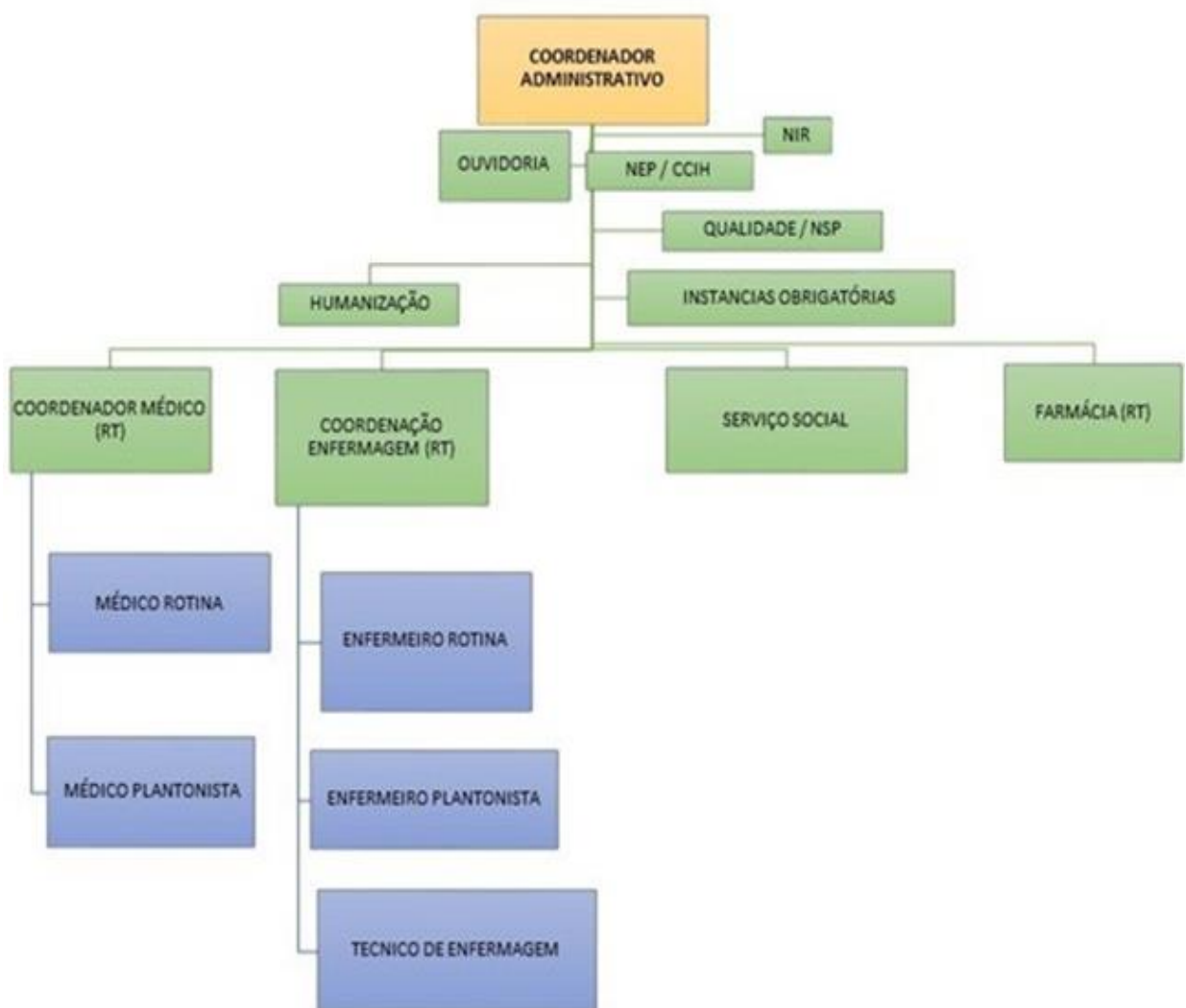


REGIMENTO INTERNO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SÃO GONÇALO I – UPA SGI SEGUIDO DO ORAGNOGRAMA INSTITUCIONAL

ORGANOGRAMA DA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SÃO GONÇALO I – UPA SGI



REGIMENTO INTERNO SEGUINDO O ORGANOGRAMA DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SÃO GONÇALO I – UPA SGI

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

DA FORMA DE NOMEAÇÃO

É indicado pelo Presidente Executivo do IBGH e validado pelo Conselho Gestor.

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Praticar e ser responsável pelos atos de gestão orçamentária, financeira, contábil, patrimonial, documental e de gestão de recursos humanos necessários ao funcionamento da Unidade bem como assegurar a qualidade e segurança dos servidores e usuários seguindo as diretrizes planejadas e garantindo os resultados esperados da Gestão contratual;
- II. Conhecer e divulgar, junto aos demais profissionais, as diretrizes e normas que incidem sobre a UPA 24H, conforme definido no Contrato de Gestão e demais documentações da SES/RJ, de modo a orientar a organização do processo de trabalho na unidade;
- III. Participar e orientar o processo diagnóstico situacional, planejamento e programação da equipe de saúde, apoiado pela SES, avaliando resultados e propondo estratégias para o alcance de metas de saúde, junto aos demais profissionais;

- IV. Acompanhar, orientar e monitorar os processos de trabalho das equipes que atuam na UPA 24H sob sua gerência, contribuindo para implementação de políticas, estratégias de saúde, bem como para a mediação de conflitos e resolução de problemas;
- V. Mitigar a cultura na qual as equipes, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores assumem responsabilidades pela sua própria segurança, de seus colegas, pacientes e familiares, encorajando a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;
- VI. Assegurar a adequada alimentação de dados nos sistemas de informação nacionais do DATASUS vigente, conforme orientação da SES/RJ, por parte dos profissionais, verificando sua consistência, estimulando a utilização para análise e planejamento das ações, e divulgando os resultados obtidos;
- VII. Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe;
- VIII. Potencializar a utilização de recursos físicos, tecnológicos e equipamentos existentes na UPA 24H, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação à equipe sobre a correta utilização desses recursos;
- IX. Qualificar a gestão da infraestrutura e dos insumos (manutenção, logística dos materiais, ambiência da UPA 24H), zelando pelo bom uso dos recursos e evitando o desabastecimento;
- X. Representar o serviço sob sua gerência em todas as instâncias necessárias e articular com demais atores da gestão e do território com vistas à qualificação do trabalho e da atenção à saúde realizada na UPA 24H;
- XI. Conhecer a Rede de Atenção às Urgências e Emergências, participar e fomentar a participação dos profissionais na

organização dos fluxos de usuários, com base em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, apoiando a referência e contra referência entre equipes que atuam na UPA 24H e nos diferentes pontos de atenção, com garantia de encaminhamentos responsáveis

- XII. Identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais em conjunto com a equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente, seja mobilizando saberes na própria UPA 24H, ou com parceiros;
- XIII. Desenvolver Gestão Participativa e estimular a participação dos profissionais e usuários em instâncias de controle social;
- XIV. Tomar as providências cabíveis no menor prazo possível quanto às ocorrências que interfiram no funcionamento da unidade;
- XV. Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo Gestor Estadual, de acordo com suas competências.

DO APOIO INSTITUCIONAL

DA FORMA DE NOMEAÇÃO

Contratação de até 1 (um) profissional, como proposta, com formação em nível superior e experiência comprovada em gestão em saúde, que passará por processo seletivo a ser monitorado e aprovado pela Secretaria de Estado de Saúde. Cabe à área técnica responsável pelo Apoio Institucional na SES/RJ definir o quantitativo de profissionais necessário para operacionalizar o Contrato de Gestão.

DAS COMPETÊNCIAS

Auxiliar e trabalhar junto a Direção da UPA em:

- I. Reformular o modo tradicional de fazer coordenação, planejamento, supervisão e avaliação em saúde;
- II. Acolher as demandas provenientes de diversos atores envolvidos no contexto, SES/RJ e IBGH, oferecendo diretrizes e submetendo tanto as demandas quanto às ofertas a processos de discussão, negociação e pactuação, construindo projetos de mudança do modo mais interativo possível para a melhoria dos serviços do objeto do contrato;
- III. Construir relações e ações que valorizem o princípio da autonomia dos sujeitos e dos coletivos sobre suas próprias realidades e problemas através de um modo de agir mais dialogado por parte da organização que entendam projetos de mudança e por parte da SES/RJ;
- IV. Elaborar relatórios de análise de dados e realizar avaliação técnica dos indicadores de saúde com periodicidade bimestral;
- V. Implantar ações vinculadas do PES (Plano Estadual de Saúde) e PAS (Programação Anual de Saúde) da Secretaria Estadual de Saúde (SES);
- VI. Analisar/Acompanhar mensalmente, os dados das unidades de saúde, processos de trabalho, fluxo e indicadores destinados ao desenvolvimento institucional;
- VII. Realizar Plano de Ação Anual, através do princípio da cogestão, acolhendo as demandas provenientes de diversos atores envolvidos no contexto e oferecendo diretrizes que visem construir projetos de

mudança do modo mais interativo possível para a melhoria dos serviços;

- VIII. Apoiar na elaboração de manuais, organização, políticas, padronização e procedimentos necessários à implementação das políticas públicas com ênfase na PNH (Projeto Nacional de Humanização);
- IX. Implantar espaços técnicos de saúde que garantam participação dos atores envolvidos na produção de saúde (Gestor, Colaborador e usuário) conforme a PNH (Projeto Nacional de Humanização);
- X. Garantir interlocução do seu trabalho com as áreas técnicas da SES através de relatórios e reuniões periódicas;
- XI. Elaboração de relatório técnico mensal, mostrando suas atividades institucionais desenvolvidas conforme orientação da ATH (Assessoria Técnica de Humanização);
- XII. Acompanhar procedimentos em andamento, visando sempre manter a qualidade, agilidade e assertividade dos processos de trabalho;
- XIII. Acompanhar o cumprimento dos Termos de Referência contratual da unidade no caráter de desenvolvedor e não fiscalizatório;
- XIV. Acompanhar ativamente as ações desenvolvidas pelas unidades no âmbito da assistência humanizada e digna ao usuário e seus familiares;
- XV. Desenvolver capacitações no âmbito da PNH (Projeto Nacional de Humanização) na unidade vinculada;
- XVI. Acompanhar ativamente as ações desenvolvidas pelas unidades visando o bem-estar da força de trabalho;
- XVII. Desenvolver e implantar programas de capacitação de protocolos da assessoria e de ações que visem à melhoria dos processos de trabalho;

- XVIII. Fomentar/Fortalecer as discussões de rede no território das unidades estaduais, através de reuniões e espaços técnicos;
- XIX. Agir como interlocutor nas ações desenvolvidas nas unidades de saúde, articulando a comunicação entre a SES e as unidades, levando em consideração as particularidades de cada instituição e o fortalecimento do sujeito e coletivos no processo de construção de melhores práticas.

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO – NIR

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Realizar a interface com as Centrais de Regulação para os atendimentos referenciados de urgência e emergência, pactuados com a Central de Regulação Regional para a garantia da assistência de acordo com a complexidade assistencial;
- II. Delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;
- III. Disponibilizar serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.
- IV. Elaborar Plano de Trabalho, Proposta Orçamentária e Relatório Anual;
- V. Realizar a interface com as Centrais de Regulação;
- VI. Delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS;
- VII. Disponibilizar serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.
- VIII. Apresentar mensalmente Indicadores de Desempenho dos serviços;
- IX. Planejar, normatizar, coordenar e supervisionar as atividades pertinentes à área;

- X. Determinar, na esfera administrativa, todos os atos necessários à eficiência dos serviços.
- XI. Assegurar a escuta médica permanente para as urgências;
- XII. Operacionalizar o sistema regionalizado e hierarquizado de saúde, no que se refere às urgências, equilibrando a distribuição da demanda de urgência e proporcionando resposta adequada às necessidades do cidadão;
- XIII. Realizar a coordenação, regulação e supervisão médica, direta ou à distância, de todos os atendimentos pré-hospitalares de urgência, tanto clínica, como em caso de traumas e, quando se fizer necessário, executar o transporte seguro e com acompanhamento de profissionais do Sistema até o estabelecimento de saúde ambulatorial ou hospitalar;
- XIV. Promover a articulação da estrutura de assistência do SAMU aos dos serviços de salvamento da Polícia Militar, da Polícia Rodoviária, da Defesa Civil e das Forças Armadas, quando se fizer necessária;
- XV. Regular e organizar as transferências inter-hospitalares de pacientes graves, no âmbito do Sistema de Saúde;
- XVI. Participar da organização de planos de socorro em caso de desastres ou eventos com múltiplas vítimas, como acidentes aéreos, ferroviários, inundações, terremotos, explosões, intoxicações, acidentes químicos ou de radiações ionizantes e demais situações de catástrofes;
- XVII. Manter informação diária atualizada dos recursos disponíveis para o atendimento às urgências;
- XVIII. Manter estatísticas e Banco de Dados atualizados;

- XIX. Desenvolver e estimular atividades assistenciais, de ensino e pesquisa, servindo de fonte de pesquisa e extensão a instituições de ensino;
- XX. Identificar, com base no Banco de Dados da Central de Regulação, demandas internas ou inter-setoriais que envolvam outras políticas públicas, como trânsito, educação, planejamento urbano;
- XXI. Participar da educação sanitária, disponibilizando cursos de Primeiros Socorros à comunidade e de Suporte Básico de Vida aos serviços e organizações que atuam em urgências;
- XXII. Propor e implementar medidas de Humanização da Atenção às Urgências;
- XXIII. Investir na melhoria contínua dos processos, objetivando assegurar maior eficiência institucional e o padrão ético dos serviços;
- XXIV. Assegurar processo de educação continuada, visando à formação e aperfeiçoamento dos profissionais;
- XXV. Cumprir e fazer cumprir os requisitos legais e regulamentares;
- XXVI. Desenvolver outras atividades inerentes à área de competência.

DO SERVIÇO DE COMPLEXOS REGULADORES

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Colaborar na formulação da Política de Complexos Reguladores com as Unidades de Saúde regionais e pactuações de assistência regional, por complexidade e especialidade;

- II. Gerenciar o fluxo, atendimento, assistência, internações e procedimentos por complexidade e critérios de necessidades dos pacientes a serem atendidas pelo perfil da Unidade;
- III. Elaborar Plano de Trabalho, Proposta Orçamentária, Relatório Anual;
- IV. Planejar, normatizar, coordenar e supervisionar as atividades pertinentes à área;
- V. Manter estatísticas e Banco de Dados atualizados;
- VI. Apresentar mensalmente os Indicadores de Desempenho dos serviços;
- VII. Determinar, na esfera administrativa, todos os atos necessários à eficiência dos serviços;
- VIII. Regular o acesso ao Serviço de Saúde pactuados;
- IX. Permitir que os leitos sejam disponibilizados de forma automática para o sistema de regulação logo que o mesmo seja liberado na unidade;
- X. Que a central de regulação seja notificada de bloqueios dos leitos por diferentes motivos;
- XI. Parametrização de leito, devendo permitir identificar os tipos de leitos.
- XII. Absorver ou atuar de forma integrada aos processos autorizativos;
- XIII. Efetivar o controle dos limites físicos e financeiros;
- XIV. Estabelecer e executar critérios de classificação de risco
- XV. Executar a regulação médica do processo assistencial;
- XVI. Estabelecer Indicadores de Avaliação de Desempenho das ações;

- XVII. Estabelecer mecanismos para identificação da procedência dos usuários;
- XVIII. Identificar pontos de desajuste sistemático entre a pactuação efetuada e a demanda efetiva dos usuários;
- XIX. Monitorar o cumprimento efetivo dos Termos de Compromisso para Garantia de Acesso, através de relatórios trimestrais com informações mensais a serem disponibilizadas pela SES/RJ, acompanhando os fluxos de referências intermunicipais;
- XX. Planejar, coordenar e avaliar os serviços de média e alta complexidade, em conjunto com as demais áreas organizacionais da SES/RJ;
- XXI. Articular-se com os gestores municipais e regionais de saúde, para o estabelecimento de normas de regulação, controle e avaliação dos serviços e sistemas de saúde, nos âmbitos municipal e regional, contemplando, também, a normatização do fluxo de informações necessárias à Regulação da Assistência, em casos de assistência de demanda espontânea;
- XXII. Planejar, propor protocolos, supervisionar e avaliar as ações de cada área integrante da Gestão, nos diferentes níveis de atuação;
- XXIII. Propor e implementar medidas de Humanização da Atenção;
- XXIV. Investir na melhoria contínua dos processos, objetivando assegurar maior eficiência institucional e o padrão ético dos serviços;
- XXV. Assegurar processo de educação continuada, visando à formação e aperfeiçoamento dos profissionais;
- XXVI. Cumprir e fazer cumprir os requisitos legais e regulamentares;

XXVII. Desenvolver outras atividades inerentes à área de competência.

OUVIDORIA

DA FORMA DE NOMEAÇÃO

A escolha do Ouvidor da UPA será também realizada pelo Conselho Gestor sob nomeação do Coordenador da UPA, Presidência Executiva do IBGH e indicação da SES/RJ.

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Receber e encaminhar, quando devidamente apresentadas, as reclamações, sugestões, elogios, solicitações e denúncias que lhe forem dirigidas pelos interessados;
- II. Acompanhar as providências adotadas pelos setores competentes, mantendo o interessado informado desse procedimento;
- III. Propor ao Diretor Geral medidas de aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do hospital, assim como a edição, alteração e/ou revogação de atos normativos internos, com vistas à simplificação e ao aperfeiçoamento administrativo;
- IV. Encaminhar relatório mensal das atividades ao Coordenador da UPA, para a devida análise e divulgação.

NÚCLEO DE ENSINO E PESQUISA – NEP

DAS COMPETÊNCIAS

I. Planejar executar e controlar as capacitações no âmbito do hospital seguido das boas práticas, padronizações implantadas e necessidades de reciclagens de recursos humanos na área da saúde de capacitação dos processos de trabalho;

II. Fortalecer o Sistema de Saúde, oferecendo condições para aperfeiçoamento e especialização de profissionais;

III. Colaborar com a prevenção de agravos à saúde informando a população em geral, principalmente em situações epidêmicas e emergenciais;

IV. Promover:

- a) A saúde por intermédio de cursos, palestras, eventos e campanhas para informação sobre temas relacionados à saúde;
- b) Estratégias para atualização e aprimoramento dos profissionais da área de saúde por meio da aplicação de recursos tecnológicos e interativos.

V. Realizar intercâmbio e propagar conhecimentos:

- a) Por meio de recursos de comunicação audiovisual interativa entre médicos, pacientes e pesquisadores nas áreas assistenciais, educacionais e de pesquisa;

Entre especialistas nacionais e internacionais:

I. Promover e avaliar pesquisas e trabalhos científicos realizados na área de atuação do hospital e desenvolver mecanismos para divulgar a produção técnico-científica;

II. Promover a difusão das publicações e estabelecer contato permanente com entidades congêneres para permuta de publicações;

III. Promover e acompanhar o ensino e o treinamento:

a) De acadêmicos e de profissionais, através de estágios de alunos das áreas da saúde.

IV. Acompanhar as iniciativas e os projetos científicos realizados no Serviço de Saúde;

V. Gerenciar os espaços físicos, equipamentos e agendamentos destinados aos eventos científicos e afins;

VI. Por meio do Núcleo de Capacitação e Desenvolvimento de Recursos Humanos;

a) Promover as atividades de extensão científica na área da saúde;

b) Articular, conjuntamente com os demais setores da unidade, ações de treinamento e desenvolvimento de recursos humanos;

c) Planejar, supervisionar e executar programas de treinamento e aperfeiçoamento para os servidores da UPA em caso de solicitação e necessidades de melhorias diagnosticadas.

VII. Por meio de Telemedicina e Educação à Distância:

a) Organizar a escala de:

- Distribuição das aulas, palestras, reuniões clínicas, discussão de casos e outros eventos colaborativos na área assistencial;
- Utilização dos recursos da tecnologia da informação;
- Desenvolver outras atividades características de apoio administrativo e assistencial.

DA COMISSÃO DE INFECÇÃO RELACIONADA A ASSISTÊNCIA À SAÚDE – CCIRAS – COMISSÃO DE INFECÇÃO PRÉ-HOSPITALAR

DAS CATEGORIAS E FINALIDADES

O Programa de Controle de Infecção será constituído por uma Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Saúde – CCIRAS, órgão de assessoria à Estrutura de Governança. A CCIRAS da Unidade sob gestão do IBGH, é de natureza técnico- científica permanente, de acordo a Lei nº 9.431, de 06 de janeiro de 1997 e com a Portaria 2616 de 12 de maio de 1998.

A CCIRAS tem por finalidade desenvolver um conjunto de ações deliberadas e sistemáticas, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das Infecções Relacionadas à Assistência - IRAS, e assim, melhorar a qualidade da assistência prestada.

Parágrafo Único: Entende-se por infecção hospitalar, também denominada institucional ou nosocomial, qualquer infecção adquirida após a internação de um paciente em que se manifesta durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com a hospitalização.

DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

DA ESTRUTURA

A estrutura da CCIRAS compreende o Grupo de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde.

A fim de assegurar o suporte técnico, científico e operacional indispensável à eficiência da CCIRAS, a Estrutura de Governança da Unidade proporcionará a infraestrutura necessária para a atuação na Unidade.

DA COMPOSIÇÃO

A CCIRAS terá composição multidisciplinar e multiprofissional e seus membros serão de dois tipos: Consultores e Executores. Os membros Consultores devem contar com profissionais da saúde, de nível superior, formalmente designados, representantes dos seguintes serviços:

- I. Serviço Médico;
- II. Serviço de Enfermagem;
- III. Serviço de Farmácia;
- V. Higienização;
- VI. Administração.

Caberá ao Diretor-Coordenador Geral da UPA designar os integrantes da CCIRAS, através de Portaria específica e publicada em Diário Oficial.

- I. O núcleo básico citado anteriormente, poderá ser acrescido de representantes de outros serviços de áreas afins;
- II. O Presidente ou Coordenador da CCIRAS será um dos membros da mesma, designado pela Diretoria Geral da Instituição;

III. Os membros executores da CCIRAS representam o serviço de controle de IRAS e, portanto, são os executores das ações programadas de controle de infecções em âmbito da Unidade.

DOS MEMBROS

A CCIRAS será constituída por, no mínimo, os seguintes componentes:

- I. Um membro executor;
- II. Um representante médico;
- III. Um representante do serviço de enfermagem;
- IV. Um representante da farmácia;
- V. Um secretário/ digitador.

Parágrafo Único: Único. O membro executor deve ser, preferencialmente, médico sendo o Presidente.

DO FUNCIONAMENTO

A CCIRAS será instalada em sala das dependências da Unidade, designada para esse fim.

As reuniões ordinárias da CCIRAS ocorrerão uma vez por mês, em sala de reuniões que devem ser proporcionadas pelo Hospital e, extraordinariamente, quando se fizer necessário.

A sequência das reuniões da CCIRAS serão as seguintes:

- I. Verificação da presença do Presidente;
- II. Verificação de presença e existência de “quorum”;

III. Leitura e aprovação da ata anterior;

IV. Informes;

V. Leitura e discussão da ordem do dia;

VI. Ocorrência no Hospital para discussão e planejamento em conjunto de melhores práticas a serem implantadas.

A cada reunião os membros consignarão sua presença em folha própria e a secretária lavrará uma ata com exposição sucinta dos trabalhos, conclusões, deliberações e resoluções;

A ata deverá ser assinada pelo presidente e demais membros, quando se sua aprovação.

DAS COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

A Diretoria Geral:

I. Constituir formalmente a CCIRAS;

II. Designar os componentes da CCIRAS, por ato próprio;

III. Propiciar a infraestrutura necessária à correta operacionalização da CCIRAS;

IV. Aprovar e fazer respeitar o Regimento Interno da CCIRAS;

V. Garantir a participação do Presidente da CCIRAS nos órgãos colegiados deliberativos e formuladores de política da instituição como, por exemplo, os conselhos deliberativos e conselhos técnicos;

VI. Garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Coordenação Estadual/Distrital de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde;

VII. Informar o órgão oficial municipal ou estadual quanto à composição da CCIRAS, e às alterações que venham a ocorrer.

À CCIRAS compete:

I. Elaborar, implantar, manter e avaliar um Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde adequada as características e necessidades da instituição;

II. Implantar e manter sistema de vigilância epidemiológica das IRAS;

III. Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;

IV. Propor e cooperar na elaboração, implementação e supervisão da aplicação de normas e rotinas técnico-administrativas visando à prevenção e controle das infecções;

V. Propor, elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico administrativas, visando limitar a disseminação de agentes nas infecções em curso, através de medidas de isolamento e precauções;

VI. Orientar e supervisionar a aplicação das técnicas de esterilização, desinfecção, limpeza e antissepsia;

VII. Notificar e acompanhar os casos de acidente com material biológico;

VIII. Cooperar com o núcleo de educação permanente e demais setores da unidade para a capacitação adequada do quadro de

funcionários e profissionais no que diz respeito ao controle de IRAS e prevenção de acidentes;

IX. Elaborar e divulgar, regularmente, relatórios;

X. Definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares;

XI. Elaborar o Regimento Interno da CCIRAS;

XII. Cooperar com a ação de fiscalização do Serviço de Vigilância Sanitária do órgão estadual ou municipal de gestão, bem como fornecer prontamente as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades sanitárias competentes;

XIII. Notificar, na ausência do núcleo de epidemiologia, ao organismo de gestão Estadual ou Municipal Sistema Único de Saúde - SUS e/ou seguimento informativo e pactuado dos regimes hospitalares os casos diagnosticados ou suspeitos de doenças sob vigilância epidemiológica, atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do Hospital, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva;

XIV. Notificar ao Serviço de Vigilância Sanitária do organismo de gestão Estadual ou Municipal do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e produtos industrializados;

XV. Realizar reuniões periódicas;

XVI. Monitorar o controle de qualidade da água utilizada na instituição;

XVII. Alimentar os sistemas de informação da Unidade com os dados pertinentes à CCIRAS.

Ao Presidente ou Coordenador da CCIRAS compete:

I. Cumprir e fazer cumprir as determinações da CCIRAS aprovadas pela Coordenação da Unidade;

II. Representar a CCIRAS no órgão colegiado, deliberativo e formador de política da instituição, como por exemplo, os conselhos técnicos, independentemente da natureza da entidade mantenedora da instituição de saúde;

III. Convocar periodicamente as lideranças da instituição para tomadas de decisões de situações identificadas pela CCIRAS;

IV. Promover a convocação e coordenar as reuniões, com os membros executores;

V. Assegurar atualização técnica e científica dos membros da CCIRAS;

VI. Elaborar documentos, pareceres e relatórios pertinentes ao Controle das IRAS;

VII. Indicar membros para a realização de estudos, levantamentos e emissões de pareceres necessários à consecução da finalidade da Comissão.

Ao representante do Serviço Médico compete:

I. Apoiar a implementação de ações de Controle de Infecção nas áreas específicas de sua responsabilidade;

- II. Supervisionar a indicação e realização de procedimentos com risco em desenvolver IRAS;
- III. Promover e participar de atividades de ensino e atualização baseado no plano de ação de controle de IRAS;
- IV. Colaborar com a Elaboração do Manual de Normas e Rotinas de Procedimentos e validar no que se refere aos procedimentos de risco biológico;
- V. Prestar assessoria técnica em relação ao uso de antimicrobianos;
- VI. Participar das reuniões periódicas da CCIRAS;
- VII. Participar de eventos científicos referentes à área;
- VIII. Participar da elaboração de relatórios da CCIRAS;
- IX. Participar do parecer técnico para aquisição de produtos médico-hospitalares.

Ao representante do Serviço de Enfermagem compete:

- I. Colaborar para que haja adesão máxima do Serviço de Enfermagem a política de Controle de Infecções adotadas pela Instituição;
- II. Participar da vigilância epidemiológica das IRAS;
- III. Promover e participar de atividades técnico-científicas e atualização referente ao plano de ação de controle de IRAS, visando à melhoria da qualidade da assistência no serviço de enfermagem;

IV. Supervisionar a indicação e realização de procedimentos com risco em desenvolver IRAS;

V. Emitir parecer técnico sobre produtos e equipamentos a serem adquiridos pela instituição;

VI. Colaborar com a Elaboração do Manual de Normas e Rotinas de Procedimentos;

VII. Manter-se alerta quanto á saúde dos funcionários, realizando acompanhamento quando necessário;

VIII. Participar das reuniões periódicas da CCIRAS;

IX. Participar da elaboração de relatórios da CCIRAS;

Ao representante da Farmácia compete:

I. Fornecer mensalmente o levantamento de consumo de antimicrobiano por clínica, especialidade e paciente;

II. Participar da definição e padronização da utilização de medicamentos e produtos químicos;

III. Informar o uso adequado de produtos e medicamentos que visem a garantia da qualidade da assistência prestada;

IV. Colaborar com a avaliação microbiológica e emitir Parecer Técnico sobre produtos químicos e medicamentos a serem adquiridos pela instituição;

V. Assegurar a qualidade das condições de armazenamento e prazo de validade de medicamentos e soluções germicidas;

VI. Cuidar para que não interrompa o tratamento com antimicrobiano;

VII. Participar das reuniões periódicas da CCIRAS.

Ao representante do Laboratório competente:

- I. Orientar a equipe de saúde quanto à coleta de amostras para exames microbiológicos e interpretação de resultados;
- II. Manter arquivos dos dados microbiológicos, permitindo estudos e
- III. Realizar levantamento periódico da frequência de microrganismos isolados nas IRAS e da prevalência das cepas resistentes aos antimicrobianos;
- IV. Participar das reuniões periódicas da CCIRAS .

Ao representante da Estrutura de Governança competente:

- I. Apoiar as ações de controle com vista à prevenção e controle de IRAS;
- II. Estimular a comunidade da Unidade, quanto à adesão das atividades que visem à prevenção e controle das IRAS, demonstrando, que são desejadas e necessárias à instituição;
- III. Definir política de controle de qualidade (promover manutenção preventiva e periódica dos equipamentos; garantir a realização semestral da lavagem e desinfecção dos tanques da instituição);
- IV. Participar das reuniões periódicas da CCIRAS.

Ao representante da Higienização competente:

- I. Apoiar as ações de controle com vista à prevenção e controle de IRAS;
- II. Orientar e supervisionar a aplicação das técnicas de desinfecção,

- III. Participar da definição da Política de utilização de produtos químicos;
- IV. Participar das reuniões periódicas da CCIRAS;
- V. Colaborar com a Elaboração do Manual de Normas e Rotinas de Procedimentos;
- VI. Manter-se alerta quanto á saúde dos funcionários, realizando acompanhamento quando necessário.

À Secretária compete:

- I. Assistir as reuniões;
- II. Lavrar termos de abertura e encerramento do livro de Ata e Protocolo;
- III. Auxiliar na elaboração dos documentos da comissão (relatórios, ofícios, pareceres);
- IV. Manter suprimento de materiais de consumo diário;
- V. Providenciar o cumprimento das diligências determinadas.

DA COMUNICAÇÃO

A comunicação escrita utilizada interna e externamente pode ocorrer através dos seguintes instrumentos:

- I. Agenda de reunião:
 - a. Instrumento de comunicação interna/externa da CCIRAS, utilizado para disciplinar as reuniões, que deverá ser distribuída aos participantes, 24 (vinte e quatro) horas antes da reunião, tendo como responsável, o coordenador da mesma em alinhamento com os demais.

II. Livro de ata:

- a. Instrumento em que será registrada a exposição sucinta dos trabalhos, conclusões, deliberações e resoluções das reuniões.
- b. A ata deverá ser assinada pelo presidente e demais membros, quando se sua aprovação.

III. Súmula:

- a. Instrumento em que são registradas e descritas, de forma sucinta, as decisões, conclusões e orientações das reuniões. Deverá ser distribuída aos participantes até 48 (quarenta e oito) horas após a realização da reunião. É elaborada por quem coordena a reunião ou alguém por delegação deste.

IV. Programa de ação anual:

- a. Disparador do processo de planejamento da CCIRAS. “É um conjunto hierarquizado de prioridades da instituição de saúde. Apresenta em linhas gerais estratégias adotadas a médio e longo prazo, dando subsídios para o planejamento e transformações de metas em resultados.

V. Relatórios:

- a. Interpretação e análise de indicadores técnicos, administrativos ou financeiros que podem subsidiar tomadas de decisões e facilitar o processo de acompanhamento dos resultados.

VI. Comunicação Interna:

- a. Correspondência interna destinada a tratar de assuntos de interesse da CCIRAS (técnicos, administrativos ou financeiros), podendo ser utilizada entre as áreas ou serviços da instituição.

VII. Comunicado:

- a. Instrumento que contém avisos e/ou determinações da CCIRAS destinado a toda a Unidade ou algumas áreas ou serviço.
- b. Comunicação oral utilizada interna e externamente pode ocorrer através dos seguintes instrumentos:

1. Reuniões de Alinhamento Gerencial:

- Compõem o processo de alinhamento entre os membros da CCIRAS. Têm por objetivo discutir as ações a serem desenvolvidas pelas diversas áreas em curto período de tempo, tomadas de decisões administrativas e repasse de informações/orientações gerais, segundo cronograma anual.

2. Reuniões de Alinhamento Técnico:

- Compõem o processo de alinhamento entre a CCIRAS e as demais áreas ou serviço. Com o objetivo de discutir as ações técnicas a serem desenvolvidas pelas diversas áreas em curto período de tempo, os pontos críticos e tomadas de decisões relativas à qualidade, segundo as necessidades das áreas ou serviços.

3. Reuniões de acompanhamento, avaliação e julgamento:

- São reuniões mensais estabelecidas oficialmente em cronograma divulgado anualmente e compõem o processo de acompanhamento, avaliação e julgamento da CCIRAS, áreas ou serviço. Têm por objetivo

formalizar e disciplinar o processo de planejamento e de acompanhamento, avaliação e julgamento. São responsáveis, ainda, por promover a integração das equipes e das ações desenvolvidas.

4. Reuniões extraordinárias:

- São as reuniões que ocorrem extras aos Processos de Planejamento. Podem ser convocadas sempre que necessário para busca de apoios na identificação de soluções e oportunidades de servir. Têm por objetivo refletir o modelo participativo de gestão, em que todo profissional ou parceiro da Unidade de promover o diálogo nos diversos níveis hierárquicos.

DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- I. Acompanhar ativa, sistemática e continua da ocorrência de infecções e de sua distribuição entre pacientes ou dos eventos e condições que afetam o risco de sua ocorrência, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle.
- II. Atender às características da Unidade, à estrutura do pessoal e a natureza do risco da assistência, com base em critérios de magnitude, gravidade, redutibilidade das taxas ou custo.
- III. Realizar métodos de busca ativa de coleta de dados para Vigilância Epidemiológica das IRAS.

QUALIDADE

Setor que será implantado na Unidade com minimamente um enfermeiro responsável pelos processos de qualidade para a garantia da Gestão

Hospitalar Plena em Qualidade com o objetivo de planejamento, implantação e avaliação dos processos de trabalho administrativos, assistenciais e serviços de suporte à assistência com eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade, equidade e economicidade com prestação de resultados e propostas de planejamento para o fortalecimento dos pontos fortes e foco a melhoria dos pontos fracos da Instituição da Unidade.

DAS ATRIBUIÇÕES PRINCIPAIS

- I. Discutir e elaborar propostas de trabalhos relacionados à estruturação e execução do programa de qualidade;
- II. Viabilizar e tornar disponíveis meios de absorção, desenvolvimento e disseminação do programa de qualidade; assegurar a uniformidade de conceitos e métodos, coerentes com a filosofia da qualidade;
- III. Assessorar e acompanhar o desenvolvimento de projetos com aplicação da metodologia da qualidade; promover sinergia dos níveis e/ou instâncias de atuação da coordenação da qualidade.

DAS ATRIBUIÇÕES CONSEQUENTES

- I. Gerenciar Documentos de acordo com a Política de Sistema Documental;
- II. Gerenciar Projetos;
- III. Gerenciar Ocorrências;
- IV. Gerenciar Riscos;

V. Gerenciar os KPI (Indicadores Chave de Performance);

VI. Implantar BSC (Balanced Score Card);

VII. Implantar e monitorar as ações de Melhorias Contínuas.

VIII. Apoio aos setores na preparação para a Acreditação Hospitalar;

IX. Auditorias Internas com seguimento ao Manual Brasileiro de Acreditação (modelo ONA) para auto avaliação dos setores e processos de trabalho para diagnósticos institucionais, adesão das melhorias e garantia do nível de qualidade seguido às exigências mínimas de nível pela ONA;

X. Assessoria à Diretoria Geral da Unidade quanto à disseminação da Qualidade a partir da participação do Núcleo de Qualidade nas diversas Comissões Institucionais e elaboração de Políticas Institucionais;

XI. Assessoria quanto à implantação e cumprimento das Resoluções, Legislações, Normativas e Recomendações vigentes no que se refere a qualidade, segurança e funcionamento da Unidade;

XII. Apoio aos setores na melhoria contínua e padronizações dos processos de trabalho, com conseqüente transformação dos processos em documentos institucionais padronizados e validados pelos gestores de acordo com o tipo e importância documental: Manuais de Normas e Rotinas, Regimento Interno, Procedimentos Operacionais Padrão – POP's, Protocolos e Indicadores de Qualidade;

XIII. Assessoria aos setores na elaboração e monitoramento de indicadores de qualidade, produtividade e financeiro, mapeado e

direcionado de acordo com o planejamento e objetivo dos resultados geral e setorial;

XIV. Direcionamento da implantação e implementação de projetos, com acompanhamento de ações para começo, meio e fim seguido da ferramenta de planos de ação;

XV. Garantia dos Ciclos de Melhorias – PDCA;

Envolvimento dos Gestores e profissionais multidisciplinares da supervisão a ponta operacional estejam engajados e inseridos a excelência da gestão e assistência aos usuários, implantando o Comitê ou Núcleo de Qualidade no Serviço de Saúde.

HUMANIZAÇÃO

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Discutir assuntos relativos aos seus usuários;
- II. Analisar propostas referentes ao processo de trabalho;
- III. Estudar e contemplar condutas humanizadoras na instituição;
- IV. Avaliar as ações de humanização já implantadas na UPA alinhado ao fluxo assistencial do Complexo;
- V. Avaliar protocolos e rotinas DA UPA e se necessário, sugerir mudanças, com vistas à humanização;
- VI. Adotar critérios de acolhimento com classificação de riscos;

- VII. Eleger critérios para um atendimento com resolutividade, responsabilidade e aplicabilidade;
- VIII. Entender o SUS como um sistema que deve ser articulado de forma transversal,
- IX. Sugerir estratégias de valorização dos diferentes sujeitos do processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores;
- X. Promover a participação coletiva dos diferentes sujeitos.

INSTÂNCIAS OBRIGATÓRIAS

NÚCLEO DE COMISSÕES TÉCNICA HOSPITALARES

As Comissões hospitalares, criadas com o objetivo de melhorar as atividades de assistência aos pacientes e os processos de trabalho interno dos Hospitais, servem como instrumento de gestão oferecendo subsídios a Diretoria Geral do Hospital.

As comissões são compostas por profissionais com a responsabilidade de analisar e produzir dados e protocolos dentro de suas especificidades e suas atribuições devem ser definidas e validadas em forma de Regimentos Internos, para assim gerenciar e garantir o funcionamento das Comissões Hospitalares obrigatórias em conformidade com as resoluções do CRM, CFM, ANVISA e Ministério da Saúde e Normativas e Portarias vigentes.

Assim, o Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar – IBGH, propõe a implantação do Núcleo de Comissões, afim de ser uma ferramenta

de Gestão para que de fato as Comissões atuem de forma assídua e comprometida as necessidades do Hospital, cumprimentos de normativas vigentes e metas esperadas da Gestão Hospitalar, junto ao IBGH, interesses e resultados esperados do serviço contratado pela SES/RJ.

Apresentamos assim abaixo, a proposta de Regimento Interno do Núcleo proposto e sua Política a ser seguida e implantada pela IBGH ao Hospital e, suas conseqüentes Comissões Técnicas Hospitalares a serem implantadas.

DO REGIMENTO INTERNO DO NÚCLEO DE COMISSÕES

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Fica estabelecido através do presente, o regimento interno que disciplina a constituição, atribuições e funcionamento do Núcleo de Comissões.

Art. 2º O Núcleo é um órgão de assessoria ligada diretamente a Superintendência e Diretoria Geral, possui caráter consultivo, deliberativo, fiscalizador e educativo, criado para defender os interesses dos sujeitos assistidos na instituição, na sua integridade e dignidade e para contribuir no aprimoramento técnico, administrativo e ético das Comissões;

Art. 3º O Núcleo de Comissões terá em sua composição um coordenador e contará com o apoio do secretariado da Superintendência e Diretoria Geral caso necessite desses serviços;

Art. 4º O Núcleo de Comissões usará a estrutura física do secretariado da Superintendência para a guarda de documentos e outros;

Art. 5º As reuniões das comissões acontecerem no horário de expediente, o membro participante da Comissão deverão ser liberados e a chefia deve alocar outro funcionário para desempenhar a função do mesmo, para que não aja atraso das atividades;

Art. 6º Quando as reuniões das Comissões ocorrerem fora do horário de expediente o membro participante, receberão as horas de participação em folgas, cujo dia deverá ser acordado com a chefia, sem prejuízo das atividades;

Art. 7º Cabe à chefia de cada setor exigir do Núcleo de Comissões a confirmação de participação do membro nas reuniões supracitada.

DAS COMPETÊNCIAS DA DIRETORIA GERAL QUANTO Á NÚCLEO DE COMISSÕES

Art. 8º Revisar junto ao coordenador o regimento interno do Núcleo de Comissões;

Art. 9º Aprovar e fazer respeitar o regimento interno do Núcleo de Comissões;

Art. 10º Apoiar as ações e decisões realizadas pelo Núcleo de Comissões, desde que coerentes com a legalidade, e os princípios públicos;

Art. 11º Garantir que o artigo 6º e 7º seja cumprido.

DAS COMPETÊNCIAS DO NÚCLEO DE COMISSÕES

Art. 12º O coordenador do Núcleo de Comissões será o interlocutor da Diretoria Geral junto às Comissões, garantindo assim o pleno funcionamento dessas e mantendo o caráter confidencial das informações processadas.

Art. 13º Compete ao coordenador:

- a) Acompanhar o desenvolvimento de cada Comissão mediante relatórios contendo o cronograma de reuniões;
- b) Acompanhar relação de participantes em cada reunião;
- c) Acompanhar as atas de reuniões;
- d) Outros quesitos e indicadores poderão ser solicitados às comissões vigentes e futuras;
- e) Convocar Trimestralmente reuniões periódicas com todas as Comissões;
- f) Convocar reuniões extraordinárias com uma ou mais comissões, caso for justificado;
- g) Participar das Reuniões das Comissões, caso julgar necessário;
- h) Manter a guarda confidencial de todos os relatórios obtidos no desempenho de suas atribuições;

- i) Encaminhar trimestralmente a Superintendência e Diretoria Geral os relatórios recebidos pelas Comissões, além de encaminhar um relatório analítico sobre o desempenho de cada Comissão.
- j) Exigir de todas as Comissões o cronograma de atividades e o calendário semestral de todas as reuniões.
- k) Considerando as diversidades das Comissões, exigir a elaboração do regimento interno para cada comissão, no entanto, devem ser respeitada os seguintes preceitos;
- l) A cada dois anos acontecerá a renovação dos membros da Comissões e, nomes e cargos devem ser enviados para o Núcleo de Comissões que dará encaminhamentos para a confecção da nova Portaria;
- m) A saída de um membro das comissões, por qualquer motivo, deve ser imediatamente comunicada ao Núcleo de Comissões, já com o nome do novo substituto para a confecção de nova portaria;
- n) Qualquer um de seus membros que tiverem três faltas consecutivas ou cinco alternadas sem justificativa será automaticamente retirado da Comissão.

Art. 14º Com o objetivo de seguimento de diretrizes institucionais fará necessária a implantação da Política de Comissões.

DA POLÍTICA DE COMISSÕES TÉCNICA HOSPITALARES

DO OBJETIVO:

Como o intuito de padronizar a constituição de comissões.

O IBGH implantará a Política que irá definir, principalmente, a solicitação, objetivos e atividades de uma comissão institucional.

DA DESCRIÇÃO:

A solicitação de constituição de uma comissão institucional deverá ser originada de uma obrigação legal ou demanda Institucional.

Para a solicitação da comissão deverá ser redigido um documento contendo título da comissão, justificativa, atividades inerentes e recursos necessários.

A solicitação será direcionada a Diretor Geral do Hospital, via memorando. O prazo para retorno é de até 30 (trinta) dias corridos.

A comissão aprovada deverá descrever seu regimento conforme a seguir:

- I. A comissão será divulgada por ofício da Diretoria e sacramentada por Portaria no Diário Oficial do Estado, com início das atividades a partir da data de publicação da Portaria;
- II. As reuniões ordinárias e extraordinárias deverão ser registradas e com ciência dos envolvidos;
- III. As decisões da comissão devem ser feitas em consenso;
- IV. A lógica das reuniões deverá obedecer conforme a seguir:
- V. Revisão das pendências e resoluções anteriores;
- VI. Discussão dos assuntos em pauta;

VII. Delegação de ações com prazo e responsável;

VIII. Previsão de nova reunião.

DA ESTRUTURA

Introdução: Definir e disseminar a importância da comissão e seu impacto sobre os setores da Instituição de maneira global.

Objetivo: planejamento e objetivos da comissão em questão.

Metodologia: descrever quais metodologias, atividades serão implantadas para alcançar o objetivo proposto. Sistematizar as rotinas da comissão.

Atribuições:

I. O solicitante deverá obrigatoriamente, ser o gestor da unidade relacionada com as atividades da Comissão;

II. A Diretoria do Hospital deverá aprovar, desaprovar e recomendar a suspensão da Comissão;

III. A Diretoria Geral poderá sugerir e excluir os membros da Comissão;

IV. O presidente será responsável pelo funcionamento da Comissão, definição da pauta de reunião, acompanhamento de atividades, comunicação/informe entre membros e comunidade do Hospital;

V. O secretário da comissão será responsável pelo agendamento e logística das reuniões e redação e ciência das atas;

VI. Os membros da comissão deverão conhecer suas atribuições e cumpri-las.

COORDENAÇÃO MÉDICO – RT

DAS COMPETÊNCIAS

I. Coordenar, planejar, organizar e avaliar a assistência médico hospitalar, empregando métodos padronizados de normas, rotinas, protocolos, procedimentos operacionais padrão e instrumentos administrativos específicos, visando proteção, recuperação e preservação da saúde individual e/ou coletiva;

II. Por meio dos Núcleos e de suas Equipes, observada suas respectivas áreas de atuação:

III. Prestar:

a) Assistência médica hospitalar integral e especializada aos pacientes internados na Unidade;

b) Serviços de assistência médica integral, em regime de internação clínica, cirúrgica e de cuidados de urgência e emergência de demanda espontânea e referenciado.

IV. Manter em ordem e completos:

a) Os registros de atendimento;

b) Os prontuários;

c) Os formulários necessários à execução da assistência e ao processo de controle e faturamento da Unidade.

V. Informar aos pacientes e seus familiares sobre a doença, seu tratamento, procedimentos e exames;

VI. Estabelecer:

a) Plano assistencial voltado à recuperação e/ou reabilitação do paciente;

b) Metodologias de avaliação de gravidade assistencial aplicáveis a todas as áreas de atuação;

c) Mecanismos de cooperação entre atenção básica e o hospital, objetivando a qualificação profissional, a prevenção de doenças, o diagnóstico precoce, a redução de danos e agilização no atendimento.

VII. Realizar exames para elucidação diagnóstica rápida e precisa na análise das peças cirúrgicas, de biópsias e anatomia patológica;

VIII. Verificar a causa de morte dos pacientes na área de responsabilidade da Unidade;

IX. Discutir com a equipe a melhor abordagem terapêutica para garantir:

a) Eficácia e a preservação da qualidade de vida dos pacientes;

b) Rapidez na execução de serviços.

X. Promover:

- a) Atenção efetiva e eficaz, visando à reabilitação do paciente;
- b) Elucidação diagnóstica e terapêutica, com qualidade, segurança e eficácia.

XI. Implantar métodos que agilizem o fluxo de procedimentos diários;

XII. Fomentar e implementar medidas que otimizem a captação de órgãos interna e externamente a Unidade;

XIII. Identificar potenciais doadores de órgãos;

XIV. Estimular e fomentar a promoção à saúde, as medidas preventivas e a diminuição de agravos;

XV. Proceder ao transporte, a remoção e a transferência entre Hospitais, de pacientes em situações eletivas ou de urgência e emergência, de acordo com as prioridades estabelecidas pelo Diretor Geral da Unidade;

XVI. Garantir a assistência médica padronizada em forma de Protocolos Clínicos Médicos e Multidisciplinar, seguido de boas práticas, normativas, recomendações e Guidelines atualizados e vigentes.

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Prestar assistência médica aos pacientes classificados por risco, de acordo com o protocolo de Classificação de Risco e de Manchester;
- II. Priorizar o atendimento de acordo com a necessidade assistencial do paciente;
- III. Dar seguimento as rotinas e fluxos da Unidade;
- IV. Colaborar com o plantonista na realização da evolução dos pacientes internados na unidade durante seu turno de trabalho;
- V. Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de trabalho;
- VI. Coordenar as visitas médicas e multidisciplinares que acontecem durante seu turno de trabalho;
- VII. Discutir com o coordenador da unidade, plantonista e o médico assistente sobre as condutas a serem realizadas nos pacientes;
- VIII. Garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente, também registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas;
- IX. Cumprir com seu turno de trabalho conforme acerto prévio com a Coordenação da Unidade;
- X. Colaborar junto a Coordenação da Unidade, na realização de suas funções;

- XI. Assumir a coordenação na ausência ou impossibilidade do Coordenador Médico;
- XII. Constituir as Comissões e Núcleos de forma representativa;
- XIII. Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos;
- XIV. Realizar demais atividades inerentes ao cargo. Desde que delegado pelo coordenador médico, normatizar, estabelecer ordens e métodos de trabalho, normas ou rotinas, diretrizes e organização do serviço;
- XV. Participar na seleção dos médicos plantonistas que irão compor o quadro da equipe médica;
- XVI. Confeccionar escala mensal da equipe de medicina;
- XVII. Confeccionar escala anual de férias da equipe médica;
- XVIII. Elaborar relatórios de análise de dados e realizar avaliação técnica dos indicadores de saúde com periodicidade bimestral;
- XIX. Analisar/Acompanhar mensalmente, os dados das unidades de saúde, processos de trabalho, fluxo e indicadores destinados ao desenvolvimento institucional;
- XX. Desenvolver e implantar programas de capacitação de protocolos da assessoria e de ações que visem a melhoria dos processos de trabalho;
- XXI. Planejar a manutenção preventiva de equipamentos médicos;

- XXII. Controlar o estoque de materiais; garantindo que o ambiente mantenha-se extremamente organizado e higienizado, livre de qualquer transtorno que possa comprometer a segurança e o bem estar dos pacientes;
- XXIII. Realizar demais atividades inerentes ao cargo.

MÉDICO PLANTONISTA

- I. Prestar assistência médica aos pacientes classificados por risco, de acordo com o protocolo de Classificação de Risco e de Manchester;
- II. Priorizar o atendimento de acordo com a necessidade assistencial do paciente;
- III. Dar seguimento as rotinas e fluxos da Unidade;
- IV. Prestar atendimento na Unidade a pacientes internados;
- V. Integrar a equipe multiprofissional de trabalho, respeitando e colaborando no aperfeiçoamento de normas e procedimentos operacionais;
- VI. Contatar a Central de Regulação Médica para colaborar com a organização e regulação do sistema de atenção à urgências e emergências;
- VII. Participar das reuniões necessárias ao desenvolvimento técnico-científico na área intensiva;

- VIII. Promover incremento na qualidade do atendimento médico, melhorando a relação médico-paciente e observando preceitos éticos, no decorrer da execução de suas atividades de trabalho;
- IX. Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos;
- X. Realizar demais atividades inerentes ao cargo.

COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM – RT

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Cumprir e fazer o regimento do Hospital e as determinações da Diretoria Geral;
- II. Planejar, gerenciar, estimular, acompanhar e avaliar as ações desenvolvidas pelas Coordenações de Enfermagem;
- III. Elaborar junto ao Núcleo de Qualidade indicadores quantitativos e qualitativos a serem mensurados e metas a serem atingidas;
- IV. Reunir mensalmente os Supervisores de Enfermagem para apresentação, discussão e análise dos indicadores de assistência de enfermagem para tomada de decisão em conjunto, planejamento das implantações de melhorias e busca contínua de metas a serem atingidas;
- V. Desenvolver programas de assistência integral e contínua aos pacientes e de orientação e atualização de conhecimento à sua equipe;
- VI. Notificar e comunicar a ocorrência das doenças ou agravos à saúde que compõem a lista de notificação compulsória suspeita ou confirmada do Ministério da Saúde e encaminhá-las ao Hospital Sentinela - Núcleo de Vigilância Epidemiológica;

- VII. Notificar, em caráter reservado, eventuais suspeitas envolvendo produtos de uso hospitalar nas áreas de Farmacovigilância, Tecnovigilância e Hemovigilância ao Projeto Sentinela;
- VIII. Organizar e padronizar o serviço de enfermagem;
- IX. Estimular a prática profissional interdisciplinar na Unidade;
- X. Colaborar na humanização do atendimento na Unidade;
- XI. Zelar pelas atividades privativas do Enfermeiro;
- XII. Elaborar o diagnóstico do Serviço de Enfermagem e apresentar sua proposta de trabalho à Diretoria de Atenção à Saúde da Unidade;
- XIII. Colaborar com a fiscalização do Conselho Regional de Enfermagem – COREN,
- XIV. Sempre que solicitado e, no encaminhamento do pessoal notificado para regularização junto a este Órgão;
- XV. conhecer e divulgar para sua equipe o Código de Ética do profissional de enfermagem;
- XVI. Atender sempre às convocações do COREN, no prazo determinado;
- XVII. Fazer reuniões periódicas com toda a sua equipe, registrando em livro ata as atividades técnicas e administrativas de sua área;
- XVIII. Zelar pela guarda, controle, manutenção e conservação do equipamento e material utilizado;
- XIX. Manter contato com a Diretoria Geral da Unidade, objetivando a eficiência administrativa dos serviços hospitalares;
- XX. Sistematizar a Assistência de Enfermagem de forma individualizada;
- XXI. Implantar Política de Notificação de Eventos junto ao Hospital Sentinela;
- XXII. Validar e supervisionar as escalas de enfermagem, setorial, mensalmente;
- XXIII. Fazer cumprir as normas do Conselho Federal e Regional de Enfermagem.

ENFERMEIRO ROTINA

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Organizar prontuários com registros das observações, tratamentos executados e ocorrências verificadas em relação ao paciente;
- II. Participar da prevenção, do controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
- III. Atuar quando da ocorrência do óbito, executando e orientando os procedimentos necessários, bem como prestando apoio aos familiares;
- IV. Verificar o funcionamento de aparelhos utilizados na área de enfermagem, solicitando reparos e/ ou substituições;
- V. Participar das medidas de biossegurança, realizando treinamentos em procedimentos que venham assegurar e minimizar os acidentes de trabalho;
- VI. Assegurar condições adequadas de limpeza, preparo, esterilização e manuseio de materiais no âmbito hospitalar e no ambulatório;
- VII. Apoiar as atividades de pesquisa e extensão;
- VIII. Zelar pela segurança individual e coletiva, utilizando equipamentos de proteção apropriados, quando da execução dos serviços;

- IX. Zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais utilizados, bem como do local de trabalho;
- X. Manter-se atualizado em relação às tendências e inovações tecnológicas de sua área de atuação e das necessidades do setor;
- XI. Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos;
- XII. Realizar demais atividades inerentes ao cargo.

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Executar a limpeza, desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos;
- II. Colaborar com a avaliação da qualidade dos instrumentos e equipamentos;
- III. Auxiliar na conservação e no controle do patrimônio da unidade;
- IV. Colaborar com os Cuidados de Higiene e Conforto;
- V. Transporte;
- VI. Verificar e zelar pelo posicionamento de drenos, cânulas e vias de acesso no cliente; Registro dos cuidados realizados;

- VII. Participar de programa de educação permanente, contemplando, no mínimo: normas e rotinas técnicas desenvolvidas no serviço; incorporação de novas tecnologias; gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas na unidade e segurança de pacientes e profissionais; e prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde;
- VIII. Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos;
- IX. Auxiliar na elaboração de escala de tarefas;
- X. Auxiliar no controle e no uso racional de roupas, materiais utilizados pela enfermagem e pela equipe multiprofissional;
- XI. Seguir as normas de biossegurança;
- XII. Executar ações de assistência de enfermagem ao paciente crítico de forma segura, humanizada e individualizada;
- XIII. Realizar demais atividades inerentes ao cargo.

SERVIÇO SOCIAL

DAS COMPETÊNCIAS

- I. Planejar soluções, organizar e intervir em questões relacionadas à saúde e manifestações sociais do trabalhador e do paciente crítico, para elaboração, implementação e monitoramento do Serviço Social, com foco na promoção da saúde;

- II. Contribuir e participar nas ações de Saúde Ocupacional;
- III. Realizar acompanhamento psicossocial de pacientes,
- IV. Prestar serviços sociais orientando pacientes, acompanhantes, famílias, sobre direitos, deveres, serviços e recursos sociais;
- V. Formular relatórios, pareceres técnicos, rotinas e procedimentos;
- VI. Atuar em conjunto com as CIHDOTTs, na busca ativa e entrevista familiar na doação de órgãos e tecidos humanos;
- VII. Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos usuários;
- VIII. Realizar a triagem priorizando demandas sociais que impactam no tratamento e na alta dos pacientes;
- IX. Atender pacientes, familiares e acompanhantes;
- X. Discutir casos com equipe multiprofissional;
- XI. Orientar sobre os direitos sociais e de cidadania;
- XII. Articular com a rede de saúde e demais serviços socioassistenciais;
- XIII. Intervir em situações de risco e vulnerabilidade social visando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários;
- XIV. Acompanhar os casos mais graves de pacientes reincidentes;
- XV. Registrar no prontuário eletrônico do paciente as evoluções sociais;
- XVI. Participar do planejamento e elaboração de normas e rotinas da unidade;
- XVII. Supervisionar estágio em Serviço Social;
- XVIII. Identificar vínculos familiares e rede de apoio;
- XIX. Verificar a rede referenciada para atendimento ao paciente;
- XX. Realizar encaminhamentos para a rede socioassistencial (isenção para segunda via de documentos de identificação, acolhimento,

benefícios sociais, tais como Auxílio Vulnerabilidade, Programa Bolsa Família, Auxílio Funeral, Benefício de Prestação Continuada, entre outros), direitos previdenciários, trabalhistas e seguros sociais (DPVAT) e a própria rede de saúde (Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância à Violência – PAV, Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, Atenção Básica, entre outros);

- XXI. Realizar encaminhamentos para órgãos de defesa de direitos (Conselho Tutelar, Defensoria Pública, entre outros);
- XXII. Localizar e convocar familiares, responsáveis ou rede de apoio dos pacientes (criança, adolescente, idoso, pessoa com deficiência) que chegam ou permanecem na unidade desacompanhados;
- XXIII. Acionar os serviços de apoio à população em situação de rua;
- XXIV. Participar junto com a equipe multiprofissional do processo de notificação de casos de suspeita ou confirmação de violência e encaminhar aos órgãos respectivos, conforme fluxo de atendimento à violência;
- XXV. Elaborar relatórios e pareceres sociais.