qualidade de todos os recursos humanos e materiais para a correta execução dos procedimentos cirúrgicos demandados;
- Zelar pela utilização eficiente dos recursos disponíveis, assim como das condições de trabalho médico-técnico;
- Administrar os recursos e atividades da Unidade de Recuperação Pós-Anestésica, para que proporcionem os devidos cuidados necessários à recuperação eficaz dos pacientes;
- Manter um registro e controle eficaz dos materiais utilizados na unidade, a fim de permitir procedimentos em conformidade com os padrões pré-estabelecidos;
- Realizar controle das cirurgias realizadas na Unidade, como também da quantidade de medicamentos e materiais utilizados;
- Garantir a limpeza e prevenção de IH da unidade por intermédio de técnicas de desinfecção e higienização hospitalar, principalmente pelo cumprimento do cronograma de lavagens terminais;
- Realizar programas de capacitação e ensino continuado objetivando a melhoria dos padrões técnicos e assistenciais;
- Fornecer regularmente para a Direção do Hospital, a relação de cirurgias realizadas e suas necessidade de recursos físicos e humanos para a otimização de suas atividades.

### **Central de Material e Esterilização – CME**

#### **Finalidade**

A Central de Material e Esterilização é a unidade organizacional responsável pelo processamento, esterilização, armazenagem e distribuição dos artigos e materiais médico-hospitalares, instrumental e roupas esterilizadas e utilizadas nas atividades

da Instituição. A esterilização é a destruição de todas as formas de vida microbiana (vírus, bactérias, esporos, fungos, protozoários e helmintos) por um processo que utiliza meios químicos, físicos e/ou irradiação. A esterilização é importante porque através dela se consegue destruir microrganismos de objetos, roupas, equipamentos e outros materiais médicos que entram em contato direto ou indireto com pacientes, evitando assim a contaminação de procedimentos cirúrgicos e curativos, ou na realização de qualquer outro procedimento e evita a transmissão de doenças entre pacientes.

#### Organização e Estrutura

- Sala para entrada e lavagem do material contaminado;
- Sala de preparo e empacotamento dos materiais;
- Sala de esterilização física;
- Sala de esterilização química;
- Sala de estocagem;
- Sala de distribuição.

#### Atribuições Gerais

- Receber, limpar, preparar, esterilizar, armazenar e distribuir todos os materiais esterilizados e/ou sanitizados para o Centro Cirúrgico, unidades de internação, Emergência, Ambulatórios e outras unidades;
- Realizar um controle efetivo sobre todos os materiais em uso nos diferentes serviços e unidades do Hospital, mantendo o inventário de materiais sempre atualizado;
- Receber, processar a esterilização e distribuir roupas para uso nas salas cirúrgicas e demais serviços que delas necessitem;
- Promover medidas de prevenção e controle das transmissões de infecções pelo material processado no setor;
- Realizar o planejamento de quantitativo e qualitativo de material médico-hospitalar frente às metas estipuladas para o Hospital, a fim de prover o suprimento destes materiais para os diversos setores, em colaboração com as devidas chefias;
- Desenvolver programas de orientação e treinamento do pessoal lotado no setor frente aos novos padrões técnicos de suas atividades;
- Manter sistema de controle bacteriológico eficaz e que garanta a qualidade da esterilização.

#### Ao Enfermeiro da CME cabe as seguintes responsabilidades específicas:

- Prever e controlar todos os sistemas de distribuição de materiais da Central pelos diferentes serviços;
- Promover frequentes testes biológicos para determinação da eficiência dos métodos de esterilização existentes na Instituição;
- Promover e propor a previsão de materiais para distribuição aos diversos serviços do Hospital;
- Exercer controle efetivo sobre os materiais distribuídos pela Central.

#### Medidas Tomadas para Garantia da Qualidade de Esterilização:

- Manutenção preventiva de todas as autoclaves e estufas;
- Anotação dos parâmetros de esterilização;
- Testes biológicos semanais nos pontos mais críticos das máquinas;
- Revisão diária dos instrumentais;

- Materiais termossensíveis são enviados para esterilização em óxido etileno;
- Embalagem utilizada: papel crepado e brim duplo, sendo que a validade de esterilização é de 30 e 20 dias respectivamente.

## **2.1.5.2. Manual de Rotinas para a Administração Financeira e Gestão de Custos**

### **Faturamento de Procedimentos e Envio de Informações**

Os procedimentos realizados no Faturamento deverão ser realizados de acordo com este manual operacional, com o objetivo de atender a obrigações legais, bem como evitar futuros prejuízos para unidade. Como referência, utilizaremos o Manual Técnico Operacional do Ministério da Saúde.

111

#### **Rotina Operacional:**

Os procedimentos e rotinas especificados têm como objetivo normatizar o faturamento ambulatorial, conforme sequência a seguir:

##### 1ª Fase – Recebimento do BPA (Boletim de Produção Ambulatorial):

O setor de contas médicas (faturamento) recebe as agendas médicas ambulatoriais, acompanhadas das fichas de atendimento ambulatorial, preenchidas e assinadas com o respectivo carimbo do médico. Caso os documentos não estejam devidamente dentro das normas, as agendas e as fichas de atendimento ambulatorial deverão retornar à recepção, para as necessárias correções.

##### 2ª Fase – Elaboração e confirmação do BPA (Boletim de Produção Ambulatorial) com as agendas médicas:

Nesta fase o faturamento confirma se as consultas e procedimentos foram realizadas e quais os procedimentos efetuados. Após esta confirmação o faturista lança os procedimentos individualizados, através do número de identificação (prontuário) de cada usuário.

##### 3ª Fase – Consolidação das produções - preparação do registro das informações por meio magnético:

Após o término da digitação das agendas no sistema de atendimento ambulatorial, o faturista acessa o módulo de geração de BPA (Boletim de Produção Ambulatorial). Nesse momento o sistema realiza o agrupamento dos procedimentos, informando o código e o respectivo quantitativo do mês. Em seguida esses procedimentos geram um arquivo em meio magnético que será entregue ao órgão designado para o recebimento das informações.

##### 4ª Fase – Emissão do relatório para simples conferência:

Como o próprio nome já diz, nesta fase o faturista fará a conferência emitindo relatórios que possibilitem a identificação de prováveis não conformidades nas informações.

##### 5ª Fase – Entrega das informações (por meio magnético) e confirmação do processamento das contas médicas:

O faturamento encaminhará e acompanhará junto ao órgão competente (Secretaria de Saúde), o meio magnético e o recibo de entrega. Em seguida o faturista solicita o relatório de glosas. Se houver glosa, será feita uma análise para efetuar as devidas correções (reapresentação).

##### 6ª Fase – Cálculo dos honorários médicos:

Após a efetiva confirmação dos procedimentos acatados pela Secretária de Saúde, o faturista fará o cálculo dos honorários médicos, confrontando com os valores



apresentados pelos prestadores. Após a confrontação desses valores, o respectivo pagamento será efetuado.

### **CADASTRO NACIONAL DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (CNES)**

- Resultados Esperados: manter o cadastro do CNES da Unidade atualizado.
- Material Necessário: computador, impressora, formulários do CNES, programa do CNES, relação atualizada de colaboradores da Unidade.
- Principais Atividades: informar mensalmente, obedecendo data de entrega do banco de dados estabelecida pelo órgão responsável, caso ocorram alterações na Unidade sobre contratação de colaboradores, demissão de colaboradores, alteração na carga horária de colaboradores, aquisição de equipamentos, inclusão ou exclusão de serviços; manter a versão do sistema atualizado sempre que houver necessidade de enviar banco de dados com alterações; arquivar o backup e o comprovante de entrega do banco de dados.
- Cuidados: verificar mensalmente no Setor Pessoal, alterações no quadro de pessoal da Unidade; realizar semanalmente o backup do setor; checar mensalmente com área de suprimento a aquisição de novos equipamentos.

112

### **Administração Financeira e Prestação de Contas**

- Terá sua equipe de trabalho composta por Técnico em Contabilidade e Auxiliar Administrativo, trabalhando em turnos administrativos com as atribuições de:
- Adotar padrões e métodos formais de organização, avaliação e controle dos recursos financeiros e materiais de acordo com normas e procedimentos estabelecidos;
- Fazer controle das contas a pagar e à receber;
- Controlar o saldo das contas bancárias;
- Preparar, mensalmente, a prestação de contas do plano de aplicação de recursos recebidos;
- Emitir, conferir e registrar os comprovantes de pagamento e recebimento;
- Preparar os pagamentos autorizados;
- Elaborar relatórios das contas de caixa e bancos, extraindo um resumo da movimentação e do saldo dos valores.
- Para viabilizar as atividades e favorecer maior organização, transparência e acompanhamento em tempo real, os processos de trabalho estarão informatizados.

### **Gerência de Almoxarifado e Patrimônio**

#### Finalidade

O Serviço de Almoxarifado terá a finalidade de gerenciamento dos suprimentos da Unidade, estes por sua vez representados pelos medicamentos, materiais permanentes e de consumo. Apresenta-se como o órgão executivo do planejamento dos suprimentos, desde a previsão de consumo, procedimentos de aquisição e garantia da integridade dos produtos utilizados através do correto acondicionamento e movimentação dos mesmos até a gestão dos estoques e dispensação às áreas requisitantes. A Unidade de Patrimônio terá a finalidade de gerir todo o patrimônio da Unidade.

### Organização e Funcionamento

A Unidade de Suprimentos encontra-se subordinada à Diretoria Administrativa e Financeira, sendo que as atividades da unidade são exercidas através das seguintes áreas:

- Compras, Planejamento e Controle de Materiais;
- Almoxarifado.

### Atribuições Gerais

Compete à Unidade de Suprimentos as seguintes atribuições gerais:

- Prever o consumo de material da Unidade a fim de proceder à aquisição e distribuição de material em tempo adequado, garantindo assim um bom nível de atendimento aos serviços;
- Comprar suprimentos em condições competitivas, mais favoráveis e econômicas e receber todos os itens de material utilizados na Unidade;
- Estocar e distribuir de forma eficiente todos os itens existentes e utilizados na Unidade, com exceção dos medicamentos e drogas, os quais são gerenciados pela Farmácia;
- Manter controle dos itens e da sua movimentação interna, através da codificação e padronização de material estocado no serviço;
- Manter o registro centralizado e atualizado das entradas e saídas de todos os materiais;
- Alimentar a Diretoria Administrativo/Financeira com Relatórios de Consumo e suas respectivas previsões;
- Colaborar na elaboração do orçamento anual de suprimentos.

### Atribuições Específicas da Área de Compra, Planejamento e Controle de Materiais:

- Estabelecer um sistema de codificação e padronização dos itens em estoque no serviço;
- Estabelecer e atualizar sempre que necessário, uma relação contendo todos os materiais estocados;
- Divulgar a relação de materiais estocados para todos os serviços da Unidade;
- Calcular as quantidades máximas e mínimas dos materiais a serem estocados, visando sempre o custo/benefício da gestão de estoques;
- Estabelecer programas de compra;
- Promover a integração dos diversos serviços requisitantes na otimização da gestão de estoques, por intermédio de uma programação de distribuição e abastecimento;
- Emitir e encaminhar as devidas solicitações de compras;
- Estabelecer e manter um sistema eficiente de distribuição de materiais, com o intuito de suprir a demanda dos serviços e garantir um ótimo nível de serviço às áreas requisitantes;
- Verificar e encaminhar as requisições de material emitidas pelos diversos serviços;
- Acompanhar o consumo mensal de material, e caso haja necessidade, rever os cálculos de estoques e de distribuição;
- Verificar a acurácia do estoque em períodos a serem definidos pela Direção conforme classificação dos produtos na classe ABC;
- Realizar anualmente o Inventário Físico do Almoxarifado e da Farmácia;

- Estabelecer e manter atualizado um cadastro geral de materiais;
- Estabelecer e manter atualizado um cadastro de fornecedores;
- Emitir as tomadas de preços ou diretamente contatar os fornecedores e identificar as melhores condições de fornecimento;
- Obedecer às especificações técnicas dos materiais a serem adquiridos;
- Trabalhar em sinergia com a Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Preparar, emitir e encaminhar as coletas de preços e as concorrências à Direção Geral para tomada de decisões;
- Efetuar todas as compras em nome da Unidade com os fornecedores escolhidos e aprovados pela Direção Técnica;
- Desenvolver os meios de transporte das mercadorias, caso seja necessário, assim como as respectivas empresas prestadoras destes serviços;
- Manter os setores sempre informados quanto aos problemas de aquisição e/ou atrasos de entrega dos materiais comprados pela Unidade;
- Garantir o suprimento constante de todos os recursos materiais necessários ao funcionamento da Unidade.

#### Atribuições Específicas do Almojarifado:

- Receber e verificar todos os materiais comprados, conferindo sua qualidade, quantidade e especificações técnicas;
- Realizar a devolução aos fornecedores quando forem identificadas divergências quantitativas, qualitativas e de especificação técnica dos materiais recebidos;
- Estabelecer e manter atualizados os arquivos a respeito do recebimento e distribuição de material;
- Informar às áreas requisitantes o devido recebimento de seus pedidos;
- Proporcionar uma correta armazenagem dos materiais, respeitando as características técnicas e geométricas (volume) e recomendações do fabricante a fim de se evitar possíveis avarias e deterioração;
- Solicitar a compra de materiais que se fizerem necessários, momento este quando identificado o Ponto de Ressuprimento do produto estocado, a fim de garantir estoque suficiente para abastecimento dos serviços da Unidade;
- Colaborar na gestão de pequenos estoques intermediários existentes em alguns serviços da Unidade;
- Manter a organização do depósito de materiais em perfeita harmonia com as condições ideais de trabalho, com as respectivas sinalizações, indicações, regras de segurança, e principalmente, a higienização e eliminação de materiais deteriorados ou vencidos.

Para controle da movimentação do estoque no setor será emitido diariamente o relatório de lançamentos (entradas e saídas), para, conferência de cada item registrado.

#### Atribuições Específicas do Setor de Patrimônio:

- Elaborar a relação de todos os bens permanentes da Unidade, assim como da localização dos mesmos;
- Registrar a entrada de bens adquiridos e/ou encaminhados pela SES/GO "plaquetando" e disponibilizando para área destino;
- Controlar a movimentação dos bens permanentes da Unidade;

- Elaborar "Autorização de Saída" para manutenção de bens permanentes, assim como controlar e registrar sua devolução;
- Elaborar a relação de baixa patrimonial para os bens inservíveis da Unidade, providenciando o correto envio dos mesmos ao setor responsável da SES/GO;
- Realizar anualmente o Inventário da Unidade, indicando divergências caso haja, informando a Diretoria Administrativa.

#### Recebimento e Conferência dos Materiais

O recebimento e a conferência consiste em ao receber os materiais, o funcionário responsável deve conferir os materiais entregues com os dados constantes na nota fiscal de entrega e com a autorização de fornecimento, checando os seguintes itens:

- Se nome do material recebido é o mesmo do solicitado;
- Se os preços unitários e totais são os mesmos que foram empenhados;
- Se a quantidade recebida é igual a quantidade solicitada;
- Se a especificação do material recebido é igual ao solicitado;
- Se na embalagem de todas as formas farmacêuticas constam: nome do produto, forma farmacêutica, número do registro, número do lote, prazo de validade, volume ou peso;
- Os medicamentos devem ser recebidos junto com os respectivos laudos de análise correspondente ao lote fornecido (Portaria/MS 2814);
- Se a embalagem apresenta indícios de violação;
- Observar possíveis alterações organolépticas nas diferentes formas farmacêuticas (principalmente soros), abrindo 10% da quantidade total do lote.

Caso o material entregue pelo fornecedor não esteja em conformidade com o solicitado, não encaminhar nota fiscal para o setor financeiro até a não conformidade ser reparada. Os procedimentos para as correções das divergências são:

- Materiais apresentando divergência de quantidade a menor em relação à nota de empenho, podendo ser na quantidade física do material ou na quantidade do material a menor na nota fiscal. Comunicar oficialmente o setor de compras para solicitar a complementação do material ou nota fiscal complementar.
- Materiais apresentando divergência de quantidade a maior em relação à nota de empenho, podendo ser na quantidade física do material ou na quantidade a maior na nota fiscal. Comunicar oficialmente o setor de compras para solicitar a troca da nota fiscal e devolver o material excedente ao fornecedor.
- Materiais apresentando divergências de especificação referente à nota de empenho, devolver os materiais ao fornecedor e comunicar o setor de compras.

Após o recebimento e conferência dos materiais, entregues pelo fornecedor e em conformidade com a nota de fornecimento e a nota fiscal, deverá ser carimbada as vias da nota fiscal e o canhoto da via entregue ao fornecedor, uma via encaminhada ao setor de compras, uma via encaminhada ao setor financeiro e uma

via permanece no almoxarifado (se necessário fazer cópia). O sistema financeiro deverá ser atualizado após o recebimento e conferência dos materiais.

#### Armazenamento dos Materiais

As áreas de armazenamento deverão ser identificadas de acordo com os grupos de materiais e subgrupos. Os materiais dos subgrupos serão armazenados de maneira que permita a perfeita visualização do nome, número do lote e prazo de validade, o material com data de validade a vencer primeiro deve estar à frente e do lado esquerdo.

116

#### Armazenamento de medicamentos

Para armazenar os medicamentos alguns critérios deverão ser obedecidos:

- Armazenar os medicamentos por subgrupos, forma farmacêutica e ordem alfabética;
- Armazenar os medicamentos pelo princípio ativo (sal) em ordem alfabética rigorosa, da esquerda para a direita;
- Armazenar os medicamentos por prazo de validade;
- Observar o empilhamento máximo permitido para os medicamentos, de acordo com a legislação vigente e recomendações do fabricante;
- Observar a temperatura ideal a que o medicamento deve ser armazenado.

As caixas abertas no recebimento devem ser riscadas, indicando que foram violadas, a quantidade existente anotada e em seguida, lacradas.

#### Armazenamento de materiais médicos/cirúrgicos

Para armazenar os materiais médicos/cirúrgicos, os seguintes critérios deverão ser obedecidos:

- Armazenar os materiais por subgrupos. Ex.: adesivos, coletores etc;
- Armazenar os materiais em ordem alfabética rigorosa, da esquerda para a direita;
- Armazenar os materiais por prazo de validade;
- Observar o empilhamento máximo permitido para os materiais (ver recomendações do fabricante);
- Observar a temperatura ideal a que os materiais devem ser armazenados.

As caixas abertas no recebimento devem ser riscadas, indicando que foram violadas, a quantidade existente anotada, em seguida, lacradas.

#### Dispensação

Consiste na distribuição de materiais e medicamentos aos serviços da Unidade, mediante requisição, obedecendo a um calendário definido pelo almoxarifado e farmácia e quantidades preestabelecidas pelas unidades. Após a dispensação dos materiais o sistema deverá ser atualizado.

#### Dispensação pelo Almoxarifado e Farmácia

Sistema de complementação da previsão: o serviço, no dia previsto em calendário de entrega, verifica a necessidade de suprimento de materiais e requisita materiais suficientes para completar as quantidades preestabelecidas (padronizadas) para a unidade. As quantidades preestabelecidas devem ser padronizadas pelas respectivas chefias de cada serviço usando como instrumento o consumo médio semanal. Dessa forma, será possível controlar o estoque existente fora do almoxarifado e da farmácia. Os serviços devem informar ao almoxarifado e a farmácia as quantidades de materiais preestabelecidas através de formulário

específico. Se houver alterações nas quantidades preestabelecidas e/ou inclusão/exclusão de materiais, o formulário deverá ser alterado e o almoxarifado e farmácia informados (receberão uma via do formulário).

**FORMULÁRIO COM QUANTIDADES PRÉ-ESTABELECIDAS E CALENDÁRIO  
ESPECÍFICO**

HOSPITAL			
Unidade requisitante:		código:	Tel./Ramal:
Dia da semana para entrega da requisição:			
Dia da semana para entrega do material requisitado:			
Código	Material	Quantidades preestabelecidas	Observações

117

\*Obs: número de vias: duas (uma para o almoxarifado ou farmácia, uma para a unidade requisitante); objetivo: orientar as unidades a requisitarem a quantidade complementar de materiais, não criando estoques desnecessários; fluxo: uma via fica no almoxarifado ou farmácia e a outra via fica na unidade requisitante.

Para o almoxarifado e a farmácia dispensarem os materiais será necessário que a unidade encaminhe uma requisição. Nesta requisição deve constar o nome da unidade requisitante, o código da mesma, fornecido pelo setor de contabilidade de custos e outros itens conforme modelo de requisição a seguir. Cabe ressaltar a importância do preenchimento correto da unidade requisitante e respectivo código para que seja calculado o custo dos materiais por unidade requisitante.

**MODELO DE REQUISIÇÃO INTERNA (REQUISIÇÃO DE MATERIAL – RM)**

HOSPITAL				
Requisição Interna nº:		Almoxarifado:	Farmácia:	
Unidade requisitante:			Código:	
Tel./Ramal:			Data:	
Quantidade	Unid.	Discriminação	Código material	
Pedida	Entregue			
Requisitado em	/	Entregue em	/	/
/		Por:		
Por:			Recebido em	/ /
			Por:	

\*Obs: A quantidade pedida será a diferença entre a quantidade preestabelecida e a quantidade existente na unidade requisitante. O número de vias: duas; objetivo: requisitar materiais nos almoxarifados centrais e satélites; fluxo: a primeira via é encaminhada para o almoxarifado e a segunda via permanece no serviço requisitante.



Inventário de Materiais

O inventário dos materiais é a contagem de materiais existentes no estoque. Tem como objetivos:

- Assegurar que as quantidades físicas existentes estejam de acordo com as fichas de prateleiras e as fichas de controle físico – financeiro de materiais;
- Fornecer subsídios para a correta programação de compras;
- Identificação e correção imediata de eventuais faltas ou excessos de materiais estocados.

Como instrumento de trabalho para realizar o inventário, utilizaremos o seguinte modelo de ficha de inventário:

MODELO DE FICHA DE INVENTÁRIO

FICHA DE INVENTÁRIO		
Ficha de inventário nº.....	Ficha de inventário nº.....	Ficha de inventário nº.....
Data	Data	Data
Setor.....	Setor.....	Setor.....
.....	.....	.....
Material.....	Material.....	Material.....
.....	.....	.....
Código.....	Código.....	Código.....
.....	.....	.....
Unidade.....	Unidade.....	Unidade.....
.....	.....	.....
1ª Contagem.....	2ª Contagem.....	.....
.....	Assinatura.....	.....
Assinatura.....	.....	.....
.....	2ª Conferência.....	3ª Contagem.....
1ª Conferência.....	.....	.....
.....	Assinatura.....	Assinatura.....
Assinatura.....	.....	.....
.....	.....	.....

\*Obs: número de vias: 01 uma para cada tipo material; inventariar periodicamente os materiais estocados.

O inventário rotativo será realizado com a seguinte relação de atividades:

- Inventariar 100% dos itens da classe A, a cada três meses (33% ao mês, aproximadamente)
- Inventariar 50% dos itens da classe B, a cada três meses (16% ao mês, aproximadamente)
- Inventariar 5% dos itens da classe C, a cada três meses (2% ao mês, aproximadamente).

Acurácia é a percentagem que demonstra o desvio existente entre o número de itens contados e o número de itens que consta no sistema.



### **2.1.5.3. Incremento de Atividade Assistencial**

#### Metas Anuais:

O IGA apresenta como incremento de atividades alguns projetos assistenciais que visam o desenvolvimento e humanização da Equipe Multiprofissional, usuários e acompanhantes como se segue. Para tanto, o quadro de recursos humanos foi devidamente dimensionado visando atender ao quantitativo de atendimentos acima previstos.

#### Proposição de Novas Especialidades

Ofereceremos além das especialidades previstas em Edital, Hematologia para atendimento em todos os serviços da Unidade, desde o primeiro trimestre, conforme demonstrado no Quadro de Dimensionamento de Pessoal que é parte integrante desta Proposta Técnica.

#### Proposição de Projetos Assistenciais à Saúde/Sociais

Por adotarmos a visão humanista na nossa prática, entendemos o usuário como um "ser integral" e como tal, deve ter suas necessidades físicas, psíquicas e sociais avaliadas. Dessa forma, vimos propor os seguintes Projetos:

#### **Projeto de Cultura:**

Está prevista a implantação das seguintes ações, visando fomentar a cultura na Unidade:

- ✚ Arte no Serviço: oficinas de artes plásticas que exploram variadas linguagens artísticas e diferentes recursos técnicos: pintura, desenho, colagem, modelagem;
- ✚ Inclusão Digital: o computador como meio para realizar atividades propostas no acompanhamento escolar, exploração dos recursos tecnológicos e atividades de lazer. Para muitas, este será o primeiro contato com o computador;
- ✚ Biblioteca Viva: programa que promove a leitura entre crianças, familiares e colaboradores;
- ✚ Multiatividades: jogos, leitura, música, recreação, atividades que complementam os demais programas ou propõem momentos de aprendizagem e de descontração aos pacientes.

#### **Projeto de Pesquisa em Saúde**

Será implantado na Unidade o Comitê de Ética em Pesquisa, com o objetivo de analisar e emitir pareceres para a realização de pesquisas na Unidade, considerando aspectos éticos e regulamentadores. O Comitê deverá ser credenciado junto ao Conselho Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde. O Comitê será formado por membros do corpo clínico e colaboradores da Unidade, que avaliará o mérito científico, a qualidade e os aspectos éticos dos projetos de pesquisa submetidos, com o objetivo de aperfeiçoar a produção científica vinculada à instituição.

#### **Projeto de Incentivo a Produção Científica**

A Unidade organizará periodicamente Mostras da Produção Científica dos diversos serviços e setores, com a finalidade de divulgar e incentivar o registro da produção científica de seus colaboradores e corpo clínico.

Serão cadastrados artigos científicos, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, livros, capítulos de livros e apresentações em congressos, realizados nos últimos anos pelos colaboradores e corpo clínico. Para que o trabalho seja considerado produção científica da Unidade, será necessário que o nome do mesmo seja citado no trabalho.

### **Biblioteca**

Disponibilizaremos a todos os colaboradores e corpo clínico os serviços da Biblioteca que será implantada e prestará os seguintes serviços:

- Consulta local ao acervo;
- Empréstimo domiciliar;
- Levantamentos bibliográficos;
- Acesso à internet para pesquisa e realização de trabalhos;
- Registro da produção científica da Unidade.

### **Projeto de Humanização**

Adotaremos, inicialmente, as seguintes medidas:

#### **Ambiente Humanizado:**

- mudança na estética nos serviços assistenciais através de painéis, quadros e pinturas;
- Colocação de bancos nas entradas e jardins da Unidade;
- Disponibilização de bebedouros em todas as dependências da Unidade;
- Decoração dos serviços em datas comemorativas;
- Exposição artística no hall da Unidade com os trabalhos feitos pelos pacientes.

#### **Projeto de Qualificação:**

Cursos de capacitação e treinamento contínuos serão oferecidos às equipes de trabalho, objetivando um atendimento humanizado e eficiente à clientela interna e externa.

#### **Projeto Cuidando de Quem Cuida:**

A equipe de profissionais receberá atenção especial com base no bem estar, reconhecimento, lazer e atualização de conhecimentos. Algumas ações previstas:

- Avaliação nutricional;
- Folga no dia do aniversário do funcionário;
- Atendimento psicossocial;
- Acompanhamento pelo Serviço de Medicina Ocupacional.