



POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO NORDESTE-POSSE - GOIÁS

PROPOSTA DE TRABALHO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/GO
Processo nº 202400010036942
Instrumento de Chamamento Público nº 08/2024

SUMÁRIO

PASTA I

1. INTRODUÇÃO	00006
1.1. APRESENTAÇÃO – PORTIFÓLIO DO IGA	00006
1.2. OBJETIVOS	00010
1.2.1. Objetivo Geral	00010
1.2.2. Objetivos Específicos	00010
2. MODELO GERENCIAL	00012
2.1. ÁREA DE ATIVIDADE	00012
2.1.1. Informações sobre a Unidade	00012
2.1.2. Organização das Atividades	00013
2.1.2.1. Descrição dos Serviços	00013
2.1.2.2. Cronograma para Implantação/Operacionalização das Atividades	00024
2.1.2.3. Articulação com as Unidades da Rede para Contrarreferência de Usuários.	00026
2.1.3. Implantação de Fluxos	00028
2.1.3.1. Fluxos para Gestão de Acesso - Circulação em Áreas Externas, Internas e Restritas	00029
2.1.3.2. Fluxos para Registros e Documentos de Usuários e Administrativos	00038
2.1.3.3. Fluxo Unidirecional para Circulação de Materiais Esterilizados	00046
2.1.3.4. Fluxo Unidirecional para Circulação de Roupas	00047
2.1.3.5. Fluxo Unidirecional para Circulação de Resíduos de Saúde	00048
2.1.4. Implantação da Gestão	00049
2.1.4.1. Proposta para Implantação da Logística de Suprimentos	00049
2.1.4.2. Proposta de Regimento Interno para a Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse	00058
2.1.4.3. Proposta de Regimento do Serviço de Enfermagem	00078
2.1.4.4. Proposta de Projeto de Tecnologia da Informação com vista ao controle gerencial da Unidade e melhoria do atendimento ao usuário	00085
2.1.4.5. Proposta de Regimento do Corpo Clínico	00092
2.1.5. Implantação dos Processos	00098
2.1.5.1. Proposta de Manual de Protocolos Assistenciais	00098
2.1.5.2. Manual de Rotinas para Faturamento de Procedimentos e Envio de Informações	00100
2.1.5.3. Manual de Rotinas para a Gestão de Almoxarifado e Patrimônio	00102
2.1.5.4. Manual de Rotinas para a Administração Financeira e Prestação de Contas	00109
2.2. INCREMENTO DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL	00110
2.2.1. Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do custelo previsto para a unidade	00110

PASTA II

3. AÇÕES VOLTADAS PARA A QUALIDADE OBJETIVA	00112
3.1. – IMPLANTAÇÃO DE COMISSÕES, NÚCLEOS E GRUPOS DE TRABALHO	00112
3.1.1. Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência a Saúde – CCIRAS	00113
3.1.2. Comissão de Ética Médica – CEM	00116
3.1.3. Comissão de Ética Multiprofissional – CEMU	00120
3.1.4. Comissão de Proteção Radiológica – CPR	00124
3.1.5. Comissão de Biossegurança – CB	00128
3.1.6. Comissão de Acidentes com Material Biológico – CAMB	00130
3.1.7. Comitê de Ética em Pesquisa – CEP	00132
3.1.8. Comitê de Compliance – CC	00138
3.1.9. Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho - SESMT	00140
3.1.10. Comissão de Análise e Revisão de Prontuário de Pacientes – CARPP	00143
3.1.11. Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT	00146
3.1.12. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA	00149
3.1.13. Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde – CGRSS	00153
3.1.14. Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – NQSP	00157
3.2. OUTRAS COMISSÕES	00158
3.2.1. Comissão de Ética de Enfermagem	00158
3.2.2. Núcleo Interno de Agendamento - NIA	00161
3.2.3. Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVE	00162
4. AÇÕES VOLTADAS PARA A QUALIDADE SUBJETIVA	00163
4.1. ACOLHIMENTO	00163
4.1.1. Manual de Humanização com Indicação das Formas de Notificação, Recepção, Orientação Social e Apoio Psicossocial aos Usuários e Acompanhantes na Policlínica.	00163
4.1.2. Proposta para implantação do Acolhimento e Atendimento dos usuários na Policlínica.	00163
4.2. ATENDIMENTO	00167
4.2.1. Proposta de Implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário e Ouvidoria SUS vinculada à Secretaria de Estado da Saúde, com pesquisa de satisfação.	00167
4.2.2. Proposta de Formas de Acolhimento para os Usuários e Acompanhantes durante o período de atendimento na unidade, especialmente quando residentes em localidade diversa, assim como para os colaboradores	00173
4.2.3. Plano/projeto para implantação do Sistema de Contra Referência à Atenção Primária.	00174

5. QUALIDADE TÉCNICA	00175
5.1. EXPERIÊNCIA ANTERIOR EM GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	00175
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. (*)	00175
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. (*)	00175
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. (*)	00175
5.1.4. Experiência da Organização da Sociedade Civil - OSC na gestão de Policlínicas/AME/Clínica especializada ou similar.	00175
5.1.5. 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.	00175
5.2. ESTRUTURA DA GESTÃO	00176
5.2.1. Apresentação de organograma com definição das competências de cada membro do corpo diretivo.	00176
5.2.2. Titulação de especialistas em administração hospitalar dos membros da diretoria e gerência. (***)	00180
5.2.3. Experiência prévia em direção de unidade de saúde de atenção secundária similar à Unidade deste Chamamento. (Policlínicas/AME/clínicas especializadas, etc). (*****)	00180

PASTA III

5.3. IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇOS E FUNCIONAMENTO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR	00181
5.3.1. Apresentação de Quadro de Pessoal Médico, não Médico e Técnico por área de atenção/atividade:	00181
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.	00181
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	00181
5.3.2. Protocolos assistenciais de atenção médica e rotinas operacionais para serviços compatível com o perfil da unidade licitada.	00182
5.3.3. Protocolos assistenciais de atenção não médica, por nível de qualificação dos profissionais, e rotinas operacionais para serviços compatível com o perfil da unidade licitada.	00203
5.3.4. Apresentação de quadro de metas para a área médica e não médica	00225
5.4. IMPLEMENTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DE OUTROS SERVIÇOS	00226
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	00226
5.4.2. Instrução para o funcionamento da equipe multiprofissional com especificação de normas e rotinas, área de abrangência, horário e equipe mínima.	00234
5.4.3. Normas para o funcionamento do serviço de Administração Geral com especificação de estrutura, normas e rotinas, horário e equipe mínima.	00246
5.4.4. Normas para realização dos procedimentos de aquisição, recebimento, guarda e distribuição de materiais	00280
5.4.5. Apresentação de critérios para a contratação de terceiros para os serviços de limpeza, vigilância e manutenção predial.	00285
5.5. POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS	00287
5.5.1. Apresentação de projeto de desenvolvimento humano com pesquisa periódica de clima organizacional e definição de uso das informações.	00287
5.5.2. Apresentação de plano de cargos e salários.	00294
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.	00296
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)	00301
6. PROPOSTA DE PREÇO	00303



PASTA IV

ANEXOS	00304
ANEXO I - QUALIDADE TÉCNICA - Experiência Anterior em Gestão de Unidades de Saúde	00305
ANEXO II - APRESENTAÇÃO DE QUADRO DE PESSOAL MÉDICO, NÃO MÉDICO E TÉCNICO POR ÁREA DE ATENÇÃO/ATIVIDADE	00368
ANEXO III - APRESENTAÇÃO DO QUADRO DE METAS PARA A ÁREA MÉDICA E NÃO MÉDICA	00377
ANEXO IV - PROPOSTA DE PREÇO - PLANILHAS DE CUSTOS/DESPESAS MENSAS	00380



POLICLÍNICA ESTADUAL DA REGIÃO NORDESTE-POSSE - GOIÁS

PROPOSTA DE TRABALHO

PASTA I

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SES/GO
Processo nº 202400010036942
Chamamento Público nº 08/2024

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 resolutive, 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:

Estabelecimentos de Saúde sob a Gestão do IGA que compõem a Rede Assistencial da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia - SESAB			
Unidade	Localização	Perfil	Especialidade
Unidade de Emergência de São Caetano - UESC	Distrito Sanitário de São Caetano/Valéria-Salvador/Ba	Urgência e Emergência de média e baixa complexidade Ambulatório eletivo	Clinica Médica e Pediatria
Hospital Geral Manoel Victorino - HGMV	Bairro de Nazaré - Salvador/Ba	108 leitos de média e alta complexidade e 10 leitos de UTI	Clinica Médica, Pediatria, Ginecologia, Enfermagem, Nutrição e Serviço Social Cirurgias traumato-ortopédicas a pacientes referenciados 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 em Clínica Médica, Cirúrgica, Pediátrica, Neurológica e Traumatológica
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 em Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria e Traumatologia
Hospital Alayde Costa	Salvador/Ba	82 leitos de média e alta complexidade e 20 leitos de UTI Ambulatório de Nefrologia	Clinica Médica, Cardiologia e Nefrologia Nefrologia com CAPD
Hospital Geral da Costa do Cacaú	Ilhéus/Ba	124 leitos de média e alta complexidade e 30 leitos de UTI Ambulatório eletivo	Urgência e Emergência em Clínica Médica, Cirúrgica, Traumatologia, Neurologia, Neurocirurgia, Cirurgia Cardiovascular e Serviço de Hemodinâmica Cirurgia Geral, Cirurgia Torácica, Cardiologia, Neurologia, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Cirurgia Ginecológica, Cirurgia Buco Maxilar, Ortopedia, 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 Martin	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 Especializada Atenção	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 da Policlínica Estadual da Região Nordeste-Posse, Goiás para prestar assistência ambulatorial nas especialidades previstas a pacientes referenciados pelas Unidades Básicas de Saúde dos Municípios da Região de Saúde, por meio da 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.

10

1.2.2. Objetivos Específicos

- ✓ Funcionar por 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 Unhas 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, consequentemente, 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 Estadual de Saúde, 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 nas práticas a serem adotadas;
- ✓ Promover, à medida da disponibilidade de recursos e de acordo com a SES/GO, 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

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, integrante da rede assistencial da SES/GO, situada na Avenida Juscelino K. de Oliveira, setor Buenos Aires, Posse – Goiás, possui atendimento 100% SUS e tem foco e prioridade no atendimento ambulatorial de alta resolutividade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas. Está apta a realizar procedimentos de média complexidade, por meio de serviços de atendimento especializado em consultas médicas e multiprofissionais, procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais especializados e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico. Integra a Rede Estadual de Saúde, compondo a Rede de Atenção Secundária à Saúde e atende por demanda referenciada pelas Unidades Básicas de Saúde da Macrorregião Nordeste e através Central de Regulação Estadual. Os atendimentos aos usuários serão programados por meio de agendamento de dia e horário para cada especialidade.

A Macrorregião Nordeste de Goiás abrange as Regiões de Saúde de Entorno Norte, Entorno Sul, Nordeste I e Nordeste II que envolve 31 municípios e tem estimativa populacional de 1.207.393 habitantes. O município de Posse inserido na Região Nordeste II segundo estimativa do IBGE, possui 34.914 habitantes e extensão territorial de 2.076,990 km². Tem sua economia voltada para os setores de serviços (53,1%), notadamente para o comércio, seguido da administração pública (28,3%), da agropecuária (9,8%) e da indústria (8,8%). O perfil socioeconômico caracteriza-se por apresentar densidade demográfica de 16,81 hab./km², taxa de escolarização de 95,7% da população em idade escolar, IDHM de 0,659, PIB per capita de R\$ 18.552,12 e renda per capita média de 1,9 salários mínimos. Sua população tem predominância feminina em idade fértil, na faixa etária entre 15 e 49 anos e apresenta, majoritariamente, um perfil jovem, pois mais de dois terços de seus moradores estão na faixa etária de até 39 anos de idade. A oferta de serviços de abastecimento de água cobre 95,01% dos domicílios e a coleta de lixo abrange um percentual populacional 94,71%, enquanto que o esgotamento sanitário adequado atende apenas a 73,85% dela. Apresenta como principais causas de morbimortalidade as doenças do aparelho circulatório, as causas externas, as doenças neoplásicas, as doenças do aparelho respiratório, além de doenças metabólicas e infecciosas. A atenção à saúde dispõe de uma Rede de Serviços SUS composta por 68 leitos hospitalares, além de estabelecimentos de saúde privados e/ou conveniados, ESF's, UBS's, Laboratório, SAMU, Vigilância Epidemiológica e Sanitária, dentre outros. 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 da Policlínica Estadual da Região Nordeste- Posse, Goiás 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 de pessoas será orientada pela motivação na formação e reconhecimento de talentos e desenvolvimento de habilidades, através da participação na construção 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 construírá os PTS-Plano Terapêutico Singular, traçados pelas Linhas Guia do Cuidado específicas ao perfil dos usuários. A gestão do atendimento será focada na organização dos fluxos internos, no controle da marcação de consultas, da realização de exames e pequenos procedimentos, de modo a permitir o diagnóstico precoce e tratamento oportuno, melhorando o prognóstico e promovendo maior resolutividade dos casos. Este trabalho será desenvolvido em estreita parceria com a Gestão Estadual que terá o papel relevante de facilitador no processo de Integração entre a Policlínica 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 a Unidade receberá e referenciará pacientes. A organização das atividades e serviços oferecidos está descrita nos Procedimentos Operacionais das respectivas áreas e Regimento Interno da Policlínica, que fazem parte integrante desta proposta técnica.

2.1.2.1. Descrição dos Serviços

A Policlínica Estadual da Região Nordeste- Posse- Goiás funcionará com capacidade operacional instalada para o atendimento ambulatorial de alta resolutividade em diagnóstico e orientação terapêutica para as especialidades médicas previstas. Estará apta a realizar procedimentos de média complexidade, através do atendimento especializado em consultas médicas e multiprofissionais, procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais especializados e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico. Para tanto, a estrutura física está dividida em 02 blocos horizontais que dispõem dos ambientes detalhados a seguir:

AMBIENTES
Recepções
Salas de Espera
15 Consultórios Médicos
07 Consultórios Multidisciplinar
01 Sala de pequenos procedimentos
13 Salas de Exames
01 Posto de Coleta de Exames Laboratoriais
01 Laboratório
01 Central de Abastecimento Farmacêutico
01 Farmácia Ambulatorial para Dispensação
01 Sala de Injetáveis
01 Sala para Cuidado Farmacêutico
04 consultórios CEO tipo II
17 poltronas de Hemodiálise
01 Sala de Gesso
01 Sala de Fisioterapia
03 Salas de Estabilização
Posto de Enfermagem
Central de Esterilização de Material
Salas para Atividades Administrativas

A Policlínica deverá integrar-se Unidades Básicas de Saúde dos Municípios através da Regulação Estadual e organizar os serviços especializados (consultas, exames e terapias complementares) de acordo com as linhas de cuidado prioritárias estabelecidas pela SPAIS/SES-GO.

Prontuário do Paciente

O prontuário do paciente será individualizado, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, devidamente escritos de forma clara e precisa, 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 semestre 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.

Serviço de Atenção Ambulatorial Especializada:

O Serviço de Ambulatório Eletivo funcionará em dias úteis, no horário das 07 às 19hs, podendo ser expandido em turnos/dias da semana para realização de Hemodiálise ou atendimento dialítico desde que pactuado e autorizado pela SES/GO. A demanda do atendimento será direcionada para os usuários referenciados pelo sistema de Regulação Estadual que realizará os agendamentos à partir da solicitação das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da macrorregião na qual a Policlínica está inserida ou de acordo com a pactuação regional. Os atendimentos contemplarão as primeiras consultas, consultas subsequentes, interconsultas, procedimentos cirúrgicos terapêuticos/diagnósticos que não requerem internações hospitalares e processos terapêuticos de média duração. O atendimento nas diversas modalidades será realizado por equipe multiprofissional e equipe médica que terá a seguinte composição:

Equipe Médica	Equipe Multiprofissional
Angiologia	Assistente Social
Anestesiologia	Bucomaxilofacial
Cardiologia	Enfermeiro
Clínica Geral	Farmacêutico
Cirurgia Vascular	Fisioterapeuta
Coloproctologia	Fonoaudiólogo
Dermatologia	Nutricionista
Endocrinologia	Psicólogo
Gastroenterologia	
Ginecologia	
Hematologia	
Infectologia	
Mastologia	
Nefrologia	
Neurologia	
Obstetrícia (pré-natal de alto risco)	
Oftalmologia	
Ortopedia/Traumatologia	
Otorrinolaringologia	
Pediatria	
Pneumologia	
Psiquiatria	
Reumatologia	
Urologia	

A Policlínica ofertará também um rol de Serviços/Programas Especiais conforme descritos a seguir:

Serviço de Atenção Ambulatorial Especializada em DRC nos estágios 3, 4 e 5: para a realização de hemodiálise ou atendimento dialítico e de acordo com necessidade da região e autorização da SES-GO. Para estes atendimentos a Policlínica funcionará de segunda-feira a sábado, em 3 turnos de 4 horas com intervalo de 1 hora entre eles. A Equipe Multiprofissional deverá ser composta por: 01 médico nefrologista RT, 01 médico nefrologista plantonista, 01 enfermeiro RT, 01 enfermeiro para cada 35 pacientes por turno, 01 técnico de enfermagem para 04 pacientes, 01 assistente social, 01 nutricionista, 01 psicólogo e 01 fisioterapeuta. A OSC irá disponibilizar 02 veículos automotores, tipo VAN com no mínimo 15 lugares com a finalidade de transportar os pacientes da macrorregião Centro Norte agendados para as Sessões de Tratamento em Hemodiálise, conforme rota pré-estabelecida em Protocolo disponibilizado pela SES/GO. A assistência ofertada abrangerá os tratamentos por Hemodiálise – HD e Diálise Peritoneal – DP, Tratamento Convencional Pré Dialítico e Tratamento Não Dialítico. O Serviço deverá oferecer:

- Atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise, sob sua responsabilidade;
- Matriciamento nos casos de internação hospitalar;
- Aporte nutricional mediante avaliação do nutricionista;
- Realização de exames laboratoriais e/ou de imagem, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC;
- Realização de acesso veno/arterial através de fistula artério-venosa, permicath e próteses necessárias à realização da hemodiálise;

- Implantação de cateter para diálise peritoneal, de acordo a necessidade do usuário, seguindo o fluxo preestabelecido pela SES;
- Monitoramento do uso dos medicamentos complementares às TRS pela equipe de Farmácia.

Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais: serão realizados em consultório ou sala específica de procedimentos, com finalidade terapêuticos e/ou diagnóstica sob anestesia local ou troncular. O procedimento indicado e realizado não deverá requerer cuidados especiais no pós-operatório e nem Internações hospitalares. Exemplo de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais: ressecção de lesões cutâneas, ressecção de tumores de pele, correção de pequenas cicatrizes, eletrocoagulação de verrugas, pterígio, vasectomia, biópsia de lesões, exérese de lipoma, dentre outras. Deverá contar com equipe composta por médico cirurgião da especialidade requerida, enfermeiro e técnico de enfermagem.

Serviço de Telessaúde: será ofertado à título de apoio Matricial das equipes da Atenção Primária para a referência, contra referência, compartilhamento do cuidado e/ou transição do cuidado do paciente atendido na Policlínica. As vagas para o serviço serão disponibilizadas pela Policlínica para todas as equipes de atenção Primária da Macrorregião de abrangência e serão agendadas pela Unidade conforme escala pré estabelecida entre a Equipe Técnica da Regulação Estadual e a OSC.

Serviço De Assistência Especializada – SAE (GRUPO 12): consiste na assistência ambulatorial multidisciplinar prestada a pessoas portadoras de HIV/Aids e Hepatites Virais. A equipe será composta por: Infectologista, farmacêutico, enfermeiro, assistente social, psicólogo, cirurgião dentista e técnico de enfermagem. Terá como principais premissas: prestar assistência integral através da Equipe Multiprofissional; facilitar o acesso a outras especialidades médicas como oftalmologia, dermatologia, ginecologia/obstetrícia, psiquiatria, proctologia, urologia, neurologia, endoscopia, broncoscopia, odontologia dentre outras; coletar amostras para exames laboratoriais que poderão ser processados em laboratório local ou referenciados; dispensar os medicamentos padronizados pelo Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, conforme solicitações médicas, obedecendo os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, à logística de insumos, por meio do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) e à otimização de recursos; orientar sobre normas de biossegurança os pacientes e seus familiares; oferecer aconselhamento sobre IST/HIV/AIDS aos pacientes e seus familiares; prestar assistência aos acidentados com exposição ao material biológico, vítimas de violência sexual e exposição pós-sexual.

Centro Especializado em Odontologia (CEO II): a implantação deste serviço será apresentada à SES/GO pelo IGA no prazo previsto em Edital e o projeto contemplará:

- as adequações da estrutura física contemplando 04 consultórios odontológicos;
- a previsão de atendimentos nas áreas de Periodontia, Cirurgia Oral Menor dos Tecidos Moles e Duros, Endodontia, Atendimento a Pessoas com Deficiência e Diagnóstico Bucal, com ênfase na detecção do câncer de boca;
- o cronograma de aplicação e a estimativa de custeio discriminado para o investimento.



Práticas Integrativas e Complementares - PIC: o IGA propõe a implantação de procedimento de **Reiki e Acupuntura**, atendendo a exigência do Edital. Estes procedimentos serão ofertados a usuários da Policlínica que necessitem de tratamento adjuvante da dor, assim como portadores de doenças crônicas não transmissíveis, visando a promoção da saúde. Os profissionais selecionados para a prática do Reiki e da Acupuntura deverão possuir formação ou especialização específica na área em que forem atuar.

Serviço Especializado do Processo Transexualizador na Modalidade Ambulatorial: consiste no acompanhamento clínico para hormonização cruzada, bloqueio e reposição hormonal e acompanhamento psicossocial com ênfase na saúde mental às pessoas transexuais e travestis encaminhadas pela Atenção Primária via regulação. Será realizado por equipe multiprofissional e interdisciplinar composta minimamente por: Médico (clínico geral, endocrinologista ou ginecologista e/ou urologista); Psiquiatra; Psicólogo; Enfermeiro e Assistente social. Nutricionistas e fonoaudiólogos também poderão compor as equipes. O rol de exames laboratoriais e de imagem exigidos são:

MULHERES TRANS / TRAVESTIS		HOMENS TRANS / TRANSMASCULINOS	
Laboratorial	Imagem	Laboratorial	Imagem
Hemograma	USG Abdome	Hemograma	USG Abdome
Glicemia de Jejum	USG Pélvico por dia Abdominal	Glicemia de Jejum	USG Pélvico por dia Abdominal
Colesterol Total e Frações	USG Mama	Colesterol Total e Frações	USG Mama
CR / Ur		CR / Ur	Mamografia
Potássio (K+)		Potássio (K+)	
TGO / TGP		TGO / TGP	
Testosterona Total		Testosterona Total	
Estradiol		Estradiol	
Prolactina		Prolactina	
Hormônio Luteinizante (LH)		Hormônio Luteinizante (LH)	
Hepatites A, B e C		Hepatites A, B e C	
HIV e Sífilis		HIV e Sífilis	
PSA			

A relação de fármacos utilizados no acompanhamento clínico assegurados ao usuário do Serviço é: Masculino para Feminino - Acetato de Ciproterona 50 mg, Espironolactona 25 ou 100 mg, Valerato Estradiol 2 mg, Cipionatode Testosterona 200mg/2ml, Acetato de Ciproterona 2 mg+Etinilestradiol 0,035mg, Algestona Acetofenida 150mg+Enantato de Estradiol 10mg, Estrogênios Conjugados 0,625mg e do Feminino para Masculino - Undecilato de Testosterona 250 mg/ml, Testosterona em gel a 1% ou 5%, Propianato de Testosterona 30mg+Fempropianato de Testoteronona 60mg+Isocapreato de Testosterona 60mg+Decaneato de Testosterona 100mg.

Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF): a descentralização do Programa de Dispensação para as Policlínicas, feita pelo Centro Estadual de Medicação de Alto Custo – Juarez Barbosa otimizará a dispensação de medicamentos de alto custo aos usuários do SUS. Os atendimentos realizados serão configurados como consultas ambulatoriais, incluindo orientações sobre o uso dos medicamentos distribuídos, por profissionais qualificados. Este procedimento será executado pelo Serviço de Farmácia da Policlínica e organizado através de Protocolos e Fluxos.

Normas e Rotinas do Ambulatório Eletivo

- ✓ Promover a assistência aos pacientes através de equipes multiprofissionais e de infraestrutura adequada aos serviços prestados;
- ✓ Prestar assistência integral 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.

Os profissionais e a infraestrutura do serviço estarão preparados para lidar com as eventuais situações de urgência/emergência que ocorram nas Policlínicas e conforme a gravidade, deverá ser acionado o SAMU para suporte e transferência. Todas as medidas de estabilização clínica/hemodinâmica necessária devem ser realizadas até a remoção do paciente. Os profissionais devem registrar no sistema de informação estes atendimentos com o maior detalhamento possível.

Para garantir este atendimento a Policlínica manterá 01 carrinho de emergência, com elenco de medicamentos e materiais suficientes a implementação do Suporte de Vida Básico e Avançado, em conjunto com a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), sendo que o controle de estoque deve ser realizado periodicamente pela equipe de farmácia e enfermagem. Nos casos de pacientes que apresentarem intercorrências durante as sessões de hemodiálise, a equipe da Policlínica prestará o primeiro atendimento e estabilização do quadro clínico e contará com o apoio do Hospital Estadual de São Luís de Montes Belos- Dr. Geraldo Landó como unidade de retaguarda para os casos graves, devendo inserir a solicitação de transferência no sistema da Regulação Estadual, com teste COVID e demais exames necessários afixados à ficha de solicitação. 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 (de 07 às 19hs). 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, bem como as diretrizes do MS e SES/GO.

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT:

Entende-se por SADT, a disponibilização de exames de apoio diagnóstico e terapêutico a usuários em atendimento ambulatorial e também para aqueles que foram atendidos em outras unidades da rede desde que oriundos dos municípios que integram a Macrorregião de abrangência da Policlínica e estejam referenciados pela Regulação Estadual. A Policlínica deverá disponibilizar no mínimo os exames abaixo relacionados:

Rol de Serviços e Cronograma de Atendimento do SADT

EXAME
Análise Clínicas
Audiometria
Cistoscopia
Colonoscopia
Colposcopia
Densitometria Óssea
Doppler Vascular
Ecocardiografia
Eletrocardiografia
Eletroencefalografia
Eleroneuromiografia
Endoscopia Digestiva
Espirometria
Exames Oftalmológicos (tonometria, teste ortóptico, campimetria, mapeamento de retina, biometria ultrassônica, teste do olhinho, fundo de olho)
Holter
Mamografia
MAPA
Punção Aspirativa por Agulha Fina (Mama e Tireóide)
Punção Aspirativa por Agulha Grossa
Radiologia
Ressonância Magnética
Teste Ergométrico
Tomografia Computadorizada
Ultrassonografia
Urodinâmica
Videolaringoscopia

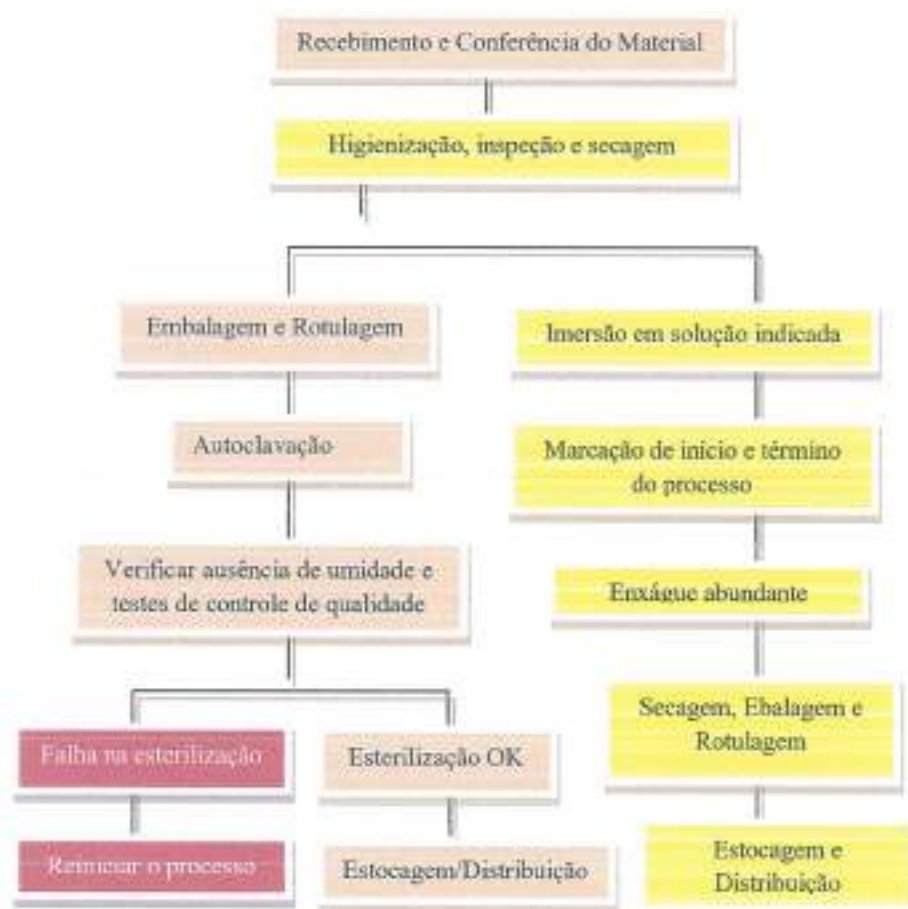
O planejamento e regulação da oferta de exames serão adequados ao funcionamento da Unidade e às metas de produção definidas evitando a ociosidade de equipamentos, ausência de controle de qualidade e precário controle de insumos. A emissão de laudos obedecerá à fidedignidade e excelência nos padrões de qualidade. O acompanhamento do processo de trabalho será através da avaliação de relatórios gerenciais quanto ao atingimento das metas definidas previamente.

Central de Materiais Esterilizados:

Atenderá a todos os setores da Policlínica. A responsabilidade técnica será do Enfermeiro que terá sob sua gerência um quadro de 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.

FLUXOGRAMA DA CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS



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 III, 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 está descrita na Pasta III, item 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 III, item 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 o horário de funcionamento da Unidade.

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.

Tecnologia da Informação:

Será responsável por coordenar e gerir o macro sistema de informação da Policlínica, formular diretrizes de informação e de informatização, e dar suporte às demais unidades da Instituição. Será implantado na Unidade um sistema

informatizado de gestão, com módulos de Controle Financeiro, Compras e Estoque, Contabilidade, Custos, Exames Complementares e Atendimento Ambulatorial ao usuário, dentre outros. A organização e operacionalização do serviço será descrita na Pasta I, item 2.1.4.4, parte integrante desta Proposta de Trabalho.

Higienização:

Estará subordinado à Gerência 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 II, item 3.1.13, parte integrante desta Proposta de Trabalho.

Transporte:

Funcionará em horário administrativo para as demandas administrativas e em regime de plantões de 12h diurnas 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: Setor 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
Fase 1	Do 1º ao 90º dia (1º trimestre)	▪ Mobilização: - Recrutamento/Seleção e Treinamento de Pessoal (CLT); - Revisão/Adequação e Ajustes de Equipamentos (CME, SENUT, Laboratório, Radiologia e demais que se façam necessários); - Revisão/Adequação e Ajustes de Instalações Físicas (CME, SENUT, Laboratório, Radiologia e demais que se façam necessários); - Seleção e contratação de serviços terceirizados; - Instalação de novos equipamentos adquiridos; - Revisão/ ajustes e aquisição de material de uso hospitalar, medicamentos e insumos; - Seleção e contratação de serviços de manufatura do enxoval (pacientes, acompanhantes, colaboradores e serviços); - Seleção e contratação de serviços gráficos (confecção de impressos dos diversos serviços); - Higienização e limpeza das áreas operacionais e de apoio, incluindo reservatórios de água; - Revisão/Ajuste e Adequação da sinalização dos serviços; - Tratamento de pisos (limpeza e aplicação de selante); - Implantação de sistema informatizado para gerenciamento das atividades assistenciais e administrativas; - Seleção e contratação do Corpo Clínico (PJ); - Revisar, adequar e elaborar instrumentos normativos e organizacionais (Regimentos, Normas, Rotinas, Plano de Desenvolvimento de RH e Protocolos Operacionais); - Compor, regulamentar, instalar e implantar as Comissões e Núcleos de Trabalho; - Iniciar operacionalização do Ambulatório Especializado e SADT.

Fase 2	Do 91º ao 180º dia (2º trimestre)	• Organização e Operacionalização: - Implantar e implementar Regimentos, Normas, Rotinas, Protocolos Operacionais e Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos; - Revisar, adequar, consolidar e incrementar a operacionalização dos serviços assistenciais; - Revisar, adequar, consolidar e implementar a operacionalização dos serviços de infraestrutura e apoio logístico; - Acompanhar e monitorar tempo de espera dos usuários e avaliar satisfação através de formulário específico; - Iniciar avaliação de desempenho dos colaboradores; - Implementar o Plano de Desenvolvimento de RH; - Implementar o funcionamento das Comissões e Núcleos de Trabalho; - Identificar e estabelecer articulação com os Equipamentos de Saúde, Sociais e de Educação da Região; - Identificar e estabelecer articulação com os segmentos organizados da sociedade local; - Consolidar a articulação com as Centrais de Regulação (Estadual e Municipal); - Implantar e implementar os Projetos Assistenciais de Saúde e Sociais.
Fase 3	Do 181º ao último dia (3º trimestre em diante)	• Operacionalização, Avaliação e Incrementos: - Operacionalizar os serviços assistenciais; - Operacionalizar os serviços de infraestrutura e apoio logístico; - Avaliar e ajustar todos os serviços para o cumprimento permanente de metas qualitativas; - Incrementar as metas quantitativas.

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)			
Ação	Início	Responsáveis	Periodicidade
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. Médico; 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. Médico; Coordenações; Serviço Social	Continua
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. Médico; Dir. Adm./Financeiro; Coordenações	Trimestral
Participar de reuniões com CGM e CIR, contribuindo para as decisões colegiadas.	Imediato	Dir. Geral; Dir. Médico; 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. Médico; Dir. Adm./Financeiro; Coordenações; Corpo funcional	Trimestral

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

Ação		Início	Responsáveis	Periodicidade
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. Médico; Equipe Médica	Contínua
Fornecer relatórios de Encaminhamento para Atenção Domiciliar, para subsidiar a continuidade do projeto terapêutico.		Imediato	Dir. Médico; 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. Médico; 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 a Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse – GO 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:

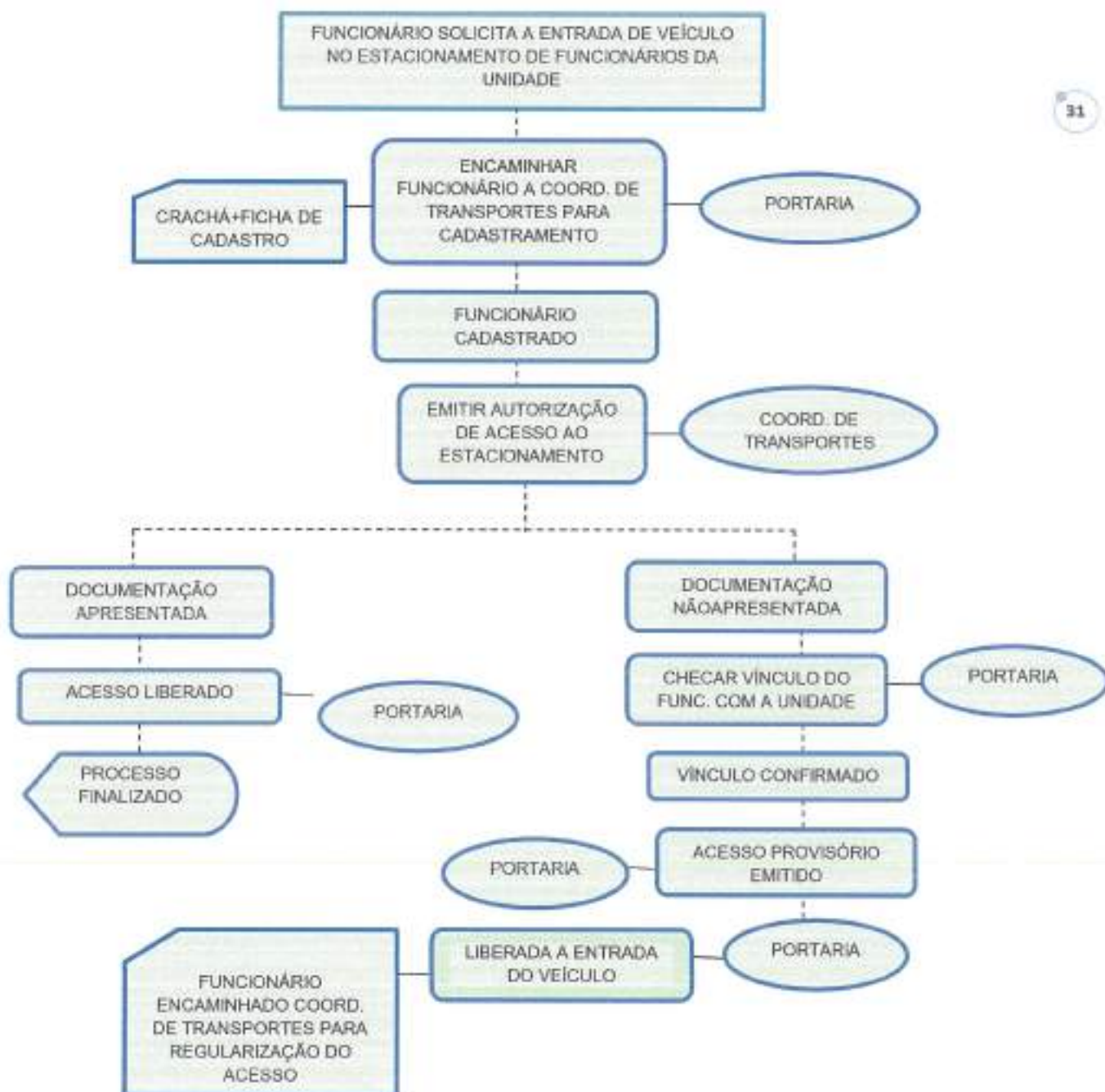
PROCESSO: ACESSO DE FORNECEDORES NA UNIDADE



PROCESSO: ACESSO DE FUNCIONÁRIOS E ESTAGIÁRIOS À UNIDADE



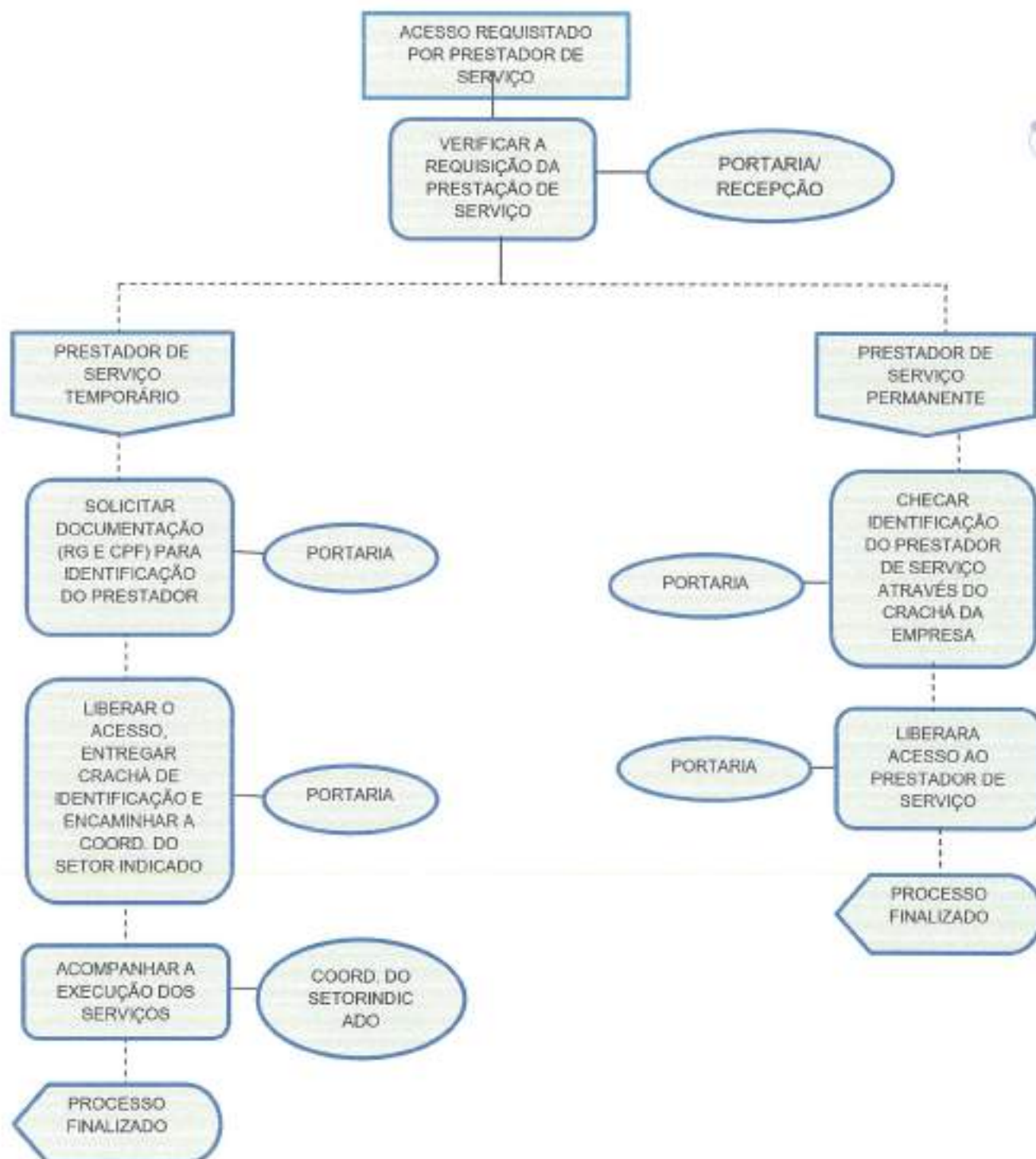
PROCESSO: ACESSO AO ESTACIONAMENTO DE FUNCIONÁRIOS E ESTAGIÁRIOS



PROCESSO: ACESSO DE VEÍCULOS OFICIAIS À UNIDADE



PROCESSO: ACESSO PARA PRESTADORES DE SERVIÇOS NA UNIDADE



PROCESSO: ACESSO DE PESSOAL EM ÁREAS RESTRITAS



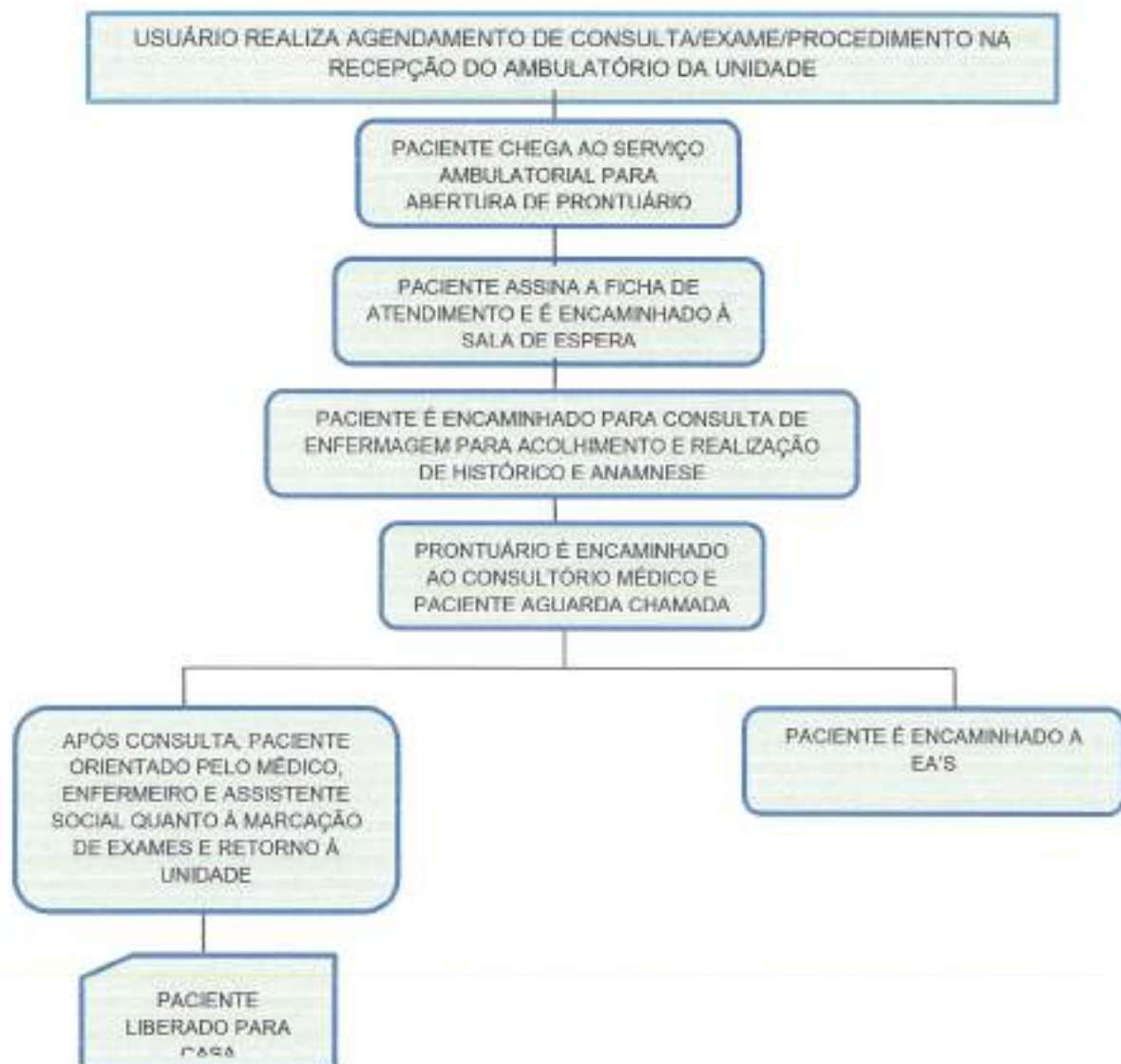
PROCESSO: REALIZAR ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL



PROCESSO: REALIZAR ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO SOCIAL

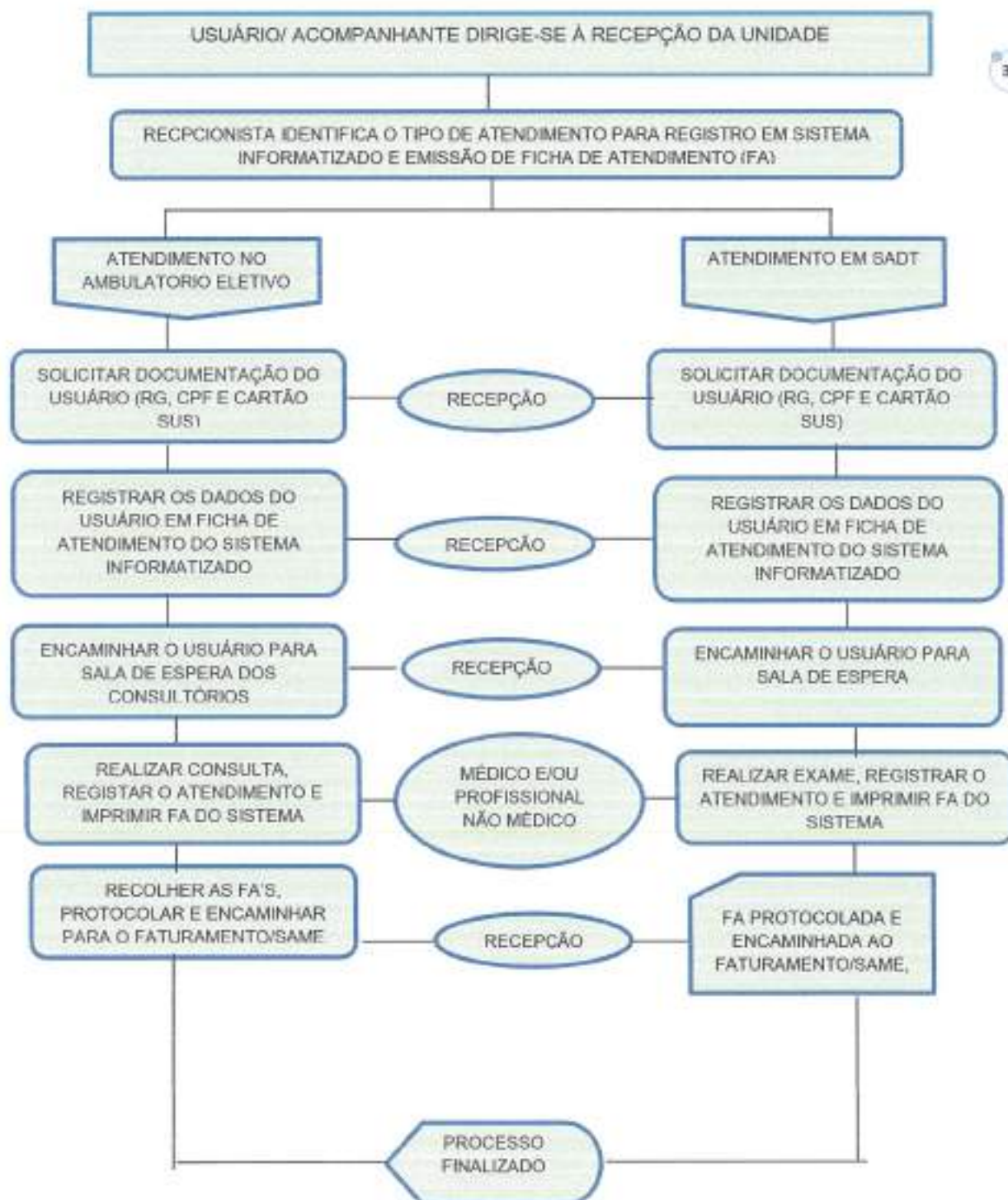


PROCESSO: ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO



2.1.3.2. Fluxo para Registro e Circulação de Documentos de Usuários e Administrativos:

PROCESSO: EMISSÃO DE FICHA DE ATENDIMENTO DO USUÁRIO

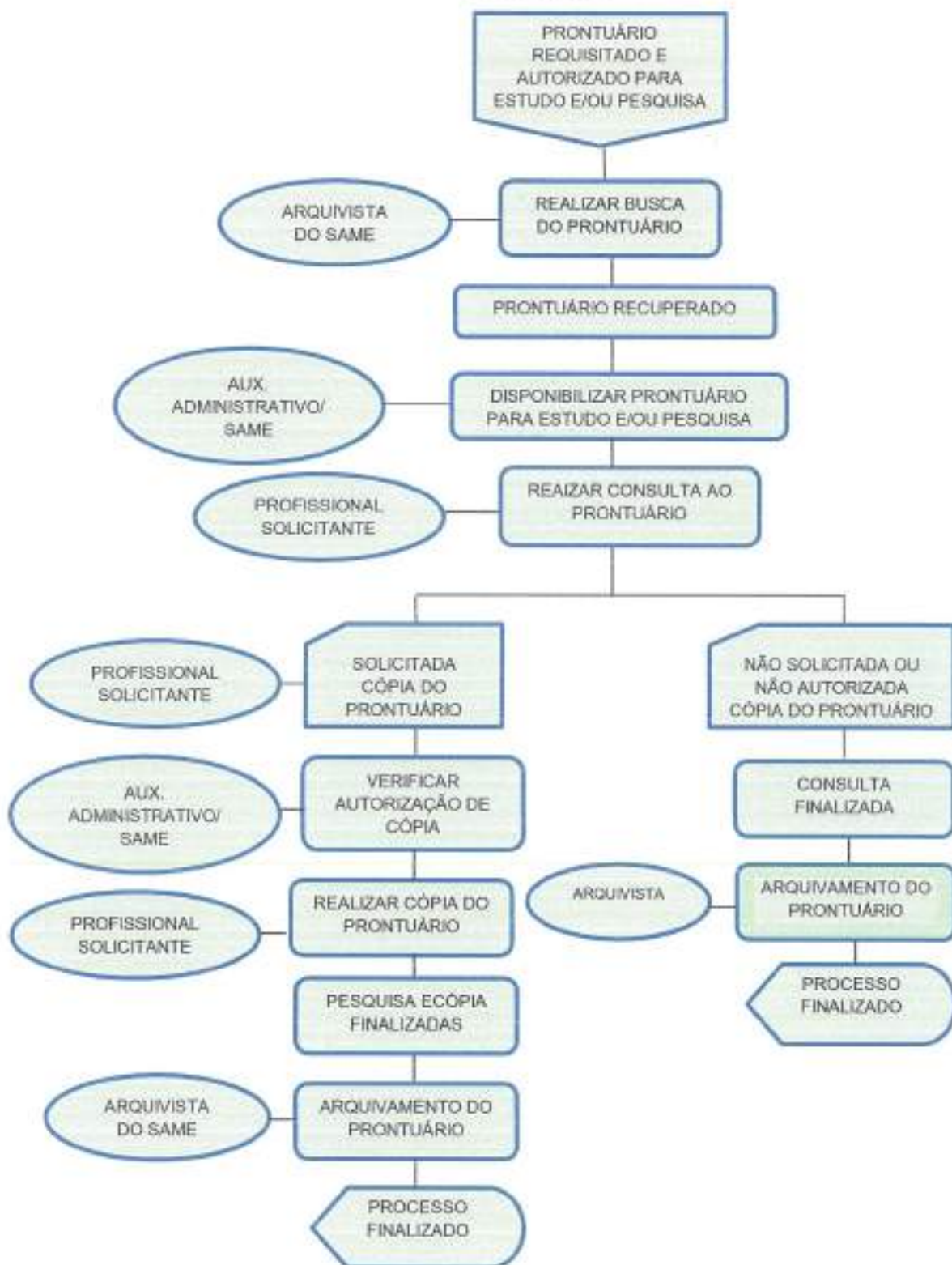


PROCESSO: ARRUMAÇÃO DO PRONTUÁRIO DO USUÁRIO

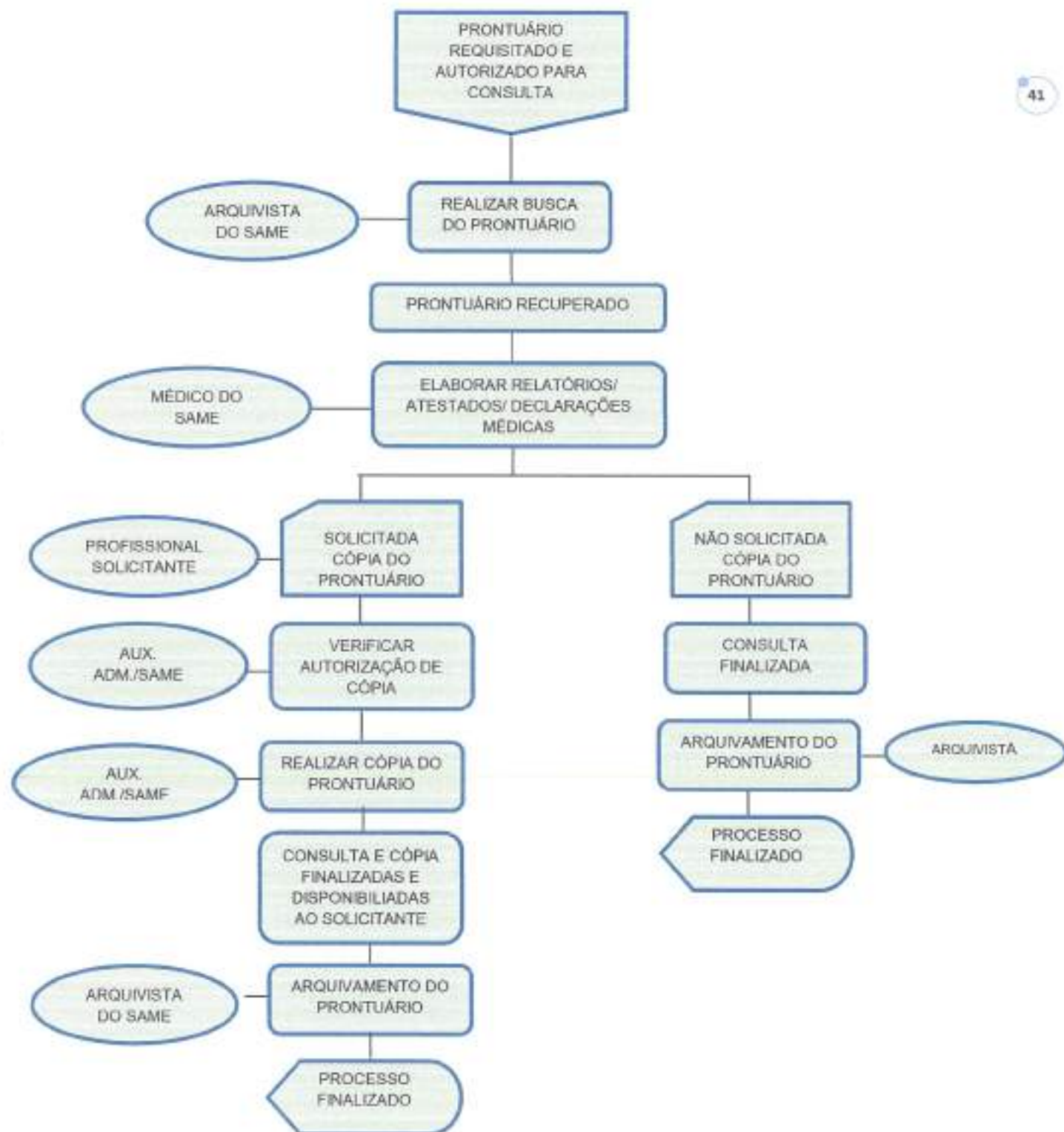


PROCESSO: CONSULTA A PRONTUÁRIO DO USUÁRIO PARA ESTUDOS E PESQUISAS

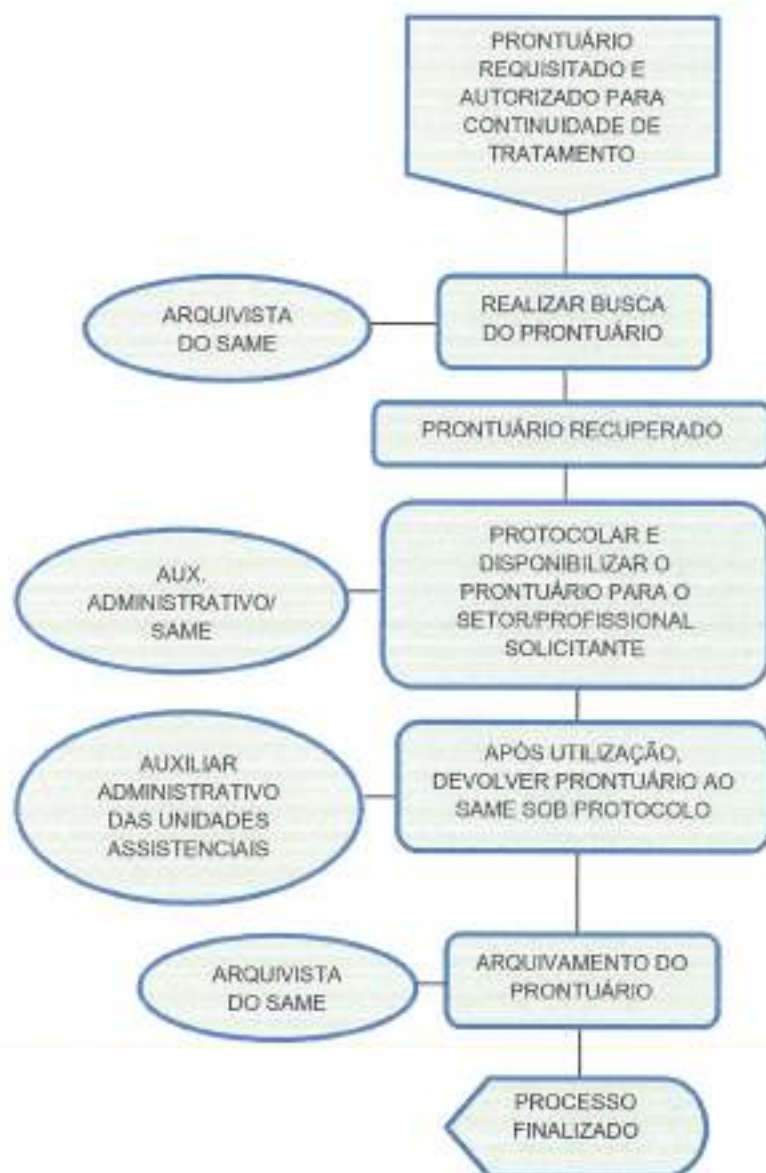
40



PROCESSO: CONSULTA A PRONTUÁRIO DO USUÁRIO PARA FINS JURÍDICOS



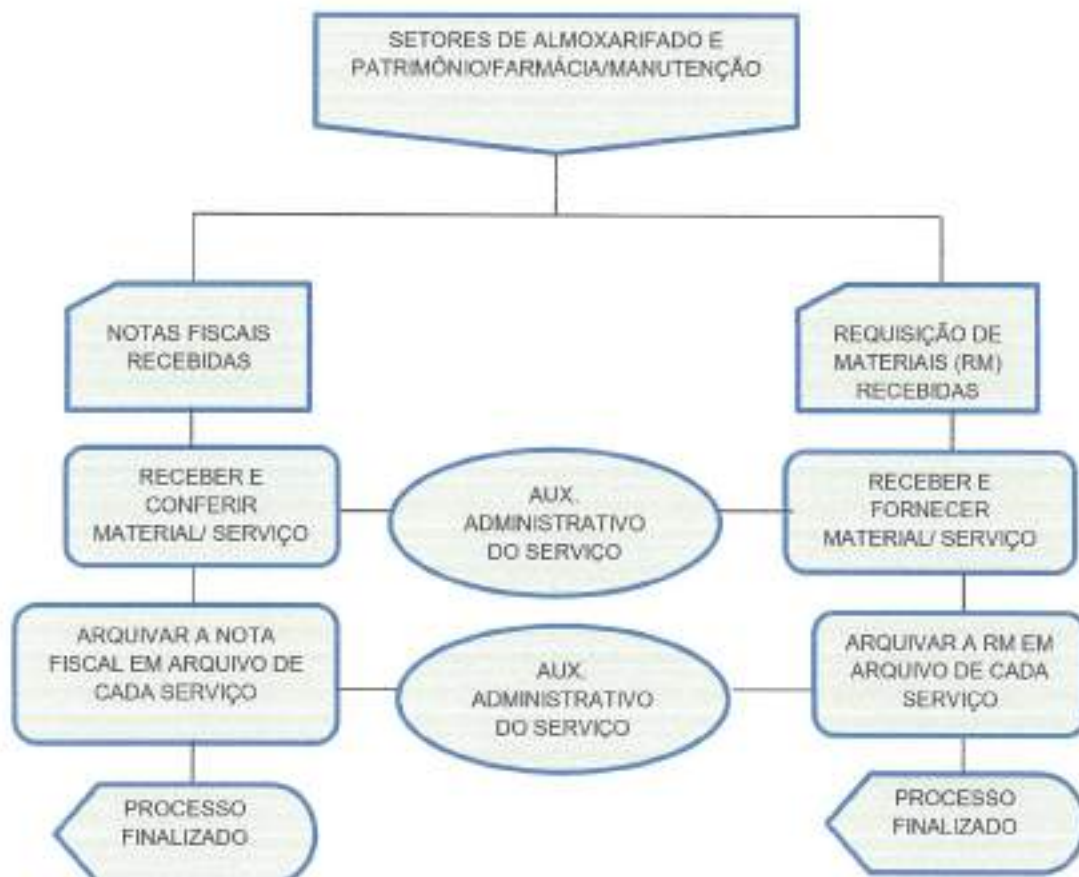
PROCESSO: CONSULTA A PRONTUÁRIO DO USUÁRIO PARA CONTINUIDADE DE TRATAMENTO



PROCESSO: CIRCULAÇÃO E ARQUIVAMENTO DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS



PROCESSO: CIRCULAÇÃO E ARQUIVAMENTO DE REQUISIÇÕES DE MATERIAIS E NOTAS FISCAIS

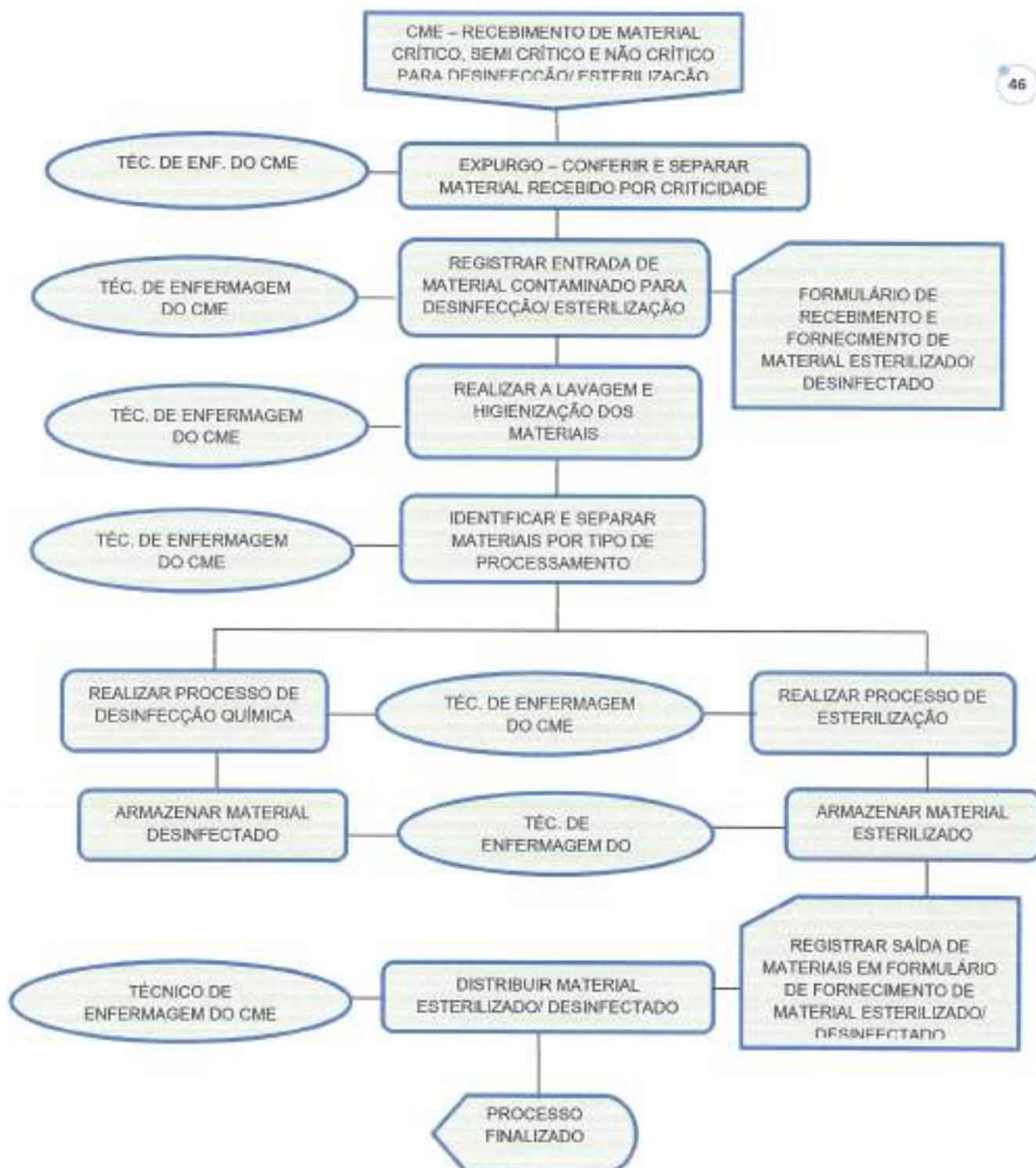


**PROCESSO: CIRCULAÇÃO DE MATERIAIS NA UNIDADE –
PORTARIA/RECEPÇÃO**



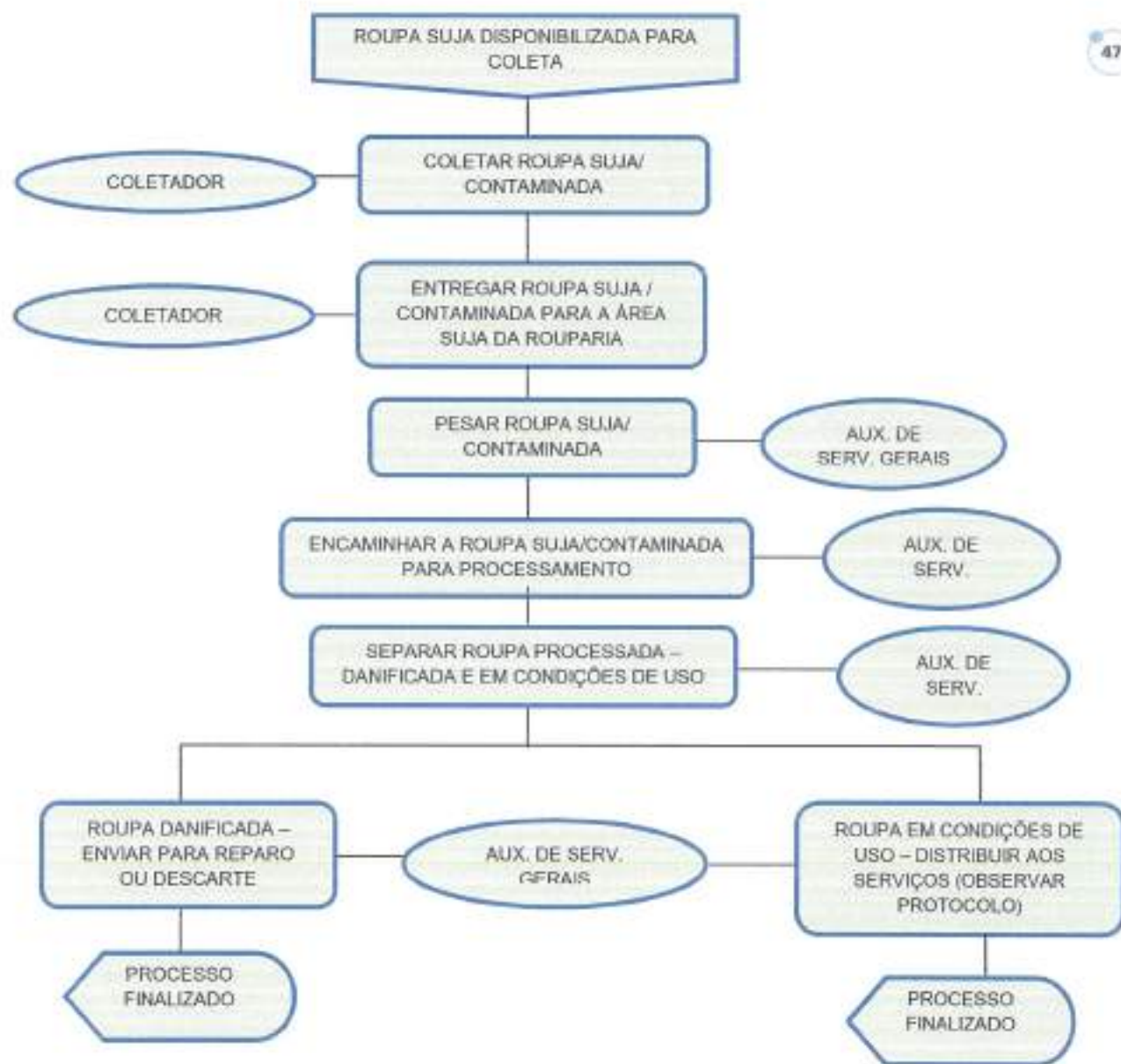
2.1.3.3. Fluxo Unidirecional para Circulação de Material Esterilizado:

PROCESSO: CIRCULAÇÃO UNIDIRECIONAL PARA MATERIAIS ESTERILIZADOS



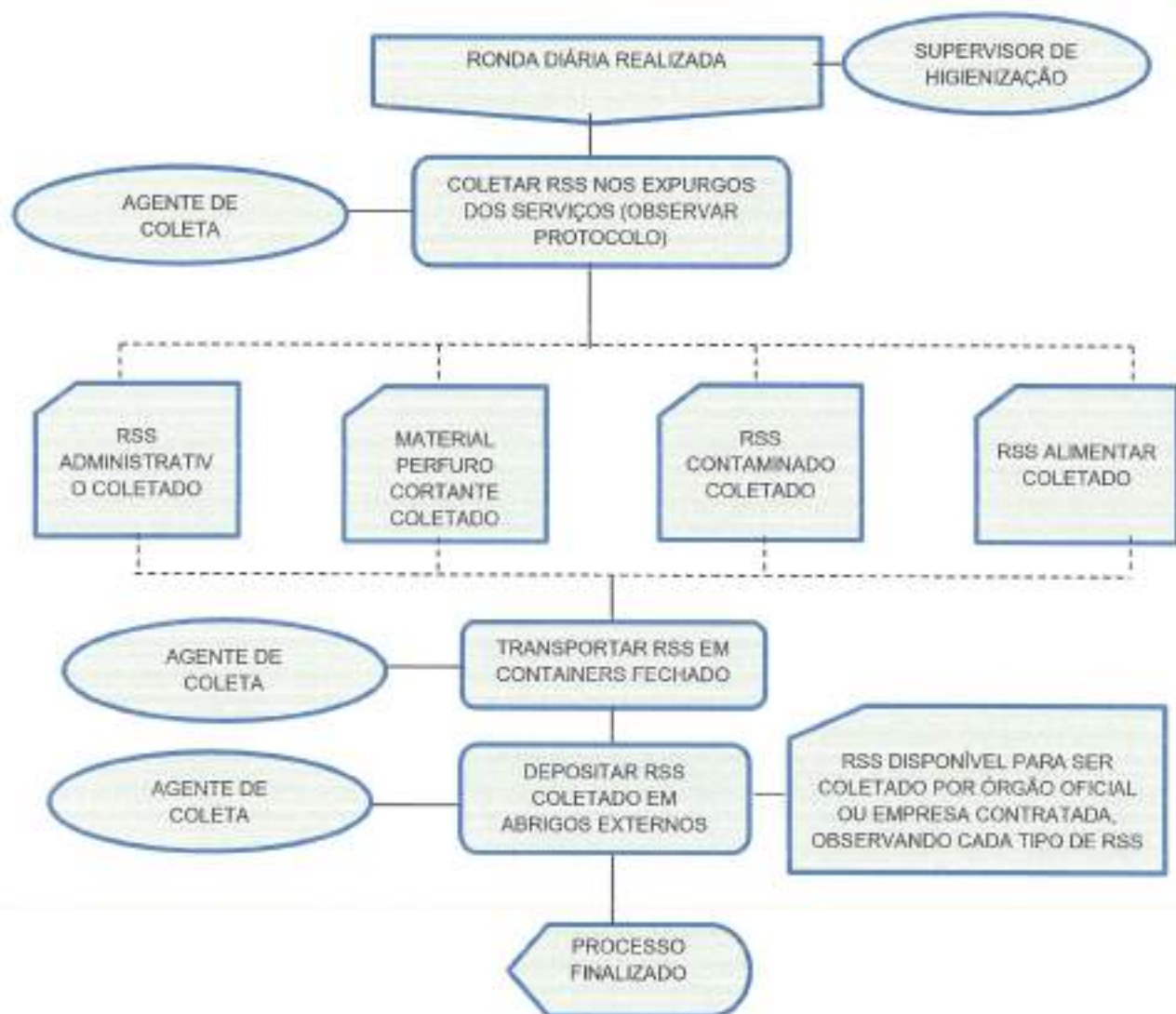
2.1.3.4. Fluxo Unidirecional para Processamento e Circulação de Roupas na Unidade:

PROCESSO: PROCESSAMENTO E CIRCULAÇÃO UNIDIRECIONAL DE ENXOVAL



2.1.3.5. Fluxo Unidirecional para Circulação de Resíduos de Saúde na unidade:

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 na Policlínica Estadual da Região Nordeste- Posse- Goiás 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.

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 determine 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 % gasta (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 trâmites 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.

54

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 para a Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse – GO

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 - A Policlínica Estadual da Região Nordeste- Posse- GO, localizada na Av. Juscelino K, de Oliveira, setor Buenos Aires, Posse, GO, é um estabelecimento de saúde integrante da Rede Estadual de Policlínicas e está estruturado com perfil de Unidade de Referência para atendimentos de média complexidade em Apoio Diagnóstico e orientação Terapêutica.

§1º - A Policlínica Estadual da Região Nordeste- Posse tem por finalidades:

- Prestar Atenção Ambulatorial Especializada – AAE no enfrentamento a condições crônicas não agudizadas, que foram estratificados pelas equipes de saúde da família nas linhas de cuidado prioritárias, definida pela SPAIS/SES-GO e que justifiquem a oferta de serviços especializados no nível secundário de atenção à saúde, com qualidade e atendendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde;
- Assegurar assistência gratuita aos usuários oriundos da demanda 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 auditoria dos serviços contratados será exercida pelo órgão competente da SES responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato de Gestão.

Art. 3º - O atendimento será realizado através de:

- Serviço Ambulatorial de alta resolutividade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, apta a realizar procedimentos de média complexidade, por meio de serviços de atendimento especializado em consultas médicas e multiprofissionais, procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais especializados e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico;
- As especialidades médicas e não médicas previstas são: Anestesiologia, Angiologia/ Cirurgia Vascular, Cardiologia, Clínica Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Obstetrícia (pré-natal de alto risco), Hematologia, Infectologia, Mastologia, Nefrologia, Neurologia, Pediatria, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Coloproctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Oftalmologia, Ortopedia/Traumatologia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Farmácia, Serviço Social e Fonoaudiologia;

- A capacidade operacional da Unidade está estruturada com ambientes destinados a Recepção, Sala de Espera, 22 Consultórios, 20 Salas de Exames e Procedimentos, Posto de Coleta de Exames Laboratoriais, Central de Abastecimento Farmacêutico, Farmácia Central, Sala para Cuidado Farmacêutico, Posto de Enfermagem, Central de Esterilização de Material, Salas para Atividades Administrativas. CEO (tipo II) e Hemodiálise (17 poltronas).
- Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico ofertando: Análises Clínicas, Audiometria, , Cistoscopia, Colonoscopia, Colposcopia, Densitometria Óssea, Doppler Vascular, Ecocardiografia, Eletroencefalografia, Eletrocardiografia, Eletromiografia, Endoscopia Digestiva, Espirometria, Exames Oftalmológicos (tonometria, teste ortóptico, campimetria, mapeamento de retina, biometria ultrassônica, teste do olhinho, fundo de olho), Holter, Mamografia, Mapa, Punção Aspirativa por Agulha Grossa e FINA Mama e Tireoide, Radiologia, Ressonância Magnética, Teste Ergométrico, Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia, Urodinâmica, Videolaringoscopia.

CAPÍTULO II

DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 4º - A Policlínica Estadual da Região Nordeste- Posse- Goiás 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 Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde - CCIRAS;
- Comissão de Proteção Radiológica - CPR;
- Comissão de Biossegurança - CB;
- Comissão de Acidentes com Material Biológico - CAMB;
- Comitê de Ética em Pesquisa - CEP;
- Comitê de Compliance - CC;
- Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - CGRSS;
- Comissão de Prevenção de Acidentes de Trabalho - CIPA;
- Comissão de Residência Médica e/ou Residência Multiprofissional - COREME e COREMU;
- Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP;
- Núcleo Interno de Agendamento - NIR;
- Núcleo de Vigilância Epidemiológica - NVE.

Art. 6º - Diretoria Técnica:

Serviços Médicos:

- Ambulatório Eletivo

Serviços Assistenciais e de Apoio Diagnóstico e Terapêutico:

- Coordenação de Enfermagem:
 - Enfermagem

- CME
- II. Laboratório de Análises Clínicas
- III. Farmácia
- IV. Serviço Social:
 - Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU
- V. Nutrição
- VI. Psicologia
- VII. Fonoaudiologia
- VIII. Imagem
- IX. 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:
 - Almoxarifado
 - Compras

Serviços Gerais:

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

Unidade de Operações:

- I. Higienização
- II. Núcleo de Manutenção Geral
- III. 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 da Unidade;
- 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 na Unidade, 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 e solicitar a revisão e atualização dos mesmos anualmente, ou quando se fizer necessário;
- g) aprovar meios para controle das infecções relacionadas a assistência à saúde;
- 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 na Unidade;
- j) manter um sistema de cooperação com as demais unidades de saúde;
- k) realizar reuniões periódicas com as 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 TÉCNICA

Art. 9º - São atribuições da Diretoria Técnica:

- a) desenvolver o planejamento das atividades de assistência médica e técnicas da Unidade;
- b) coordenar, supervisionar e avaliar a execução das atividades dos serviços integrantes;
- c) fazer cumprir o regulamento e os atos da Diretoria referente ao Corpo Clínico;
- d) gerenciar os colaboradores dos Serviços, 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 da Unidade;
- 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 dos Serviços;
- k) representar a Unidade 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 da Unidade, 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 do Ambulatório Especializado:

- a) programar os atendimentos de forma a haver uma distribuição homogênea durante todo o mês, ressalvados os casos imprevistos;
- b) orientar a equipe médica para que prestem uma assistência resolutiva aos usuários;
- c) zelar para que a prescrição obedeça à padronização dos medicamentos implantada na Unidade;
- d) colaborar de forma direta para que os índices de Infecção sejam elaborados da forma mais ampla e correta possível;
- e) garantir que a equipe médica e multiprofissional mantenha todas as prescrições com preenchimento correto e assinadas;
- f) preencher de forma integral todas as formalidades relacionadas às documentações da Instituição, tanto no prontuário dos pacientes quanto as demais solicitadas pela administração;

- g) garantir assistência prestada por profissionais capacitados e habilitados para realização de procedimentos previstos;
- h) zelar para que a prescrição obedeça à padronização dos medicamentos implantada na Unidade;
- i) colaborar de forma direta para que os índices de infecção sejam elaborados da forma mais ampla e correta possível;
- j) fazer todas as prescrições por escrito e assinadas;
- k) preencher de forma integral todas as formalidades relacionadas às documentações da Instituição, tanto no prontuário dos pacientes quanto as demais solicitadas pela administração;
- l) zelar pela qualidade e disponibilidade dos recursos físicos e humanos existentes e que interfiram diretamente na diminuição dos índices de morbidade e mortalidade a que estão expostos os usuários;
- m) manter um relacionamento eficaz com os demais Serviços visando a redução do tempo de atendimento e maximização dos serviços prestados;
- n) elaborar protocolos de conduta médica para agilizar a atenção a ser prestada ao usuário;
- o) 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. 11º - São atribuições do Serviço de Enfermagem:

§1º - Por meio da Coordenação de Enfermagem:

- a) planejar, programar, coordenar e supervisionar todas as atividades e recursos disponíveis para a prestação de assistência de enfermagem aos usuários 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) supervisionar e avaliar a 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) estudar a implantação de novas técnicas de trabalho, visando a constante atualização da enfermagem quanto aos progressos técnico-científicos;
- f) garantir a elaboração de manuais de normas, rotinas e procedimentos e o seu devido cumprimento nas atividades operacionais e atualização anual dos mesmos;
- g) 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;
- h) implantar, desenvolver, acompanhar e avaliar a Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE;
- i) praticar e disseminar em sua área de atuação todos os princípios e diretrizes gerenciais adotadas pela Instituição;
- j) 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;
- k) 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;
- l) implantar e acompanhar os processos operacionais visando o controle dos custos nos Serviços;

- m) desenvolver estratégias de acompanhamento e avaliação com vistas a alcançar as metas definidas;
- n) supervisionar toda a movimentação dos pacientes da Instituição em regime de acompanhamento ambulatorial;
- o) planejar e programar a quantidade e qualidade dos recursos humanos e materiais necessários para execução dos procedimentos assistenciais demandados;
- p) garantir a limpeza da Unidade por intermédio das técnicas adequadas de desinfecção e higienização de serviços de saúde, pelo cumprimento do cronograma de lavagens terminais.

§2º - Por meio do Centro de Material Esterilizado (CME):

- a) receber, limpar, preparar, esterilizar, armazenar e distribuir todos os materiais esterilizados e/ou sanitizados para os serviços da Unidades;
- b) realizar um controle efetivo sobre todos os materiais em uso nos diferentes serviços, mantendo o inventário de materiais sempre atualizado;
- c) receber, processar e distribuir a roupa esterilizada para uso dos 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 a Unidade, 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.

§3º - Por meio do Serviço Ambulatorial:

- a) planejar, executar, supervisionar e controlar a assistência de enfermagem durante o atendimento ambulatorial;
- b) zelar pela qualidade e disponibilidade dos recursos físicos e humanos existentes, que interfiram diretamente qualidade da assistência prestada;
- c) promover a assistência devida aos usuários, executando para tal os devidos procedimentos técnicos de enfermagem apropriados, por intermédio de protocolos elaborados para tal;
- d) prestar assistência à família através da orientação devida quanto aos cuidados necessários e prestados, como também para prover uma continuidade segura dos cuidados após a saída do usuário.

Art.12º - 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 usuários da Instituição;
- c) zelar pela correta utilização dos recursos físicos, identificados principalmente pelos equipamentos e pelo desenvolvimento e capacitação dos recursos humanos do serviço;
- 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 técnica dos profissionais envolvidos na análise e diagnóstico de materiais biológicos;

- h) elaborar dados estatísticos e epidemiológicos;
- i) buscar a excelência dos resultados obtidos.

Art.13º - Ao Serviço de Farmácia compete:

- a) assessorar o corpo clínico 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 na Unidade;
- c) estabelecer um sistema de recebimento, estocagem e distribuição de medicamentos, seguro e eficiente, capaz de suprir os serviços de assistência com os medicamentos prescritos pelo corpo clínico da Instituição;
- d) exercer de forma efetiva o gerenciamento do estoque de medicamentos, mantendo registro de consumo, perda e extravio para fins de baixa ou substituição;
- e) 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;
- f) elaborar relatórios, estatísticas ou inventários periódicos dos medicamentos estocados de acordo com orientação da Administração;
- g) receber as requisições das prescrições, triar e dispensar as medicações em doses individualizadas;
- h) controlar, diluir e distribuir os saneantes químicos e produtos afins, segundo padronização e normas da CCIRAS, obedecendo a indicação e utilização dos mesmos;
- i) executar programas de educação em serviço, promovendo a orientação técnica do pessoal da Farmácia;
- j) observar o cumprimento a legislação vigente;
- k) cooperar com a Comissão de Farmácia e Terapêutica nas atividades de desenvolvimento e análise para a padronização dos medicamentos em uso na Unidade;
- l) controlar a movimentação de medicamentos e correlatos, em especial, dos entorpecentes e psicotrópicos.

Art. 14º - Ao Serviço Social compete:

- a) orientar o usuário quanto as normas e rotinas da Unidade;
- b) coordenar o Serviço de Atendimento ao Usuário – SAU;
- c) realizar entrevista social, estabelecendo o plano de intervenção do Serviço Social;
- d) elaborar, implantar, coordenar e avaliar a execução e desenvolvimento de planos, programas e projetos do Serviço Social, através do acompanhamento sistemático;
- e) elaborar e adotar manual de normas, rotinas e procedimentos, onde sejam estabelecidas as atribuições do pessoal do serviço;
- f) proceder acompanhamento social do tratamento de saúde;
- g) orientar os usuários a utilizarem adequadamente os recursos institucionais, sociais e da comunidade, face as situações constatadas;
- h) desenvolver o trabalho em grupo com usuários e/ou seus responsáveis, de acordo com as necessidades apresentadas e visando o desenvolvimento dos aspectos sociais;
- i) interpretar a situação social do paciente e sua família junto a equipe multiprofissional;
- j) elaborar e atualizar, sempre que necessário, a relação de recursos da comunidade a fim de prover os devidos encaminhamentos de pacientes, familiares e funcionários;

- k) realizar campanhas educativas, elaboradas a partir das necessidades identificadas;
- l) estimular o usuário a participar do seu tratamento de saúde;
- m) trabalhar, preventiva e resolutivamente, as situações de rejeição familiar.

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

- a) informar aos usuários sobre os diversos serviços prestados na Unidade;
- b) orientar quanto às normas e rotinas vigentes na Unidade;
- c) disponibilizar um formulário para reclamação e/ou sugestões sobre os serviços da Unidade;
- d) receber e apurar reclamações relativas a quaisquer ações ou omissões dos colaboradores;
- 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 usuários e/ou responsáveis dos diversos serviços oferecidos;
- i) tabular mensalmente os resultados da pesquisa de satisfação encaminhando a Diretoria Geral e demais coordenações.

Art. 15º - Ao Serviço de Fisioterapia compete:

- a) realizar os procedimentos de fisioterapia aos usuários, 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) Realizar, 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:
 - Programação e objetivo da terapia;
 - segmento do corpo do cliente a ser submetido ao exercício;
 - modalidade do exercício a ser aplicado e a respectiva intensidade;
 - técnica de massoterapia a ser aplicada, quando for o caso;
 - orientação ao paciente para a execução da terapia em sua residência, quando for o caso;
 - dosagem de frequência e do número de sessões terapêuticas com a indicação do período de tempo de duração de cada uma.
- d) 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. 16º - Ao Serviço de Nutrição 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 planejando, prescrevendo, analisando e acompanhando a dieta dos pacientes;
- d) supervisionar e controlar os equipamentos e utensílios utilizados pelo setor;
- e) integrar a equipe multidisciplinar, com participação plena na atenção prestada ao usuário;
- f) fornecer orientação ao responsável pela criança quanto ao preparo e diluição das refeições em domicílio;
- g) prestar orientações dietoterápica, acompanhamento e educação alimentar aos usuários de ambulatório e funcionários da Instituição;
- h) manter um sistema de avaliação da assistência dietética prestada aos pacientes;
- i) acompanhar o tratamento dos pacientes após a avaliação clínica, com a evolução dietoterápica;
- j) desenvolver programas de treinamento para todas as categorias do pessoal da nutrição;
- k) apresentar relatórios e dados específicos para execução dos controles administrativos.

Art. 17º - 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;

Art. 18º - 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 usuários da Instituição;
- b) manter um controle rígido sobre a proteção radiológica da Unidade;
- 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. 19º - 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 usuários 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. 20º - Ao Núcleo de Vigilância de Epidemiológica compete:

- a) realizar a investigação epidemiológica dos casos notificados;
- b) realizar a busca ativa dos casos de doenças de notificação compulsória (DNC), nos serviços 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 contatos de casos de varicela e outros);
- c) acompanhar sistematicamente todos os casos 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 da Unidade.

SEÇÃO 3ª

DA COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Art. 21º - 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 Técnica na execução, avaliação e controle de propostas e planos de ação para os diversos setores da Unidade;
- 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 da Unidade 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. 22º – Ao Setor Financeiro/Tesouraria compete:

- a) gerir a carteira de contas a pagar 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 Geral;
- c) assegurar o correto faturamento dos contratos de prestação de serviços celebrados pela Unidade;
- 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;
- f) emitir ordens bancárias de pagamentos;
- g) efetuar os controles de pagamentos e recebimentos da Unidade;
- h) assegurar o recolhimento dos tributos e encargos legais com base nas guias específicas recebidas da contabilidade.

Art. 23º – 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 através da:
 - consolidação dos valores de custos e despesas;
 - definição dos critérios de ratelo;
 - elaboração de mapas e relatórios de custos hospitalares.
- h) acompanhar o desempenho das atividades e o respectivo impacto nos custos hospitalares.

Art. 24º – Ao Setor de Pessoal compete:

- a) desenvolver uma política de gestão de pessoas condizente com as diretrizes da Unidade;
- 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 nos serviços;
- 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 dos serviços;
- 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. 25º - Ao Serviço de Saúde Ocupacional compete:

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

Art. 26º. Ao Faturamento/Contas Médicas compete:

- a) controlar o encerramento das contas dos pacientes em regime ambulatorial;
- b) auditar as faturas enviadas, referente aos procedimentos, diárias e medicamentos;
- c) levantar através dos prontuários o processamento das contas médicas;
- d) emitir e controlar através dos relatórios, os dados de conferência;
- e) elaborar relatórios diários sobre o faturamento da Instituição e enviar à Diretoria para análise das contas faturadas;
- f) prestar esclarecimentos à Diretoria sobre glosas de faturas efetuados pelo SUS;
- g) encaminhar mensalmente o relatório à SES/GO acordo com a data estabelecida em calendários divulgados;
- h) organizar e manter o arquivo do setor.

Art. 27º - 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 serviços no sentido de levantar dados necessários às investigações, contribuindo para a otimização do padrão de atendimento da Unidade.

§ 1º - Em registro:

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

§ 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 usuários 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, serviços auxiliares de diagnóstico.

Art. 28º - Aos Serviços Gerais compete:

§ 1º - Em Transporte:

- a) realizar a locomoção dos pacientes e acompanhantes quando houver necessidade, seja por intermédio de ambulâncias ou carros administrativos;
- b) 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;
- c) atuar de forma rígida na correta utilização dos meios de transporte disponíveis para a Instituição;
- d) 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;
- e) programar a utilização dos veículos a fim de suprir a demanda da Instituição e garantir a qualidade necessária na locomoção de pacientes;
- f) zelar pela integridade da frota, propondo reformas e renovação da mesma.

§ 2º - Em Portaria:

- a) manter sob vigilância permanente as dependências da Unidade, especialmente as áreas de circulação de pessoal;
- b) controlar o acesso dos fornecedores e prestadores de serviços às dependências da Unidade;
- c) ordenar e controlar o acesso de usuários, acompanhantes e colaboradores realizando os devidos registros;
- d) recepcionar e encaminhar os visitantes aos diversos setores da Unidade, bem como controlar o fluxo de visitas;
- e) fiscalizar a entrada e saída de objetos e/ou equipamentos;
- f) prestar informações sobre a localização dos diferentes serviços prestados na Unidade;
- g) zelar pelo cumprimento das determinações da Direção;

- h) fazer rondas contínuas nas dependências da Unidade, promovendo a garantia da vigilância diurna e noturna da Instituição;
- i) 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 da Unidade 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 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) realizar o cadastramento de usuários para atendimento no ambulatório, fornecendo as informações necessárias e encaminhando os pacientes devidamente, conforme a situação apresentada.

Art. 29º - 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 dos diversos serviços;
- c) executar o papel de agente principal nos relacionamentos externos em todos os temas relacionados à Informática e Informatização;
- d) coordenar a geração e disseminação de informações assistenciais e gerenciais, entre os diversos serviços;
- e) elaborar, manter e garantir a execução das atividades de Planejamento Estratégico de Informática da Unidade.

§ 1º - Em Suporte Técnico:

- a) proporcionar atendimento às requisições dos serviços da Unidade;
- 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 à Unidade;
- d) executar treinamentos informativos sobre temas discutidos e acordados entre a Diretoria e as demais áreas da Instituição;

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

- a) realizar a manutenção da rede existente, 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 pelos serviços;
- 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 serviços, 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 os vários serviços e garantir uniformidade em sua atuação e obediência às políticas, diretrizes e normas centrais.

Art. 30º - Ao Serviço de Patrimônio compete:

- a) elaborar e manter atualizada a relação de todos os bens permanentes da Unidade, 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 SES/GO;
- f) realizar anualmente o Inventário da Unidade, indicando divergências e informando as mesmas à Direção Geral.

Art. 31º - Ao Serviço de Suprimento compete:

§ 1º - Em Almoxarifado:

- 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) informar às áreas requisitantes o devido recebimento de seus pedidos;
- e) 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;
- f) 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;
- g) colaborar na gestão de pequenos estoques intermediários existentes em algumas unidades da Instituição, se for o caso;
- h) 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 da Unidade.

Art. 32º - Ao Serviço de Higienização compete:

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

Art. 33º. - Ao Serviço de Rouparia compete:

- a) coletar, classificar, pesar e encaminhar para processamento (lavar, secar e passar) toda a roupa de uso na Unidade;
- b) proporcionar o asseio e apresentação adequados ao enxoval;
- c) manter o enxoval sem avarias através do reparo no mesmo quando identificados rasgos ou furos e/ou renovação das peças danificadas;
- d) providenciar a confecção do enxoval dos pacientes conforme necessidade apresentada, assim como, o fardamento dos colaboradores, cuidando para que estejam estampadas as logomarcas do SUS, SES/GO, da Unidade e da OS;
- e) armazenar e distribuir a quantidade de roupa limpa conforme a demanda das unidades da Instituição;
- f) exercer o controle do volume (peças) e peso (Kg) da roupa processada para cada serviço, a fim de estabelecer a correta apropriação de custos e programação da capacidade de atendimento;
- g) zelar pela eliminação dos riscos de contaminação dos funcionários da lavanderia através de Programas de Conscientização nos serviços 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);
- h) promover a ordem e a limpeza dos locais de trabalho.

Art. 34º. 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;
- 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;
- e) manter atualizado o Prontuário do Equipamento, documento este, individual para cada equipamento cadastrado e existente nas dependências da Unidade;
- f) elaborar a relação de manuais e especificações de todos os equipamentos existentes da 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;
- l) manter um controle rígido sobre as ferramentas e dispositivos adequados para a atividade corretiva e preventiva da infraestrutura;
- 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 predial 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. 35º - São atribuições comuns as Diretorias e Gerências da Unidade:

- a) assistir, de forma direta, à Diretoria Geral em todos os assuntos pertinentes aos serviços técnicos realizados, metas estipuladas, planos de contingência e demais assuntos;
- b) supervisionar, orientar e acompanhar as atividades dos serviços da Unidade;
- 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 dos serviços integrantes;
- f) encaminhar à Diretoria Administrativa e Financeira, em prazo pré-determinado as previsões orçamentárias e o quadro de pessoal, bem como os reajustes necessários, balancetes e balanços, estatísticas ambulatoriais e as respectivas avaliações;
- g) zelar pelo entrosamento entre os Serviços e seus dirigentes, promovendo e mantendo relações harmoniosas entre todos os colaboradores, usuários e público, visando a otimização dos serviços prestados;
- h) coordenar as áreas que lhes são subordinadas;
- i) prestar as informações solicitadas por quem de direito, sobre as pessoas e atividades ligadas ao seu órgão técnico, financeiro, operacional e administrativo;
- j) reunir periodicamente a sua equipe de trabalho para avaliar as atividades desenvolvidas e os problemas encontrados, buscando uma melhor forma de atuação;

- k) apresentar a Diretoria Geral, relatórios periódicos das atividades desenvolvidas, mantendo-a permanentemente informada sobre o andamento das mesmas;
- l) repassar a sua equipe de trabalho o conteúdo deste Regulamento e incitá-la a colocá-lo em prática;
- m) participar das reuniões de Diretoria levando sua contribuição;
- n) visitar constantemente os Setores que estão sob a sua responsabilidade, para que tenham um desempenho sempre melhor;
- o) observar o atendimento à legislação vigente, nas diversas áreas da Unidade.

Art. 37º - 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 se apresente ao serviço em perfeita ordem e no horário estabelecido;
- h) interessar-se pela saúde e problemas apresentados pelos 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. 38º - Serão substituídos, em seus impedimentos eventuais e temporários:

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

§2º - O Diretor Técnico será substituído no seu impedimento por um dos médicos integrantes do Corpo Clínico, 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 IV

Do Horário de Trabalho

Art. 39º - O horário de trabalho para cada categoria profissional será estabelecido na legislação vigente ou contrato de prestação de serviço.

Art. 40º - Os colaboradores da Unidade 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 V

Das Disposições Gerais e Transitórias

Art. 41º - Fica terminantemente proibido a todos os colaboradores, receberem honorários, gratificações, ou quaisquer outros tipos de remuneração ou pagamento, praticados a qualquer título, por pessoas físicas ou jurídicas.

Art. 42º - A permuta de plantão só será permitida, mediante prévia autorização da Coordenação imediata.

Art. 43º - É proibido a todos os colaboradores, serem substituídos nos seus plantões por profissionais não pertencentes ao quadro de pessoal da Unidade.

Art. 44º - Os prontuários, bem como todos os documentos relacionados com a assistência prestada aos pacientes, pertencem à Unidade 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. 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 da Unidade, sob qualquer pretexto.

Art. 45º - Será seguido o sistema unitário integrado e centralizado para os prontuários médicos.

Art. 46º - Nenhum usuário poderá ser admitido sem estar devidamente registrado.

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

Art. 47º - O Corpo Clínico é constituído por médicos parceiros com contrato de prestação de serviço, tendo Regimento próprio.

Art. 48º - Os casos omissos neste Regimento Interno serão resolvidos pelo Diretor Geral, nos limites de suas atribuições.

Art. 49º - Nenhum colaborador lotado na Policlínica Estadual da Região Nordeste-Posse- Região Rio Vermelho - Goiás poderá alegar o desconhecimento deste Regimento Interno ou das suas determinações.

Art. 50º - Este Regimento entrará em vigor após aprovação pela Diretoria e SES/GO e sua publicação.

Posse, de de 2024.

(Diretor Geral)

2.1.4.3. Proposta de Regimento do Serviço de Enfermagem

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

CAPÍTULO I

DA NATUREZA

Art.1º - A Gerência Operacional de Enfermagem da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse está subordinada à Diretoria Técnica.

CAPÍTULO II

DA FINALIDADE

Art.2º - O Serviço de Enfermagem tem por finalidades:

- 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).

Art.3º - A Unidade mantém o serviço de enfermagem nas seguintes áreas:

- Coordenação de Enfermagem;
- Serviços Ambulatoriais;
- Central de Esterilização de Materiais;
- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH);
- Comissões, Núcleos e Grupos de Trabalho;
- Serviço de Educação Permanente.

CAPÍTULO III**DAS COMPETÊNCIAS DOS SERVIÇOS****Central de Material Esterilizado:**

- a) Realizar controle periódico de materiais e instrumentais sob sua guarda;
- b) Manter em perfeito estado de conservação e funcionamento os equipamentos destinados à esterilização e outros equipamentos do setor;
- c) Manter estoque suficiente de materiais, equipamentos e instrumentais cirúrgicos e em condições que possibilitem o cumprimento rigoroso do programa cirúrgico;
- d) Realizar testes de segurança de esterilização, conforme rotinas estabelecidas pela SCIH;
- e) Manter atitudes éticas e sigilo profissional em todas as ocasiões, preservando a harmonia e segurança no ambiente de trabalho.

Unidade de Ambulatório:

- a) Promover a assistência de enfermagem aos usuários;
- b) Promover o encaminhamento correto dos pacientes quanto da realização de exames e procedimentos terapêuticos;
- c) Promover programas de assistência sanitária a serviço da comunidade, através de ações de orientação e controle;
- d) Manter um controle rigoroso juntamente com o SAME, a respeito da utilização dos prontuários, assim como, da correta tramitação e garantia da integridade dos mesmos;
- e) Planejar e programar a quantidade e qualidade dos recursos humanos e materiais a serem utilizados a fim de garantir a prestação de assistência de enfermagem com qualidade e compromisso com o bem estar dos pacientes da Instituição.

Serviço de Educação Permanente:

- a) Imprimir ao serviço, fator decisivo de sucesso institucional pela capacidade, importância e resolutividade;
- b) Estimular a capacidade individual de cada pessoa, potencializada pelas oportunidades que lhe são conferidas;
- c) Estabelecer a resolutividade na transmissão de conhecimentos e agilidade nas capacidades técnicas percebidas pelos usuários;
- d) Prover o setor com recursos físicos e instrutores especializados, para organizar, sistematizar as ações educativas, fornecendo meios que possibilitem e facilitem a aprendizagem e a aquisição de habilidades em função de objetivos definidos, conduzindo-as a um processo de desenvolvimento pessoal e profissional;
- e) Criar condições propícias que favoreçam a modificação de atitudes, diante das relações entre pessoas ou de aspectos de tarefa, organização ou ambiente;
- f) Manter atenção direcionada em captar situações inovadoras, transmitindo-as à equipe;
- g) Efetuar diagnósticos que permitam a clara avaliação e mapeamento das necessidades existentes, delineando os objetivos a serem atingidos através do treinamento;
- h) Efetuar planejamento e programação, com visitas a operacionalizar os objetivos e tomar decisões estratégicas sobre: metodologia, logística, infraestrutura, público alvo, definição de locais, horários e conteúdos;
- i) Selecionar os procedimentos de avaliação adequados para mensuração quantitativa e qualitativa dos resultados, validando o aprendizado;
- j) Viabilizar esquema adequado que envolva cooperação de toda a liderança, na seleção de necessidades, elaboração do programa e estabelecimento de

cronograma que adenda a disponibilidades de horários e inclusão de todos os funcionários;

- k) Disponibilizar informações diversas via Intranet e Internet, como recurso instrucional, de esclarecimento e de divulgação de programação de treinamentos, cursos e demais eventos de interesse;
- l) Viabilizar condições que facilitem a participação dos funcionários em eventos de interesse, externo à instituição, e colocar recurso que possibilitem a realização de cursos no âmbito interno da instituição organizado por empresas especializadas;
- m) Estimular os funcionários à constante necessidade de aprendizado, conduzindo-os ao autodesenvolvimento, com responsabilidade pelo projeto de seu próprio crescimento, como agente transformador e diretor de sua carreira e de sua vida.

80

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

- a) Observar rigorosamente as normas do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- b) Manter ações voltadas à prevenção e controle das infecções de pacientes internos e externos;
- c) Responsabilizar-se pela execução de ações sistemáticas e contínuas de vigilância epidemiológica e de monitorização, através de registro dos resultados;
- d) Colaborar com os programas de educação e treinamento continuados, objetivando a melhoria de processos e procedimentos, minimizando riscos e efeitos colaterais, mantendo interação contínua com demais serviços da instituição;
- e) Organizar e manter atualizados os manuais de normas, rotinas e procedimentos e sistematizar o processo de documentação e registros correspondentes aos procedimentos de controle de infecções, conforme legislação vigente;
- f) Organizar e monitorar procedimentos correspondentes a: orientações aos pacientes; lavagem simples e antisepsia das mãos, biossegurança, limpeza e desinfecção institucional;
- g) Organizar normas e procedimentos específicos às áreas críticas, detalhando precauções e rotinas de isolamento;
- h) Manter interação com laboratório de microbiologia e adotar condutas da CCIH para microrganismos multirresistentes;
- i) Colaborar com o serviço de Educação Continuada, contribuindo na seleção e elaboração dos programas educativos, acompanhamento e desenvolvimento de funcionários e estagiários, incentivando o crescimento pessoal e profissional;
- j) Aplicar e verificar a aplicação de todas as medidas estabelecidas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- k) Manter criteriosamente os registros estatísticos e demais anotações necessárias à geração de dados e informações ao monitoramento do desempenho setorial, ações de âmbitos decisórios e elaboração de relatórios;
- l) Atuar em conjunto com o Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Unidade.

CAPÍTULO IV

DA CONSTITUIÇÃO

Art.4º - O quadro funcional do Serviço de Enfermagem da Instituição, em linha hierárquica, está assim constituído:

- Responsável Técnico do Serviço de Enfermagem (Gerente Operacional de Enfermagem);
- Enfermeiros Assistenciais de Unidades;

- Enfermeiro Responsável pela SCIH;
- Técnicos de Enfermagem.

Parágrafo único - Os requisitos necessários para a atuação dos profissionais de Enfermagem são: Registro do Profissional de Enfermagem no COREN - GO e Certidão Negativa comprovando a regularização perante o COREN - GO.

CAPÍTULO V

COMPETÊNCIAS DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS

81

Art.5º - Ao Gerente Operacional de Enfermagem compete:

- a) Estruturar, organizar, coordenar e dirigir todas as ações do Serviço de Enfermagem, apresentando estratégias inovadoras, assegurando a qualidade assistencial e mantendo atualizados os sistemas de qualidade;
- b) Desenvolver estratégias e planos de ação, a curto, médio e longo prazo, estabelecendo um Planejamento Estratégico que focalize a identificação e o desenvolvimento de lideranças; atenção centrada no paciente, informação, análise e resultados;
- c) Criar diretrizes básicas com objetivos e metas do Serviço de Enfermagem e cada um de seus serviços, buscando sempre como diferencial a visão holística e a assistência humanizada, globalizada e personalizada;
- d) Prover a assistência globalizada, individualizada e humanizada de enfermagem ao paciente e sua família, através da valorização, especialização, interação e aprimoramento da equipe, bem como a utilização racional de procedimentos, normas, processos e tratamentos específicos da Enfermagem, num contexto multiprofissional;
- e) Promover e facilitar relacionamento favorável entre todo o pessoal da área da enfermagem, articulando o seu envolvimento com a missão, visão e comprometimento com a qualidade, objetivos e metas institucionais;
- f) Colaborar e oferecer contribuições nos projetos de atualizações e aperfeiçoamento técnico-administrativo, apresentando inovações viáveis de implantação e desenvolvimento;
- g) Interesse contínuo em estimular e apoiar o desenvolvimento pessoal e profissional dos funcionários, atendendo as suas expectativas e potencialidades;
- h) Elaborar orçamento anual prevendo recursos humanos, materiais e equipamentos, definindo prioridades que visem possibilitar e assegurar a qualidade assistencial ao paciente, bem como, avaliar sistematicamente a relação custo-benefício envolvida em todo o processo operacional;
- i) Visitar sistematicamente todas as áreas de enfermagem sob sua responsabilidade, reforçando a interação com os integrantes da equipe e, sempre que possível, visitar pacientes, especialmente os mais graves e que requerem cuidados especializados;
- j) Aplicar instrumentos adequados para mensurar o padrão de atendimento dos serviços e unidades (mensuradores de desempenho), com vistas a obter a maior quantidade possível de informações para identificar e analisar alterações necessárias aos processos que não estejam em conformidade com as práticas gerenciais;
- k) Promover a divulgação e educação da regulamentação do exercício profissional, estando receptivo a entender novas exigências legais, dos Conselhos Federal e Regional da categoria;
- l) Verificar a aplicação de medidas estabelecidas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar;
- m) Zelar pelo cumprimento de ética e preservação de dados confidenciais, inteirando-se de todos os problemas que possam ocorrer, através da Comissão de Ética da Unidade;

- n) Observar para que cada serviço tenha seus procedimentos operacionais devidamente atualizados;
- o) Cumprir e zelar pelo cumprimento do regimento da instituição, Regimento Interno do Serviço de Enfermagem e demais normas e regulamentos vigentes;
- p) Elaborar e apresentar à Diretoria Técnica relatório mensal de atividades técnico-administrativas e estatísticas do movimento dos serviços de sua área.

Art.6º - Ao Enfermeiro Assistencial compete:

- a) Dirigir a unidade de trabalho sob sua responsabilidade, com competência técnica e embasamento científico, visando o alcance dos objetivos propostos pelo serviço;
- b) Planejar, organizar e distribuir a equipe de enfermagem para prestar atendimento individualizado e sequencial, em atendimento às condições do paciente e qualificação profissional de cada funcionário;
- c) Observar e conscientizar toda a equipe para o uso e observância das precauções padrão;
- d) Atender às necessidades médicas, inteirando-se de todas as ocorrências e necessidades dos pacientes, com o objetivo de prestar uma melhor assistência;
- e) Trabalhar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, envolvendo todos os turnos de trabalho;
- f) Elaborar a escala de serviço e férias para a equipe de sua área em consonância com a Coordenação de Enfermagem;
- g) Comunicar-se de forma clara e objetiva com a equipe de trabalho, criando um clima de respeito e cordialidade;
- h) Ter habilidade para trabalhar em parceria com equipe multidisciplinar e multiprofissional;
- i) Ter habilidade para avaliar a assistência de enfermagem prestada pela equipe, objetivando a qualidade do atendimento e zelando pelo cumprimento da ética;
- j) Apresentar comprometimento com metas e objetivos da Enfermagem, cooperando com a Coordenação de Enfermagem;
- k) Observar a manutenção, preservação e controle de todos os equipamentos, instrumentos, instalações, materiais e medicamentos disponíveis para atendimento aos pacientes;
- l) Providenciar eventuais necessidades de manutenções, junto ao setor responsável;
- m) Registrar e compilar dados para efeito de: controle, estatística e elaboração de relatórios;
- n) Cumprir e fazer cumprir todas as normas, diretrizes e procedimentos técnicos do serviço e da instituição;
- o) Manter-se atualizado no campo de sua atividade;
- p) Participar dos programas de educação continuada, incentivando e valorizando o aprendizado e desenvolvimento contínuo.

Art.7º - Ao Técnico e/ou Auxiliar de Enfermagem compete:

- a) Participar da programação da assistência de Enfermagem;
- b) Prestar assistência integrada e globalizada aos pacientes proporcionando-lhes segurança, procurando atender satisfatoriamente a todas as suas necessidades;
- c) Receber e passar o plantão em equipe e tomar conhecimento de todas as ocorrências;
- d) Executar criteriosamente as prescrições médicas e anotar cuidados prestados e alterações apresentadas no prontuário do paciente;

- e) Atender às chamadas dos pacientes, comunicando as intercorrências ao Enfermeiro do setor;
- f) Auxiliar o médico e executar cuidados de Enfermagem aos pacientes sob sua responsabilidade;
- g) Auxiliar os demais profissionais da equipe na prestação de cuidados aos pacientes;
- h) Estar apto a executar controle de sinais vitais, peso, balanço hídrico e demais procedimentos referentes a curativos, inalação, nebulização, cuidados pré, trans e pós-operatório, aplicação de calor ou frio e outros, quando designados e sob a supervisão do Enfermeiro;
- i) Manter relacionamento cordial e cooperativo com toda equipe de trabalho;
- j) Acompanhar o transporte de pacientes para exames;
- k) Comunicar ao Enfermeiro da unidade qualquer alteração no estado do paciente;
- l) Efetuar anotações de todos os procedimentos, observações e cuidados de enfermagem nos respectivos prontuários;
- m) Zelar pelo cumprimento da Ética e preservação de dados confidenciais;
- n) Interessar-se em participar nos programas de educação, treinamento e desenvolvimento profissional;
- o) Verificar o funcionamento das instalações da unidade do paciente, comunicando os reparos necessários junto à chefia imediata;
- p) Colaborar no controle de materiais, medicamentos e equipamentos, visando o funcionamento ininterrupto da unidade;
- q) Colaborar na prevenção e controle de infecção hospitalar;
- r) Efetuar registros, facilitando controles e estatísticas da unidade;
- s) Utilizar adequadamente equipamentos e materiais, contribuindo para evitar desperdícios;
- t) Cooperar em todos os sentidos para o bom andamento da unidade e participar das reuniões quando convocado.

Art.8º - Ao Enfermeiro do SCIH compete:

- a) Realizar capacitações periódicas relativas às rotinas da CCIH;
- b) Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- c) Elaborar e divulgar regularmente relatórios e comunicar periodicamente à Diretoria da instituição e às chefias dos setores do hospital, a situação do controle das infecções hospitalares promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar;
- d) Adequar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais visando à prevenção e o tratamento das infecções hospitalares;
- e) Cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes;
- f) Notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e/ou produtos industrializados;
- g) Divulgar os índices de infecções hospitalares aos diversos setores e profissionais do Hospital, mensalmente;
- h) Fiscalizar a execução de normas aprovadas pela CCIRAS;
- i) Estabelecer prioridades de internação em quartos individuais para pacientes com infecções transmissíveis;
- j) Emitir parecer técnico prévio relativo a mudanças e/ou reformas da área física com repercussão no controle de infecções;
- k) Manter registro de suas atividades.

2.1.4.4. 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.

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 consequente 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.

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.

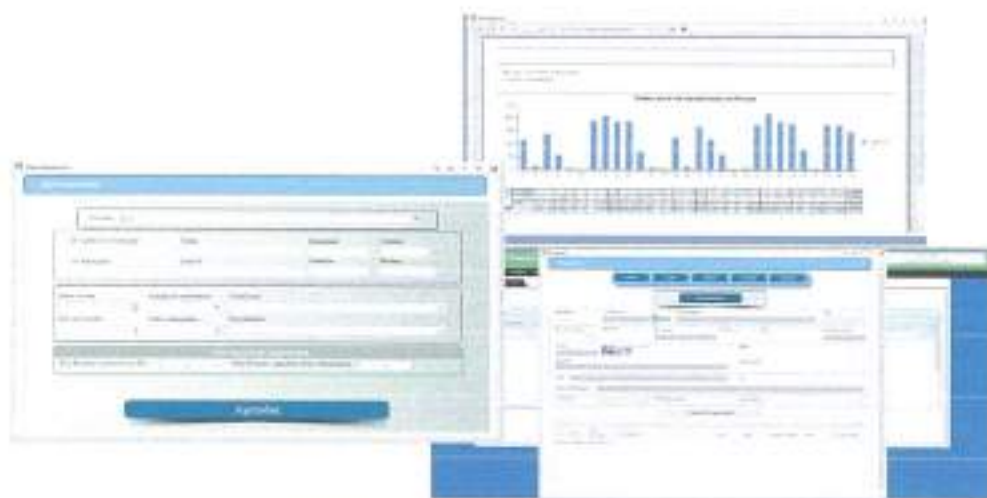
Características

- 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.

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 Consórcio 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 do Patrimônio;
- Sistema de Controle de Transporte;
- Sistema de Manutenção com Ordem de Serviço;
- Controles Gerais de Entrada 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;
- 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, telematriciamento 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.

2.1.4.5. 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 na Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse, 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 - A policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse, localizada no município de Posse/GO, está estruturada com perfil de unidade ambulatorial de alta resolatividade em diagnóstico e orientação terapêutica para diferentes especialidades médicas, apta a realizar procedimentos de média complexidade, por meio de serviços de atendimento especializado em consultas médicas e multiprofissionais, procedimentos clínicos e cirúrgicos ambulatoriais especializados e serviço de apoio diagnóstico e terapêutico.

Art. 3º - A Policlínica disponibilizará atendimentos ambulatoriais e SADT em dias úteis, no horário de 07 às 19 horas, exceto nos casos de programação de terapia renal substitutiva (TRS) em que o funcionamento será programado de segunda-feira a sábado. As especialidades médicas previstas são: As especialidades médicas previstas são: Anestesiologia, Angiologia/ Cirurgia Vascular, Cardiologia, Clínica Geral, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Obstetrícia (pré-natal de alto risco), Hematologia, Infectologia, Mastologia, Nefrologia, Neurologia, Pediatria, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Coloproctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Oftalmologia e Ortopedia/Traumatologia,

CAPÍTULO III

DESIGNAÇÃO, SUBORDINAÇÃO E COMPETÊNCIAS

Art. 4º - O organismo resultante da reunião de todos os médicos que exercem suas atividades na Unidade é designado como Corpo Clínico.

Art. 5º - O Corpo Clínico é subordinado ao Diretor Técnico da Unidade.

Art. 6º - Compete aos membros do Corpo Clínico da Instituição:

- proporcionar aos usuários, assistência médica nos mais elevados padrões;
- manter eficiência através da revisão e discussão sistematizada dos casos tratados na Unidade;
- 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;
- zelar pela manutenção das diretrizes da Instituição, voltada para a prestação de atendimento ambulatorial de qualidade;
- 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 o deixar 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 nos 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. 7º - 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. 8º - 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. 9º - 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. 10º - 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. 11º - 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. 12º - 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. 13º - Ao Secretário do Comitê Executivo compete assegurar a documentação de todas as atividades do Corpo Clínico.

Art. 14º - O Comitê Executivo reúne-se ordinariamente, uma vez por mês e extraordinariamente sempre que necessário por convocação de um dos seus membros.

Art. 15º - 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. 16º - O Comitê Executivo deverá enviar relatórios semestrais de suas atividades aos médicos, Diretoria Geral e Diretoria Técnica.

Art. 17º - O mandato do Presidente, Vice-Presidente e Secretário terá duração de um ano, com possibilidade de recondução.

CAPÍTULO VII

DAS COMISSÕES

Art. 18º - Sempre que possível e necessário às comissões deverão ter o caráter multidisciplinar, não sendo constituídas exclusivamente por médicos.

Art. 19º - São as seguintes comissões permanentes:

- I. Comissão de Ética Médica – com a função de ser a extensão do Conselho Regional de Medicina junto à Unidade, fiscalizando o exercício ético da Medicina pelos profissionais e pelos dirigentes da Instituição. Seus membros devem ser obrigatoriamente eleitos a cada quatro anos pelos médicos que ali militam, de forma democrática e secreta, conforme diretrizes do CRM;
- II. Comissão de Revisão de Prontuários – deverá avaliar itens que obrigatoriamente devam estar documentados pelo Corpo Clínico;
- III. Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (CCIRAS) – responsável pelo planejamento, mensuração, avaliação dos índices de infecções e do direcionamento de medidas para preveni-las;
- IV. Comissão de Farmácia e Terapêutica – terá como finalidade padronizar os medicamentos utilizados nos serviços e monitorizar os seus efeitos;
- V. Comissão de Humanização da Assistência – tendo como objetivo difundir os benefícios da assistência humanizada, conduzindo um processo permanente de mudança da cultura de atendimento a saúde;

- VI. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) – com o objetivo de prevenir acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

§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. 20º - 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. 21º - 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. 22º - 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. 23º - 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. 24º - 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. 25º - 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. 26º - 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. 27º - O arquivo de informações médicas é único através do prontuário, centralizado no SAME.

Art. 28º - 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. 29º - Após aprovação deste Regimento os médicos deverão adotar as regras e as alterações subsequentes 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. 30º - 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. 31º - Aplica-se ao presente Regimento, subsidiariamente, as normas do Regimento Interno da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse.

Posse, de de 2024.

(Diretor Geral)

(Diretor Técnico)

2.1.5. IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS

2.1.5.1. Proposta de Manual de Protocolos Assistenciais

Os Protocolos Assistenciais são instrumentos de trabalho que contêm a descrição minuciosa das linhas de cuidado específicas, através da definição das normas, rotinas e procedimentos relativos a determinada condição de saúde. Eles permitem o direcionamento do trabalho para o cuidado, visando à resolução e/ou prevenção do problema de saúde do usuário. Sua construção deve descrever a situação específica de assistência/cuidado (o que), as etapas operacionais e especificações sobre o que fazer (como), quem fazer e quando fazer. Cada protocolo contém vários procedimentos, uma vez que contemplam a assistência multiprofissional e interdisciplinar e proporcionam o cuidado integral ao paciente. A ênfase no trabalho em equipe reflete a necessidade do desejo de um trabalho compartilhado, consolidado e que aponte para resultados que irão trazer grande diferencial na assistência prestada e, desta forma, eles devem ser construídos de maneira coletiva, baseados em princípios éticos, legais e científicos, garantindo que as decisões sejam construídas com base no conhecimento adquirido e na prática cotidiana individual. Os protocolos têm como objetivos:

- Uniformizar e agilizar os atendimentos multiprofissionais;
- Facilitar os processos de trabalho garantido segurança, confiabilidade e redução da margem de erros;
- Ofertar qualidade e eficácia na assistência;
- Melhorar o planejamento e controle dos procedimentos assistenciais;
- Padronizar as condutas dos profissionais envolvidos;
- Favorecer a mensuração dos resultados esperados nos procedimentos;
- Otimizar a utilização de recursos com consequente redução de custos assistenciais;
- Incrementar a produtividade das equipes de trabalho;
- Garantir assistência livre de riscos e danos aos pacientes.

Neste contexto, propomos a construção de Manual de Protocolos Assistenciais feita por equipe de trabalho específica e capacitada para este fim. A equipe responsável pelo Manual deverá trabalhar em sinergia com os profissionais das diversas áreas assistenciais com vistas a compatibilização das proposições técnicas e realidade dos serviços, desburocratizando o processo. Espera-se que os documentos padronizados obedeçam ao seguinte roteiro:

- Cabeçalho com identificação da Instituição;
- Título contendo o nome do procedimento a ser descrito;
- Introdução – descrição sucinta do procedimento;
- Objetivo do procedimento a ser descrito;
- Recursos a serem utilizados (materiais e físicos);
- Atribuições de cada categoria profissional;
- Descrição das atividades definindo "o que", "como", "quando" e "quem" fazer;
- Resultados esperados;
- Notas importantes;
- Referências;
- Fluxograma (se couber).

Apresentamos a seguir modelo de Protocolo Assistencial a ser construído e implementado na Policlínica Estadual da Região do Entorno - Formosa:

 IGA INSTITUTO DE GESTÃO ALIANÇA		LOGOMARCA DO SUS	LOGOMARCA DA SES/GO	LOGOMARCA DA UNIDADE
PROTOCOLO OPERACIONAL		NÚMERO: 001		PÁGINA: 001
		SERVIÇO:		DATA: / /2024
PROCEDIMENTO:				
OBJETIVO				
QUEM				
ONDE				
QUANDO				
CONDIÇÕES NECESSÁRIAS:				
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:				
CUIDADOS				
RESULTADO ESPERADO:				
ELABORADO POR:		APROVADO POR:		



2.1.5.2. Manual de Rotinas para 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.

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.

2.1.5.3. Manual de Rotinas Administrativas para 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.

Trata-se de 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.

102

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 Almojarifado 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.

104

Recebimento e Conferência dos Materiais

O recebimento e a conferência consistem 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.

105

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.

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

*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:	Recebido em / /
Por:				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.....	3ª Contagem.....
Assinatura.....	Assinatura.....	Assinatura.....
1ª Conferência.....	2ª Conferência.....	Assinatura.....
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.

2.1.5.2. Manual de Rotinas para a 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, extraíndo 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.

2.2. INCREMENTO DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

2.2.1. Proposição de Projetos Assistenciais de Saúde e/ou Sociais dentro do Custeio Previsto para a Unidade

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, o IGA apresenta como incremento de atividades alguns projetos assistenciais/sociais que visam o desenvolvimento e humanização da Equipe Multiprofissional, usuários e acompanhantes como se segue:

110

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 muitos, 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 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 - CONEP do Ministério da Saúde e composto por membros do corpo clínico e colaboradores da Unidade, que deverá avaliar 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 da Instituição esteja 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:

- Melhoria 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 na de convivência da Unidade com os trabalhos feitos pelos pacientes.

111

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. Aos colaboradores que apresentarem conhecimentos e habilidades destacados, nível contínuo de alto desempenho e que manifestarem interesse em desenvolvimento profissional, serão criadas oportunidades de capacitação conforme especificado no capítulo que trata da Política de Recursos Humanos proposta por esta OSC.

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.

Proposição para Aplicação de Recursos Oriundos da Imunidade de Encargos em Razão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS

Considerando que o IGA é detentor de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS e por ele beneficiado com imunidade de encargos sobre contribuições previdenciárias e outras obrigações legais, vimos sugerir a aplicação de tais recursos nos novos Projetos Assistenciais à Saúde/Sociais acima descritos, bem como a inclusão da proposta que se segue:

Novas Especialidades

Propomos a implantação de uma terceira Prática Integrativa Complementar através da contratação de Médico Homeopata para atendimento de usuários que necessitam de tratamento complementar e integrativo da dor e doenças crônicas. Este serviço deverá impactar de forma positiva as metas assistenciais e assim, sugerimos a sua implantação no primeiro trimestre de contrato, desde que aprovado pela SES/GO e conforme demonstrado no Quadro de Dimensionamento de Pessoal que é parte integrante desta Proposta Técnica.