



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

PLANO DE TRABALHO E PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO PARA O CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA-SP

**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 02/2025 SMS
IGARAPAVA-SP**

Este documento foi assinado digitalmente por Associação De Benemerencia Senhor Bom Jesus.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código E5A8-6049-DC54-DA70.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Sumário

PLANO DE TRABALHO.....	5
IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL	5
APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL.....	6
RECONHECIMENTO FILANTRÓPICO E INSTITUCIONAL	6
1.1.2.FINALIDADES DA INSTITUIÇÃO	Erro! Indicador não definido.
MISSÃO, VISÃO E VALORES DA INSTITUIÇÃO	11
MISSÃO:.....	11
VISÃO:.....	11
VALORES:.....	11
BREVE HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO	11
PACTUAÇÕES:	16
Pactuação com o Município de Monte Azul Paulista:	16
Pactuação com a Cooperativa Médica de Trabalho-UNIMED:.....	17
Pactuação com o Município de São José do Seridó/RN:.....	19
QUALIFICAÇÃO COMO ORGANIZAÇÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE ITU	Erro! Indicador não definido.
PROPOSTA DO MODELO GERENCIAL À SER IMPLANTADO (C1).....	21
CARACTERIZAÇÃO DO MODELO GERENCIAL	21
ORGANOGRAMA.....	27
ATIVIDADE ASSISTENCIAL	28
PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	28
O Programa de Saúde da Família como porta de entrada no sistema de saúde	31
Integração do Programa de Saúde da Família à Rede assistencial.....	31
Incorporação de novas práticas assistenciais	32
ESPECIFICIDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	33
Atenção Básica (UBS).....	34
AS FUNÇÕES NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	37
FLUXOS E PROTOCOLOS PARA A ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	42
Viabilidade Técnica e Métodos	44
Organização de Fluxos assistenciais.....	47
Atendimento ao usuário	47
Recepção administrativa.....	47
Recepção Técnica Acolhedora	48
Agendamento	49
Estruturação da agenda:	50
Critérios para estruturação das agendas:.....	50
Organização Funcional e Operacional Propostas para Execução das Ações e Serviços de Saúde para a Garantia da Metas e Objetivos de Qualidade	51
Metas qualitativas conforme programa Previne Brasil	54
Metas qualitativas e quantitativas.....	55
Gestão de resíduos de saúde	56
Plano de gerenciamento de resíduos sólidos da saúde (PGRSS)	58
Classificação dos Resíduos Sólidos	61



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Etapas do Manejo dos Resíduos Sólidos	67
Metodologia de trabalho	67
Composição dos resíduos	69
Coleta e transporte interno dos RSS.....	89
Armazenamento temporário dos RSS	91
Coleta e transporte externo dos RSS	96
Recomendações específicas:	97
Cuidados / minimização na geração de resíduos	98
Segregação de origem.....	99
Tratamento prévio	100
Acondicionamento.....	101
Critérios para acondicionamento de RSS:.....	102
Armazenamento Temporário (Sala de Utilidades ou Expurgo).....	104
Coleta Interna do Ponto de Geração até o Armazenamento Intermediário.....	105
Coleta e Transporte Interno	106
Coleta Interna do Armazenamento Intermediário até o Depósito de Resíduos	106
Desenho do fluxograma de coleta.....	107
Armazenamento externo (depósito de resíduos)	107
Fluxo dos resíduos:	109
Fluxo do Resíduo Extra Estabelecimento Coleta e Transporte Externo.....	110
Transbordo dos Resíduos	110
Tratamento dos Resíduos	111
Disposição Final	112
Organização da gestão	112
Logística de suprimentos	112
Políticas de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas - HSBJ	165
Regimento das unidades contempladas	176
Composição e escala de equipe	179
Modelo de escala de equipe	180
ENFERMEIRAS – CLT	180
TÉCNICAS DE ENFERMAGEM – CLT	181
MÉDICOS – PSF – PJ.....	182
DENTISTAS – PSF – PJ	183
GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO – CLT	183
1.3. Organização de processos (protocolos clínicos, rotinas, assistência Farmacêutica e ESF)	183
Protocolos clínicos	183
Rotinas para atividades de apoio	184
Normas do Serviço de Limpeza	184
Central de Material Esterilizado (CME)	189
Assistência farmacêutica	191
Política Nacional de Assistência Farmacêutica	191
2.1. Qualidade Objetiva	197
2.1.1. Classificação de Risco em APS.....	197
Protocolo de classificação de risco, conforme Ministério da Saúde contido no anexo II.	197
2.1.2. Comissões	197
2.1.2.1. Comissão de Rotinas Administrativas para Faturamento de Procedimentos	197
2.1.2.2. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA - Regimento Interno	201
2.1.2.3. Comissão de Revisão de Prontuário Clínico	212
Comissão de Verificação de Óbitos.....	218
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).....	223



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

2.1.2.4. Comissão de Ética Médica	234
2.1.2.5. Comissão de Ética de Enfermagem	239
Utilização de Pesquisa de Satisfação	255
Humanização nos Serviços e Comunicação	255
Apresentação dos instrumentos de pesquisa de satisfação do usuário e critérios de aplicação (SAU)	259
Desenvolvimento de Programa de Educação Permanente	261
Área de Coordenação de Recursos Humanos	261
Projetos assistenciais e campanhas educativas junto à comunidade	266
Implementação do programa de excelência “educação em saúde”	266
Metodologia	266
Apresentação e Metodologia dos Cursos:	270
Programação de Ações de Educação Continuada com Foco da PNH	273
Sustentabilidade ambiental quanto ao descarte de resíduos	275
Processo de referência e contrarreferência	280
Sistemática de monitoramento e garantia da qualidade da informação	283
Outras iniciativas e Programas de Qualidade, implantados ou em desenvolvimento pela Organização Social.	284
Alta Responsável	284
FA3-Qualificação Técnica.....	285
3.1.1. Experiência anterior em serviços de saúde (02 pontos por unidade).....	286
3.1.2. Certificado CEBAS válido na área de saúde.....	286
3.1.3. Estrutura da direção e organograma funcional	286
3.1.4. Organização dos aspectos técnicos e indicadores de monitoramento.....	291
Indicadores do Serviço de Saúde	291
3.1.5. Organização de serviços administrativos, financeiros e de apoio.....	294
Atividades administrativas e financeiras	294
Equipe de gestão em Saúde	294
3.1.6. Parcerias em ciência e tecnologia ou cooperação técnica com instituições de ensino.....	296
PROPOSTA FINANCEIRA (FA4).....	297
RECURSOS HUMANOS	298
PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO	303
REFERÊNCIAS	307



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

PLANO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

1-Razão Social ASSOCIAÇÃO DE BENEMERÊNCIA SENHOR BOM JESUS		2-CNPJ 52.941.614/0001-71	
3 –Endereço Rua Rui Barbosa, nº 267, Centro			
4-Município Monte Azul Paulista		5 – CEP: 14.730-000	6 – UF: SP
7-Nº do Certificado de Qualificação: CNAS/OS		8-Validade do Certificado	
8-DDD 17	9 – Telefone 3361-9210	10- E-mail adm@hsbj.com.br	
11- Nome do Representante Legal Marcelo de Souza Oliveira		12-CPF 289.254.398-32	
13-Cargo ou Função Diretor Presidente		14 - Período do Mandato 2022-2026	
15-Data 22/12/2025			



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

RECONHECIMENTO FILANTRÓPICO E INSTITUCIONAL

O Hospital Senhor Bom Jesus- HSBJ é entidade sem finalidade lucrativa e filantrópica, conforme previsão contida em seu estatuto social:

Artigo 3º - A HSBJ, em razão de ser entidade sem fins lucrativos e de natureza filantrópica, não distribuirá qualquer parcela de seu patrimônio ou de suas rendas, a título de lucro, bonificações ou vantagens aos integrantes dos órgãos deliberativos, mantenedores ou associados, sendo vedada a distribuição de bens ou parcela do patrimônio líquido em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade, bem como aplicará integralmente, no país, os seus recursos na manutenção de seus objetivos institucionais.

Em 08 de Abril de 2021 foi publicado no Diário Oficial da União a Portaria nº 345, de 30 de Março de 2021 que deferiu a Renovação do CEBAS (Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) até 31.12.2023:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

PORTARIA Nº 345, DE 30 DE MARÇO DE 2021

Defere a Renovação do CEBAS da Associação de Benemerência Senhor Bom Jesus, com sede em Monte Azul Paulista (SP).

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições, Considerando a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009 e suas alterações, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, regulamentada pelo Decreto nº 8.242, de 23 de maio de 2014;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 229/2021-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.167702/2020-55, que conclui pelo atendimento dos requisitos constantes da Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, suas alterações e demais legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Associação de Benemerência Senhor Bom Jesus, CNPJ nº 52.941.614/0001-71, com sede em Monte Azul Paulista (SP).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2023.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ OTAVIO FRANCO DUARTE

As finalidades/objetivos da instituição estão previstos no art. 2º de seu estatuto social:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Artigo 2º - A **HSBJ** tem por finalidade promover a saúde, a educação e a assistência social de forma humanizada e o bem-estar psicossocial da pessoa humana, das seguintes formas:

I - desenvolver atividades assistenciais de natureza médico-hospitalar, diagnósticas e ambulatoriais, em estrutura própria ou cedida, a todas as pessoas que delas necessitem, sem distinção de nacionalidade, cor, sexo ou religião;

II - oferecer acolhimento e acompanhamento médico e psicossocial às pessoas com distúrbios psíquicos e deficiência mental;

III - manter estabelecimento próprio ou de terceiros, que funcione como sede da Associação, onde possam ser desenvolvidas todas as atividades que objetivem as finalidades previstas no “caput” deste artigo;

IV – promover ações e prestar serviços de saúde, inclusive ao Sistema Único de Saúde (SUS) e Assistência Social (SUAS);

V – Administrar Unidades de Pronto Atendimento, Prontos-Socorros, Ambulatórios de Especialidades, Policlínicas, UPA 24h, AMEs, UBSs/ESFs, Hospitais e Maternidades, bem como Hospitais especializados em Saúde Mental;

VI - desenvolver o ensino e a pesquisa na área das ciências da saúde, apoiando a investigação científica, bem como contribuindo para a qualificação profissional;

VII – contribuir para o estabelecimento de políticas públicas e programas visando garantir a universalidade e as oportunidades de acesso à saúde, necessárias ao desenvolvimento humano e



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

social do cidadão, podendo firmar convênios, contratos, parcerias e demais instrumentos jurídicos com outras instituições de natureza pública e/ou privada, nacional e/ou internacional, de ensino, pesquisa e/ou assistência à saúde;

VIII – ministrar cursos, produzir e disponibilizar material didático e científico assim como tecnologias na área das ciências da saúde;

IX – incentivar, com ampla divulgação nos meios de comunicação de massa, a participação da comunidade na formulação e implementação de políticas públicas de saúde, por meio do Conselho Estadual de Saúde, dos Conselhos Municipais de Saúde e de outras formas de organização da população como os Conselhos de Bairros e as Comunidades de Saúde;

X – apoiar programas de medicina preventiva, com equipes multidisciplinares, identificando e minimizando os fatores de risco aos quais a população está exposta, dando prioridade ao atendimento em áreas periféricas;

XI – promover campanhas para divulgar informações sobre os fatores que afetam a saúde pública, particularmente os que aumentam o risco de morte violenta, como o uso de armas de fogo, uso indevido de drogas, acidentes de trânsito e acidentes de trabalho;

XII – apoiar campanhas de conscientização contra os riscos do uso do fumo e do álcool;

XIII – adotar programas que contribuam para a melhoria do atendimento às pessoas acometidas de patologias crônicas;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

XIV – apoiar programas de prevenção, assistência e tratamento à dependência de drogas;

XV - desenvolver campanhas de informação e prevenção sobre doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS;

XVI – apoiar estudos, desenvolver campanhas, pesquisas e programas para reduzir a incidência, morbidade e mortalidade causadas por HIV/AIDS, assim como a prevenção e orientação sobre saúde;

XVII – prestar assistência de fisioterapia na prevenção e tratamento dos distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas;

§ 1º - Além do previsto no *caput* do presente artigo, a **HSBJ** tem também por finalidade, executar a Gestão Compartilhada de Ações em Saúde, nos âmbitos dos Municípios e Estados, em seus respectivos estabelecimentos de saúde (Pronto Atendimento, Prontos-Socorros, Ambulatórios de Especialidades, Policlínicas, UPA24h, AMEs, UBSs/ESFs, Hospitais e Maternidades) inclusive com oferta de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica, tanto de análises clínicas quanto de imagem, além de medicamentos, materiais, insumos e equipamentos; estabelecimentos de Educação Infantil (Creches e Pré-Escolas) e estabelecimentos de Assistência Social (Centros Dia, PSR e Residências Inclusivas/Terapêuticas).



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

MISSÃO, VISÃO E VALORES DA INSTITUIÇÃO

MISSÃO:

Prestar serviço e atendimento de saúde com qualidade e respeito a sociedade e aos seus parceiros, sendo através da transparência e sustentabilidade um ambiente de confiança e amor ao próximo.

VISÃO:

Ser referência em liderança e serviços de saúde

VALORES:

Transparência

Humanização

Resultados

Valorização de Recursos Humanos

BREVE HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

O **Hospital Senhor Bom Jesus** de Monte Azul Paulista nasceu graças ao empenho do Sr. Julião Arroyo e da população Monteazulense que construiu o hospital em uma área de 920 metros quadrados, em um terreno doado em 1.951 pelo Sr. Sebastião de Souza Lima e esposa. Sua fundação aconteceu em 15 de novembro de 1953 com o nome fantasia Hospital São Vicente de Paulo.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Teve seu primeiro Estatuto Social da entidade, registrado em 29 de abril de 1954. O Hospital era ligado à Sociedade São Vicente de Paulo (SSVP), através do Conselho Central da Diocese de Jaboticabal e administrado por cidadãos Monteazulenses conhecidos como “vicentinos”.

Nos anos 60 o Hospital contava com a colaboração das Irmãs Franciscanas da Imaculada Conceição. A dedicação delas e de toda a equipe resultaram em reconhecimento de diversas esferas do Governo, bem como na obtenção de títulos como o de Utilidade Pública.

Nos anos 70 a entidade fez aquisição de novos aparelhos e instrumentos para melhoria dos atendimentos aos pacientes. Foi nessa época também reconhecida como Entidade Filantrópica Sem Fins Lucrativos, título concedido pelo Conselho Nacional de Assistência Social.

Nos anos 80 com a criação do SUS a entidade construiu uma nova ala hospitalar que proporcionou o aumento do número de leitos.

Na década de 90 a demanda de pacientes aumentou consideravelmente. Foi preciso disponibilizar novas salas e novos serviços para atendimento. Nessa época também foi construído o Centro Cirúrgico graças ao trabalho incansável do Sr. Joaquim Luiz Delarco. Ainda nessa década houve a parceria de novos convênios, como Unimed e Santa Casa e finalmente a criação do próprio plano de saúde do Hospital, denominado São Vicente Saúde.

Hospital sempre conviveu com dificuldade financeira, mas nessa década a condição agravou. Nesse ano é criado o Grupo de Voluntárias da Esperança (VOE) na tentativa de ajudar o Hospital. O Grupo VOE foi responsável pela reforma da cozinha e por vários eventos que levantaram recursos para pagamento das contas do Hospital.



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Em 2006 foi criada a Associação Monteazulense de Benemerência, responsável agora pela nova gestão do Hospital. Agora sob a administração da AMOBEN o Hospital arrecadou recursos financeiros através de doações, de participações em eventos como Leilões, da continuidade das campanhas do Grupo VOE, da venda da carteira de clientes do Plano São Vicente Saúde para Unimed, e finalmente do carnê de mensalidades da Campanha Comunidade Solidária.

A AMOBEN desde seu início de mandato movia uma documentação no cartório, que pedia em um dos seus pontos a alteração do nome fantasia, mas somente em 21 de fevereiro de 2013 o pedido se concretizou. O Hospital São Vicente de Paulo alterou oficialmente seu nome para, **Hospital Senhor Bom Jesus**. Ainda em 2013 houve a reforma da ala SUS.



1

¹ Foto da fachada do Hospital Senhor Bom Jesus. Arquivo Particular.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Atualmente conta com 40 leitos ativos para internação, devidamente cadastrados no CNES e distribuídos nas especialidades conforme tabela abaixo:

Hospitalar - Leitos		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
ESPEC - CIRURGICO		
CIRURGIA GERAL	7	4
ESPEC - CLINICO		
CLINICA GERAL	18	13
OBSTETRICO		
OBSTETRICIA CIRURGICA	4	2
OBSTETRICIA CLINICA	4	2
PEDIATRICO		
PEDIATRIA CIRURGICA	2	1
PEDIATRIA CLINICA	5	3

A entidade é detentora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social- CEBAS/SAÚDE, válido até 31 de Dezembro de 2023.

CAPACIDADE INSTALADA:

PRODUÇÃO (atendimentos)	MENSAL
PRONTO SOCORRO GERAL (atendimento médico adulto e pediátrico)	2.000
INTERNAÇÕES (incluso cirúrgicas)	110
CIRURGIAS	70
CAPACIDA INSTALADA	QTDE
LEITOS	40
CONSULTÓRIOS	09
SALA DE EMERGÊNCIA	01
SALA DE RETARGUARDA	02



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

FARMÁCIA	01
RAIO X	01
ULTRASSONOGRRAFIA	01
ECOCARDIOGRAMA	01
EXAMES LABORATORIAIS	600/mês
ENDOSCOPIA	01
COLONOSCOPIA	01
ELETROCARDIOGRAMA	01
ELETROENCEFAOLOGRAMA	01



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

PACTUAÇÕES:

Pactuação com o Município de Monte Azul Paulista:



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Pactuação com a Cooperativa Médica de Trabalho-UNIMED:

Este documento foi assinado digitalmente por Associação De Benemerencia Senhor Bom Jesus.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código E5A8-6049-DC54-DA70.



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Pactuação de Alta Complexidade:



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Santo André serviços Médicos Especializados Eireli, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ nº 13718999/0001-50, situado à Tomoichi Shimizu, 201, CEP: 08260 140, neste ato representada por Marcos Abreu de Souza, portador do RG. N.º 2899608-3 SSP/SP e CPF/MF.: 217.640.108-50, DECLARA que ASSOCIAÇÃO DE BENEMERÊNCIA SENHOR BOM JESUS, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 52.941.614/0001-71, com sede na Rua Rui Barbosa, nº 267, Monte Azul Paulista, inscrita no CNES nº 2053500, executou de 10 de Janeiro de 2014 a 30 de Dezembro de 2019 o gerenciamento, de 30(trinta) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto, demonstrando plena capacidade técnica e operacional

Os serviços foram executados dentro do previsto na pactuação e não houve qualquer fato desabonador de conduta.

Por ser expressão da verdade, firmo a presente.

São Paulo 10 de Outubro de 2022

Hospital Santo Expedito
Marcos Abreu de Souza

Rua tomichi Shimizu, 201 Cep 08260-140
Telefone 11- 2842 5500[Digite aqui]

Este documento foi assinado digitalmente por Associacao De Benemerencia Senhor Bom Jesus.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código E5A8-6049-DC54-DA70.



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Pactuação com o Município de São José do Seridó/RN:

Vigente desde 21 de Março de 2022:

Pactuação com o Município de São João do Sabugi:

Vigente desde 13 de Julho de 2022:

Contrato de Gestão nº 001/2022:



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 - O presente CONTRATO DE GESTÃO tem como objeto a execução do gerenciamento dos recursos humanos necessários à execução das ações, programas e serviços desenvolvidos pelo Município nas áreas de saúde e assistência social, nos termos do que se encontra detalhado no Termo de Referência e na Proposta de Trabalho, considerados partes integrantes deste instrumento, para todos os efeitos legais, independentemente de transcrição.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

PROPOSTA DO MODELO GERENCIAL À SER IMPLANTADO (C1)

Constltuir-se-á no modelo gerencial que será implantado, nas estratégias que serão adotadas para sua implantação, sem causar impactos na operação, na constante verificação dos indicadores, nas ferramentas e instrumentos que serão utilizados para a modernização gerencial na linha de comunicação que será estabelecida entre a nossa Organização Social e a Secretaria Municipal de Saúde de IGARAPAVA.

CARACTERIZAÇÃO DO MODELO GERENCIAL

O Modelo Burocrático Weberiano é um modelo organizacional que representou uma disseminação nas administrações por volta do século XX, e no mundo todo das organizações. Foi Max Weber que idealizou o Modelo Burocrático, pois analisou e sintetizou suas principais características. O Modelo Burocrático formalizado por Weber tem como a característica a divisão entre planejamento e execução. Essa teoria é enfática na separação entre a política e a administração pública, na qual cada uma tem sua responsabilidade. A política se responsabiliza pela elaboração de objetivos e administração pública pelas transformações das decisões em ações concretas.

Assim a Administração Pública Burocrática foi instltuída a fim de substltuir a Administração Patrimonialista, que foi fundamentada nas monarquias absolutas, na qual o patrimônio público e o privado eram confundidos. Nesse tipo de administração do Estado era entendido como prioridade do rei, o nepotismo, o empreguismo e a corrupção eram normas.

Então o patrimonialismo foi o principal fator que deu causa ao surgimento da burocracia. O modelo de Administração Pública Burocrática foi adotado em muitos países visando substltuir àquele tipo de administração, no qual os patrimônios



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

públicos e privados eram confundidos, porém insurgiu-se também, nesse tipo de ambiente, a oportunidade para o aparecimento do clientelismo, nepotismo, empreguismo e até mesmo da corrupção.

Da mesma forma Modelo Burocrático Weberiano tornou-se alvo das mais áspers críticas. O Modelo Burocrático foi considerado inadequado para o contexto institucional contemporâneo por sua presumida ineficiência, morosidade, estilo auto referencial e deslocamento das necessidades dos cidadãos. Assim substituir esse modelo foi uma reação de combate a essas práticas indevidas.

Dois modelos organizacionais de um paradigma foram apresentados como alternativas ao Modelo Burocrático, a administração Pública Gerencial (APG) e o Governo Empreendedor (GE), que são modelos organizacionais que incorporam prescrições para a melhora da efetividade da gestão das organizações públicas. Já o movimento da Governança Pública (GP) se traduz em um modelo relacional, porque oferece abordagem diferenciada de conexão entre o sistema governamental e o ambiente que circunda o governo.

No longo prazo, esses modelos para reformas têm potencial para mudar o modo que as organizações públicas se administram e se relacionam.

Dessa forma, desde os anos 1980, as administrações públicas em todo o mundo realizam mudanças substanciais nas Políticas de Gestão Pública (PGPs) e no Desenho de Organizações Programáticas (DOPs). Essas reformas administrativas consolidam novos discursos e práticas derivadas do setor privado e os usam como benchmarks para organizações públicas em todas as esferas do governo.

Hays e Plagens (2.002) dão um noção da magnitude dessas reformas: "Estratégias aclamadas de reforma têm vindo diretamente do setor privado numa onda que talvez possa ser considerada a mais profunda redefinição da



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

administração pública, desde que esta emergiu com uma área de especialidade identificável”.

Os elementos apontados como ativadores dessas ondas de “modernização”, são a crise fiscal do Estado, a crescente competição territorial pelos investimentos privados e mão de obra qualificada, a disponibilidade de novos conhecimentos organizacionais e tecnologia, a ascensão de valores pluralistas e neoliberais, a crescente complexidade, a dinâmica e a diversidade das nossas sociedades.

No velho continente, o processo de europeização também tem desempenhado um papel crucial no estímulo à adoção de novos modelos organizacionais e à revisão das PGP’s nos níveis nacionais, regionais e municipais.

A partir dessa axioma fundamental derivam-se três características, que são a formalidade, a impessoalidade e o profissionalismo, como segue:

FORMALIDADE

Está constituída de deveres e responsabilidades aos membros da organização, a configuração de legitimidade de uma hierarquia administrativa, as documentações escritas dos procedimentos administrativos, dos processos decisórios e a formalização das comunicações tanto internas quanto externas. As tarefas dos colaboradores são estabelecidas de maneira formal de modo a garantir a continuidade do trabalho e a padronização dos serviços prestados, para evitar a discricionariedade individual na execução das rotinas administrativas padronizadas. É uma pequena liberdade concedida aos administradores públicos, para agirem de acordo com o que julgam conveniente e oportuno, diante de determinada situação não pautadas em diretrizes particulares, mais orientados para a satisfação dos direitos coletivos e respeito aos direitos individuais.

IMPESSOALIDADE



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

A impessoalidade mostra que a relação entre os membros da organização, a própria organização e o ambiente externo, esta baseada em funções e linhas de autoridades claras. O chefe, diretor ou gerente de um setor ou departamento tem autoridade e responsabilidade de decidir e comunicar a seus subordinados esta decisão. Mais importante ainda, a impessoalidade vai implicar que as posições hierárquicas são próprias da organização (Organograma Funcional) , e não a do chefe, diretor ou gerente que estão ocPronto Atendimento. Isso ajuda a evitar a apropriação do individual ao poder, prestígio, e outros tipos de benefícios, no momento que a pessoa deixa a sua função ou a organização.

□ **PROFISSIONALISMO**

O profissionalismo está ligado ao valor positivo da atribuição, como meio de justificá-la e diferenciá-la. As funções são dadas as pessoas que aspiram a um cargo por meio de competição justa, na qual os aspirantes ao cargo devem mostrar suas melhores capacidades técnicas e conhecimento. O profissionalismo é um princípio que ataca os efeitos negativos do nepotismo que antes dominavam os modelos burocráticos e patrimonialistas (Bresses, Pereira- 1996). A promoção do colaborador para os postos mais altos em hierarquia vai depender da experiência na função (senioridade) e no desempenho (performance), ou seja, a ideal criação de uma hierarquia de competência com base na Meritocracia.

Outras características do profissionalismo:

- 1- Separação entre propriedade pública e privada.
- 2- Trabalho remunerado.
- 3- Divisão racional das tarefas.
- 4- Separação dos ambientes de vida e trabalho.

Dessa maneira, a eficiência da organização e os valores da eficiência econômica, impõem a alocação racionados recursos humanos e financeiros, que na



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

teoria Weberiana, traduzia-se mais em uma preocupação especial com a alocação das pessoas dentro da estrutura organizacional. Então a eficiência administrativa, mostra obediência às prescrições formais das tarefas, em outras palavras, do como as coisas são feitas.

Assim sendo, nosso modelo gerencial será pautado em valores, tais como:

- Produtividade;
- Orientação ao serviço;
- Descentralização;
- Eficiência na prestação de serviços;
- Marketization (Este termo é usual para referenciar-se a utilização de mecanismos de mercado dentro da esfera pública. Exemplos de mecanismo de mercado: liberdade de escolha do provedor por parte do usuário do serviço público e a introdução da competição entre gestores públicos e agentes privados); e,
- Accountability (Literalmente falando, significa prestação de contas por parte de quem foi incumbido de uma tarefa, àquele que solicitou a tarefa, ou seja, a relação entre o agente e o principal. A Accountability pode ser considerada como a somatória dos conceitos de responsabilização, transparência e controle).

Em outras palavras, na nossa filosofia de administração a eficiência e o desempenho são valores que permanecerão. Esse tipo de filosofia administrativa é fundamentado em um conjunto de doutrinas e justificativas, sendo que as doutrinas são fórmulas de aplicabilidade da gestão e do desenho das organizações, já as justificativas, são as razões para as doutrinas, dando sentido racional para estas doutrinas. As bases dos valores doutrinários são:

- Eficácia.
- Competitividade.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Ideologia, tendência ou movimento.

Existem três grupos de valores que dão base às justificativas, são eles:

- Eficiência, alocação racional de recursos, limitação do desperdício, simplicidade e clareza.
- Equidade, justiça, neutralidade, accountability e controle de abusos dos agentes (desonestidade, imperícia, etc.).
- Capacidade de resposta, resiliência sistêmica, flexibilidade e elasticidade.

Diante do exposto, nota-se claramente que abordagem do nosso modelo gerencial está calcada na Teoria Administrativa Moderna, trazendo para os administradores públicos a linguagem e ferramentas da administração privada.



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ORGANOGRAMA

A HSBJ tem sua estrutura administrativa assim consttuída:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ATIVIDADE ASSISTENCIAL

PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA

A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil a partir da década de 1990 representou uma importante inflexão no padrão historicamente consolidado de organização dos serviços de saúde no país. Financiado com recursos fiscais, o SUS fundamentou-se em três princípios básicos: 1) universalidade do acesso aos serviços em todos os níveis de assistência para todos os cidadãos brasileiros, independentemente de renda, classe social, etnia, ocupação e contribuição; 2) descentralização em direção aos estados e municípios, com redefinição das atribuições e responsabilidades dos três níveis de governo; e 3) participação popular na definição da política de saúde em cada nível de governo, bem como no acompanhamento de sua execução. Na segunda metade da década, o processo de implantação do SUS caminhou pari passu à adoção de uma série de medidas governamentais voltadas para o fortalecimento da atenção básica de saúde, entendida pelo Ministério da Saúde como "um conjunto de ações, de caráter individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação" (1). Após décadas de privilégio à atenção hospitalar, herança da medicina previdenciária, em que a alocação de recursos federais em estados e municípios se dava com base principalmente na produção de serviços e na capacidade instalada, os esforços, programas e investimentos públicos passaram a se concentrar na atenção básica, com a adoção do Programa de Saúde da Família (PSF), por meio de incentivos financeiros específicos e da criação de mecanismos de transferência de recursos federais calculados com base no número de habitantes de cada município (per capita).

A implantação do PSF é um marco na incorporação da estratégia de atenção primária na política de saúde brasileira. A doutrina de cuidados primários de saúde



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

da conferência de Alma-Ata já havia, anteriormente, influenciado a formulação das políticas de saúde no Brasil (2), e seus princípios foram traduzidos no novo modelo de proteção social em saúde insttuido com o SUS. Contudo, uma política específica, nacional, de atenção primária para todo o país nunca havia sido formulada, ainda que diversas experiências localizadas tenham sido implementadas de modo disperso.

Surgido em 1994 e inicialmente voltado para estender a cobertura assistencial em áreas de maior risco social, o PSF aos poucos adquiriu centralidade na agenda governamental. Desde 1999, passou a ser considerado pelo Ministério da Saúde como uma estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde, com vistas a reorientar o modelo assistencial e imprimir uma nova dinâmica na organização dos serviços e ações de saúde (3). A estratégia de saúde da família incorpora os princípios do SUS e se aproxima dos pressupostos da atenção primária em saúde dimensionados por Starfield (4) (primeiro contato, longitudinalidade, abrangência do cuidado, coordenação e orientação à família e às comunidades), buscando romper com a noção de uma atenção de baixo custo simplificada.

O modelo preconiza uma equipe de saúde da família de caráter multiprofissional (médico generalista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde) que trabalha com definição de território de abrangência, descrição de clientela, cadastramento e acompanhamento da população residente na área. Pretende-se que a unidade de saúde da família constltua a porta de entrada ao sistema local e o primeiro nível de atenção, o que supõe a integração à rede de serviços mais complexos. Recomenda-se que cada equipe fique responsável por entre 600 e 1 000 famílias (2 400 a 4 500 habitantes). A equipe deve conhecer as famílias do seu território de abrangência, identificar os problemas de saúde e as sltuações de risco existentes na comunidade, elaborar um programa de atividades para enfrentar os determinantes do processo saúde/doença, desenvolver ações



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

educativas e intersetoriais relacionadas com os problemas de saúde identificados e prestar assistência integral às famílias sob sua responsabilidade no âmbito da atenção básica.

Ao longo da década, o PSF expandiu-se em todo o país sob indução do Ministério da Saúde, atingindo, em junho de 2004, 84% dos municípios brasileiros, com 20 561 equipes e cobertura populacional de 38% (cerca de 60 milhões de habitantes) (5). Um olhar sobre as experiências em curso demonstra uma grande diversidade vis-à-vis as imensas disparidades inter e intra-regionais e as enormes desigualdades sociais que marcam a realidade brasileira (6, 7). A implantação do PSF foi acelerada nos municípios de pequeno porte, com baixa ou nenhuma capacidade instalada. Todavia, nos grandes centros urbanos, a implementação do PSF tem sido lenta, pois deparou-se com questões de maior complexidade relacionadas à concentração demográfica, ao elevado grau de exclusão no acesso aos serviços de saúde, a agravos de saúde característicos das grandes cidades e metrópoles e a uma oferta consolidada em uma rede assistencial desarticulada e mal distribuída (8).

A estratégia de saúde da família encerra, em sua concepção, mudanças na dimensão organizacional do modelo assistencial ao constltuir uma equipe multiprofissional responsável pela atenção à saúde de uma população circunscrita, definir o generalista como o profissional médico de atenção básica e instltuir novos profissionais, a saber, os agentes comunitários de saúde, voltados para a ação comunitária, ampliando a atuação da equipe sobre os determinantes mais gerais do processo saúde-enfermidade. Todavia, por ser uma iniciativa recente, poucos são os estudos que permitem conhecer se de fato ocorreram mudanças substantivas no modelo assistencial a partir de sua introdução. Passaremos, então, a analisar as possíveis mudanças no modelo de atenção à saúde introduzidas pela implantação do PSF, tendo como foco a constituição do PSF como porta de entrada no sistema de saúde, sua articulação com uma rede de serviços de saúde integrada e a



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

incorporação de novas práticas assistenciais. A análise toma por base os resultados de uma pesquisa desenvolvida pelo Núcleo de Estudos Político-Sociais em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz (NUPES/DAPS/ENSP/FIOCRUZ), que teve por objetivo examinar fatores facilitadores e limitantes da implementação do PSF em grandes centros urbanos.

O Programa de Saúde da Família como porta de entrada no sistema de saúde

Um atributo fundamental da atenção primária é a sua definição como serviço de primeiro contato ou porta de entrada do sistema de saúde, com o papel de garantir atenção à maior parte das necessidades de saúde e filtrar o acesso aos outros níveis. O cumprimento dessa função pelo serviço de atenção primária implica acessibilidade (geográfica, temporal e cultural), utilização do serviço por parte dos usuários a cada novo episódio e exigência e realização de encaminhamento dos profissionais de atenção primária para acesso à atenção especializada.

Integração do Programa de Saúde da Família à Rede assistencial

A integração das unidades de saúde da família à rede assistencial é fundamental para garantir uma oferta abrangente de serviços e para coordenar as diversas ações requeridas para resolver as necessidades menos freqüentes e mais complexas. A coordenação implica a capacidade de garantir a continuidade da atenção ao longo da rede de serviços por meio de mecanismos de integração, tecnologias de gestão clínica e instrumentos para a comunicação entre profissionais de diferentes serviços.

A integração do PSF com os demais níveis de complexidade será avaliada por meio da presença e uso de mecanismos de referência e contra-referência pelos profissionais das equipes de saúde da família, possibilidades de agendamento pelos profissionais e experiência das famílias quanto à realização de exames. A comunicação com troca de informações entre profissionais é essencial para que o generalista da equipe de saúde da família possa exercer sua função de coordenador dos cuidados ao paciente e garantir a continuidade do contato.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Outro mecanismo de coordenação e de redução da variedade das condutas é o uso de protocolos clínicos. Em algumas cidades, o PSF utiliza manuais com protocolos clínicos elaborados pelo Ministério da Saúde para acompanhamento dos grupos prioritários, como os protocolos de Assistência Integrada às Doenças Prevalentes na Infância, hipertensão arterial, diabetes, planejamento familiar, saúde da mulher, pré-natal e doenças sexualmente transmissíveis/AIDS. No entanto, em apenas três cidades a elaboração e utilização de protocolos era uma preocupação dos gestores locais.

Incorporação de novas práticas assistenciais

A conversão do modelo de atenção básica à saúde operacionaliza-se por meio da organização do trabalho em equipe, com a substituição de práticas convencionais de assistência e a incorporação de novas práticas voltadas para a família e a comunidade, com o objetivo de influenciar os determinantes sociais do processo saúde-enfermidade.

Um processo de trabalho apoiado em uma equipe multiprofissional apta a oferecer atenção integral e a sustentar o enfoque social ampliado da estratégia de saúde da família, com claros objetivos de inclusão social, exige qualificação dos profissionais inseridos e adesão ao programa por parte desses profissionais. O estudo do perfil dos profissionais das equipes de saúde da família revelou predomínio do gênero feminino, especialmente entre auxiliares de enfermagem e agentes comunitários (> 75%), equipes jovens e um bom nível de escolaridade.

A análise da introdução de novas práticas nos serviços de saúde está relacionada à abrangência (integralidade) da atenção prestada, um dos atributos da atenção primária em saúde, e ao direcionamento da atuação da equipe de saúde da família para a família e a comunidade. Voltar-se para a comunidade implica identificar suas necessidades de saúde, reconhecer as fases do ciclo de vida e diferenças de



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

exposição aos fatores de risco entre os grupos populacionais, o que permitiria poder responder com competência às necessidades das famílias inscritas.

As principais responsabilidades da atenção básica no Brasil estão reunidas em sete grupos de ações: saúde da criança, saúde da mulher, controle da hipertensão, controle do diabetes, controle da tuberculose, eliminação da hanseníase e saúde bucal.

ESPECIFICIDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo Conass e Conasems, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

São itens necessários à Estratégia Saúde da Família:

I-Existência de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo acrescentar a esta composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ ou técnico em saúde bucal;

II-Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe;

III-Cadastramento de cada profissional de saúde em apenas uma eSF, exceção feita somente ao profissional médico, que poderá atuar em, no máximo, duas eSF e com carga horária total de 40 horas semanais; e

IV-Carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de Saúde da Família, à exceção dos profissionais médicos. A jornada de 40 horas deve observar a necessidade de dedicação mínima de 32 horas da carga horária para atividades na equipe de Saúde da Família, podendo, conforme decisão e prévia autorização do gestor, dedicar até oito horas do total da carga horária para prestação de serviços na rede de urgência do município ou para atividades de especialização em Saúde da Família, residência multiprofissional e/ou de Medicina de Família e de Comunidade, bem como atividades de educação permanente e apoio matricial.

Atenção Básica (UBS)

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES GERAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos.

A Atenção Básica tem como fundamentos e diretrizes:

I - Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e Inter setoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que consttuem aquele território, sempre em consonância com O princípio da equidade;

II - Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e cor responsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que a unidade de saúde deva receber e ouvir todas as pessoas que procuram os seus serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes. O serviço de saúde deve se organizar para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta positiva, capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população e/ou de minorar danos e sofrimentos desta, ou ainda se responsabilizar pela resposta, ainda que esta seja ofertada em outros pontos de atenção da rede. A proximidade e a capacidade de acolhimento, vinculação, responsabilização e resolutividade são fundamentais para a efetivação da atenção básica como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção;

III- Adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrito, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longltudinalidade do cuidado. A descrição dos usuários é um processo de



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado. O vínculo, por sua vez, consiste na construção de relações de afetividade e confiança entre o usuário e o trabalhador da saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, construído ao longo do tempo, além de carregar, em si, um potencial terapêutico. A longitudinalidade do cuidado pressupõe a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogênica decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado;

IV -Coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades; trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe; realizando a gestão do cuidado integral do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção. A presença de diferentes formações profissionais, assim como um alto grau de articulação entre os profissionais, é essencial, de forma que não só as ações sejam compartilhadas, mas também tenha lugar um processo interdisciplinar no qual progressivamente os núcleos de competência profissionais específicos vão enriquecendo o campo comum de competências, ampliando, assim, a capacidade de cuidado de toda a equipe. Essa organização pressupõe o deslocamento do processo de trabalho centrado em procedimentos, profissionais para um processo centrado no usuário, onde o cuidado do usuário é o imperativo ético-político que organiza a intervenção técnico-científica; e



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

V- - Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social. A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos “atenção básica” e “Atenção Primária à Saúde”, nas atuais concepções, como termos equivalentes. Associa a ambos: os princípios e as diretrizes definidas neste documento. A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica. A qualificação da Estratégia Saúde da Família e de outras estratégias de organização da atenção básica deverá seguir as diretrizes da atenção básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades loco regionais.

AS FUNÇÕES NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Esta portaria, conforme normatização vigente do SUS, define a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. As RAS constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial, e têm diversos atributos, entre eles, destaca-se: a atenção básica estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo às suas necessidades de saúde. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada”. Nesse sentido, a atenção básica deve cumprir



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas:

I- Ser base: ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessário;

II-Ser resolutive: identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;

III- Coordenar o cuidado: elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários por meio de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e Inter setoriais, públicas, comunitárias e sociais. Para isso, é necessário incorporar ferramentas e dispositivos de gestão do cuidado, tais como: gestão das listas de espera (encaminhamentos para consultas especializadas, procedimentos e exames), prontuário eletrônico em rede, protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado, discussão e análise de casos traçadores, eventos-sentinelas e incidentes críticos, entre outros. As práticas de regulação realizadas na atenção básica devem ser articuladas com os processos regulatórios realizados em outros espaços da rede, de modo a permitir, ao mesmo tempo, a qualidade da micro regulação realizada pelos profissionais da atenção básica e o acesso a outros pontos de atenção nas condições e no tempo adequado, com equidade; e



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

IV- - Ordenar as redes: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

Atualmente a Rede de Atenção Básica é constituída por 19 Unidades, entre as localizadas no perímetro urbano e rural

CAPS/ Centro de Atenção Psicossocial – Desenvolvimento, operacionalização e execução de ações de assistência psicossocial aos usuários do município, em conformidade com as portarias do Ministério da Saúde, que orientam a composição de equipe profissional, em consonância com as políticas do Ministério da Saúde para Atenção Integral a população, ofertando suporte e qualificação as Equipes de Atenção Primária á Saúde. Os profissionais deverão realizar atendimentos individuais em grupos e outros, visitas domiciliares, busca ativa para garantir a articulação com a Rede de serviços de Saúde. Deverá informar aos Coordenadores e Gestor da Secretaria Municipal de Saúde quando for necessário, todos os dados dos pacientes que estejam sendo atendidos/acompanhados.

CREAD/ Centro de Referência de Álcool e Drogas - Desenvolvimento, operacionalização e execução de ações de assistência psicossocial aos usuários de Álcool e Droga do município, em conformidade com as portarias do Ministério da Saúde, que orientam a composição de equipe profissional, em consonância com as políticas do Ministério da Saúde para Atenção Integral a população específica, ofertando suporte e qualificação as Equipes de Atenção Primária á Saúde. Os profissionais deverão realizar atendimentos individuais em grupos e outros, visitas domiciliares, busca ativa para garantir a articulação com a Rede de serviços de Saúde. Deverá informar aos Coordenadores e Gestor da Secretaria Municipal de Saúde quando for necessário, todos os dados dos pacientes que estejam sendo atendidos/acompanhados.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

UNIR/ Unidade de Reabilitação - Desenvolvimento, operacionalização e execução de ações de assistência para reabilitação física, motora e intelectual aos usuários do município, em conformidade com as portarias do Ministério da Saúde, que orientam a composição de equipe profissional, em consonância com as políticas do Ministério da Saúde para Atenção Integral a população específica, ofertando suporte e qualificação as Equipes de Atenção Primária à Saúde. Os profissionais deverão realizar atendimentos individuais em grupos e outros para garantir a articulação com a Rede de serviços de Saúde. Deverá informar aos Coordenadores e Gestor da Secretaria Municipal de Saúde quando for necessário, todos os dados dos pacientes que estejam sendo atendidos/acompanhados.

Centro de Especialidades Odontológicas – CEO - Desenvolvimento, operacionalização e execução de ações assistenciais odontológicas, disponibilizando referências em procedimentos odontológicos Básicos, de Média Complexidade, Urgência e Emergência para os municípios de Ubatuba e outros municípios conforme Pactuações existentes ou futuras. Desta forma a gestão compartilhada com a OS garantirá a possibilidade de ampliação e diversidade de oferta de serviços de Média Complexidade direta ou indiretamente Trato de Animais do Canil/Gatil Municipal e Centro de Referência Animal – Desenvolvimento, operacionalização e execução de ações de trato dos animais do Canil/Gatil Municipal do Centro de Controle de Zoonoses, como também do Centro de Referência Animal.

A HSBJ adota como procedimento o manual de Serviços Odontológicos Prevenção e Controle de Riscos disponibilizado pela Anvisa (**Anexo V**), o qual faz parte integrante do presente Plano de Trabalho, em anexo, para melhor construção e organização da nossa proposta técnica.

Referido manual poderá ser consultado, ainda, no endereço eletrônico: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_odonto.pdf.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Centro de Especialidade Médicas

Objetivo

- Contratar especialistas para atender a demanda reprimida;
- Humanizar o atendimento desses pacientes com facilitação do conhecimento dos profissionais envolvidos desse ambulatório;
- Atendimento de referência de nível secundário especializado para usuários do SUS, nas especialidades em ortopedia, ginecologia, psiquiatria, cardiologia, neurologia, entre outros, através de agendamento realizado pela unidade do Centro de Saúde.
- Desenvolver ações de saúde através de equipe interdisciplinar, sempre que necessário, com o objetivo de acolher, intervir em tal condição clínica e referenciar para rede especializada, proporcionando uma continuidade do tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo da população usuária.

A proposta é oferecer mais agilidade nos atendimentos médicos especializados uma vez que as vagas existentes do Convênio com o Sistema Único de Saúde - SUS em algumas especialidades corresponde uma quantidade que não atende a demanda existente e em outras especialidades nem há referência para encaminhamento.

Além de profissionais médicos, necessita-se de uma equipe multidisciplinar que estará contribuindo com a viabilidade no acompanhamento dos casos que assim exijam, como: Psicólogo, Enfermeira, Fisioterapeuta, Cirurgião Dentista, Nutricionista, Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem – Imagenologista, Auxiliar de Enfermagem, e Coordenador Técnico de Informações.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

FLUXOS E PROTOCOLOS PARA A ORGANIZAÇÃO DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

Para o sucesso do modelo gerencial que será adotado na gestão operacional das Unidades e Equipes de Saúde, serão adotados os seguintes procedimentos:

- Implantação do trabalho em equipe- complementaridade, interdependência e sinergismo das ações.
- Definição com clareza dos objetivos e resultados individuais e do grupo a serem alcançados.
- Construção em conjunto, de um plano de trabalho de cada setor, de acordo com as metas estabelecidas.
- Compartilhamento por setor entre os colaboradores de: objetivos, decisões, responsabilidades e também resultados (produtividade).
- Implantação da avaliação constante dos processos e dos resultados pelas chefias (líderes), setores, comissões e staff central.
- Implantação da Educação Permanente para todos os colaboradores das Unidades.
- Aprimoramento das relações interpessoais e valorização da comunicação entre os membros da equipe.
- Supervisão constante dos processos do trabalho de cada setor, realizada por cada chefia imediata de cada categoria profissional.
- Motivação dos colaboradores através do reconhecimento dos resultados da produção do seu trabalho.
- Sistematização da pesquisa realizada pelo SAU – Serviço de Atendimento ao Usuário, como estratégia de aprimoramento dos processos de trabalho.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Implantação do SIG – Sistema de Informações Gerenciais, visando a compilação e análise de dados, objetivando o fornecimento de informações precisas para a tomada de decisões.
- Implantação e busca por Certificações de Qualidade.
- Manutenção e atendimento das Unidades de forma ininterrupta, diariamente.
- Acolhimento de 100% (cem por cento) das metas estipuladas, com o comprometimento de não restrição às metas previamente estabelecidas, com atendimento da demanda espontânea, além da direcionada.
- Esmero com toda infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades, considerando o uso racional de materiais, o cuidado com o mobiliário e com os equipamentos, para o conjunto das ações propostas.
- Colaboração com o fortalecimento e o desenvolvimento das redes locais e regionais de saúde para a integração da atenção básica aos demais níveis de atenção.
- Implantação do processo de monitoramento e avaliação.
- Manutenção e intensificação da vigilância sobre doenças e agravos de notificação compulsória, garantindo o adequado preenchimento da ficha de notificação/ investigação ou outros documentos preconizados pelo Ministério da Saúde e Vigilância local.
- Monitoramento e avaliação do processo de planejamento, das ações implantadas e dos resultados alcançados, de modo a fortalecer o planejamento e contribuir para a transparência do processo.
- Programação de iniciativas de melhoria das condições de trabalho e valorização dos colaboradores, desenvolvimento da autoestima, resultando em orgulho em trabalhar para a Secretaria Municipal



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

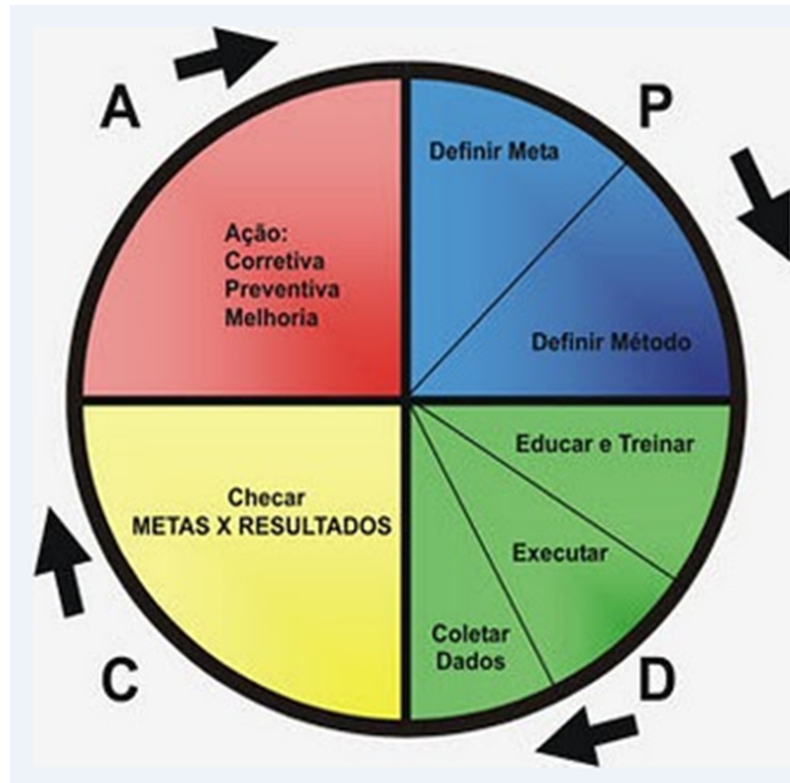
- Implantação e acompanhamento dos processos de trabalho das equipes das Unidades, de interesse recíproco, contemplando normas e diretrizes do Ministério da Saúde.
- Sintonização com a programação de ações prioritárias da Vigilância em Saúde, estipulada pelo Ministério de Saúde e pela SMS
- Manutenção de informação a população sobre o funcionamento dos serviços, com foco na otimização do uso coletivo.
- Constante trabalho pela melhoria da qualidade dos nossos recursos humanos e dos recursos humanos da SMS como um todo.
- Planejamento das ações das Unidades no que tange a área médica, técnica e administrativa, de forma articulada com os outros níveis de atenção da SMS, de modo a estabelecer um sistema de prestação de serviços de atenção a saúde, compondo um sistema de referência e contra referência, aprimorando o atendimento universalizado à clientela do SUS.
- Estimulo à pratica das ações Inter setoriais.

Viabilidade Técnica e Métodos

O modelo proposto contempla o gerenciamento baseado em indicadores de desempenho e metas de melhoria, utilizando ferramentas da Gestão de Qualidade, como PDCA (Planejar, Desenvolver, Checar, Atuar), para solução de problemas e obtenção de resultados.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA



A gestão de centros de custos permite o monitoramento preciso das despesas, mantendo o equilíbrio econômico-financeiro do contrato e possibilitando a execução do planejamento estratégico e operacional de curto, médio e longo prazo para. O dimensionamento racional do quadro de pessoal, associado à políticas de desenvolvimento de recursos humanos e liderança, bem como a definição de normas e rotinas adequadas, garantem a execução dos projetos táticos e operacionais necessários para o pleno funcionamento de todos os serviços propostos.

É papel da administração do Equipamento de Saúde acompanhar os principais indicadores que impactam diretamente em tomadas de decisão por parte da Secretaria Municipal. Uma boa administração tem uma quantidade razoável de indicadores, mas sempre com bom senso para os principais e mais importantes,



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

tendo como prioridade os dados fidedignos, pois determinarão o perfil da Unidade perante o Município e Região. O Instituto sempre trabalhou com os principais indicadores, repassando as informações compiladas para seus respectivos responsáveis por via eletrônica ou caso necessite via impressa para as reuniões com o CONSELHO DE SAÚDE, reunião essa que será realizada mensalmente, com os representantes da população, representantes da Secretaria de Saúde e funcionários que se propuserem a participar.

Os indicadores medem aspectos qualitativos e/ ou quantitativos relativos ao meio ambiente, à estrutura, aos processos e aos resultados. Os de meio ambiente ou meio externo, de acordo com Bittar, são aqueles relacionados às condições de saúde de uma determinada população, a fatores demográficos, geográficos, educacionais, socioculturais, econômicos, políticos, legais e tecnológicos e existência ou não de instituições de saúde. Estrutura é definida por autores como Donabedian e Fleming, citados por Bittar, como a parte física de uma instituição, os seus funcionários, instrumentais, equipamentos, móveis, aspectos relativos à organização, entre outros. Processos são as atividades de cuidados realizadas para um paciente, frequentemente ligadas a um resultado, assim como atividades ligadas à infraestrutura para prover meios para atividades-fim como ambulatório/emergência, serviços complementares de diagnóstico e terapêutico e internação clínica cirúrgica para atingirem suas metas. São técnicas operacionais. Resultados são demonstrações dos efeitos consequentes da combinação de fatores do meio ambiente, estrutura e processos acontecidos ao paciente depois que algo é feito (ou não) a ele, ou efeitos de operações técnicas e administrativas entre as áreas e subáreas de uma instituição. Indicadores para eventos sentinela – um instrumento que mede o quanto é sério, indesejável, e frequentemente o quanto pode ser evitável um resultado nos cuidados prestados ao paciente: revisão de casos individuais dirigida para cada ocorrência.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Organização de Fluxos assistenciais

Atendimento ao usuário

Recepção administrativa

A recepção administrativa tem como missão orientar e direcionar os usuários de acordo com as suas necessidades. São atribuições do setor:

- Receber o usuário respeitando seus direitos e necessidades;
- Elaborar e atualizar o cadastro do usuário no SIGA;
- Emitir o Cartão SUS quando necessário;
- Efetuar a matrícula dos usuários pertencentes às áreas de abrangência da UBS, incluindo os que moram, trabalham ou estudam na área da UBS;
- Garantir agilidade no atendimento e efetividade nas ações;
- Orientar e encaminhar o usuário diretamente para a área de atendimento específica onde

será realizada a consulta, vacina, coleta, atividades em grupo, dispensação de medicamentos, para o Acolhimento ou outro atendimento ou procedimento conforme a Agenda

e/ou necessidade apresentada;

- Manter os arquivos atualizados e organizados;
- Controlar, carimbar e distribuir impressos;
- Agendar consultas e exames por meio eletrônico;
- Orientar quanto ao funcionamento da rede de serviços;
- Levantar e arquivar prontuários, exames e outros;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Os usuários dos serviços de saúde apenas deverão ser dispensados após receber orientação adequada à sua solicitação, com as informações e os encaminhamentos corretos.

Recepção Técnica Acolhedora

O termo Acolhimento deve ser tratado como postura acolhedora da equipe e como processo de trabalho orientado para assegurar uma escuta técnica qualificada para o acesso. Dever ser desenvolvido, portanto, no seu duplo significado,

- Um valor geral necessário a todos os trabalhadores da saúde, uma forma de atuar respeitosa e aberta para ouvir o outro e ainda o reconhecimento do usuário como portador de um direito social. Tal valor vem sendo desenvolvido na ação dos Comitês de Humanização Regionais como uma postura comum a todos os envolvidos no cuidado em saúde,
- Uma atividade concreta e sistemática, realizada em área específica que estabelece como o serviço dialoga com o usuário para a tomada de decisão sobre a continuidade do cuidado, conforme necessidade, estruturada na Recepção Técnica Acolhedora (RTA).

É missão de a RTA viabilizar uma conversa individual com o usuário, de modo a valorizar a escuta do motivo da procura do serviço, garantindo seu acesso aos cuidados necessários. A RTA pode e deve resolver diretamente algumas questões, como as situações previstas nos protocolos de enfermagem; troca ou atualização de receitas, exames, queixas sanitárias; orientações gerais; encaminhamentos para outros serviços; ou direcionamento para as retaguardas:

- Retaguarda imediata: consulta de enfermagem, médica, odontológica, psicológica, visita domiciliar, ou procedimentos como sutura, aferição de pressão, curativos, inalação, vacina, etc.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Retaguarda mediata: consultas e atendimentos agendados, programas, grupos, ações de promoção e prevenção na comunidade, ações intersetoriais, ações de vigilância em saúde, referências externas.

Especialmente em relação ao não agendado, é essencial que os profissionais da RTA utilizem o prontuário do paciente, permitindo o conhecimento da história desta pessoa e compreendendo em que circunstâncias surgem estas novas demandas, para que se efetive um atendimento de qualidade, com continuidade do cuidado. Para tanto, é necessário estruturar a unidade com capacidade para responder, quando necessário, com uma ação imediata, o que inclui como ponto crítico a oferta de consultas médicas, em apoio a RTA. Tal necessidade tem que ser equacionada com as definições de papéis dentro da equipe e no manejo da agenda, de modo a possibilitar uma oferta que dê conta da demanda não agendada.

Agendamento

A agenda da UBS Integral deverá ser organizada na perspectiva da atenção integral, adequando-

-se às necessidades de saúde identificadas no perfil epidemiológico local (demografia, raça/cor,

doenças mais prevalentes no território). Deve contemplar as fases do ciclo de vida, as principais

linhas de cuidado e ações programáticas das redes de atenção, procurando assegurar continuidade do cuidado e vínculo, e tendo como base protocolos clínicos estabelecidos pela SMS.

As mudanças apresentadas na gestão das agendas deverão ser incorporadas ao Sistema Integrado de Gestão Ambulatorial - SIGA, com o objetivo de unificar paulatinamente o processo



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

de trabalho das UBS Integral e o registro dos dados, considerando os diferentes sistemas de informações, incluindo a plena utilização do prontuário eletrônico.

Estruturação da agenda:

- Consulta agendada: são consultas que consttuem ações programáticas individuais, direcionadas para as diferentes fases do ciclo de vida, ou para determinadas doenças e agravos, as quais necessitam de um acompanhamento contínuo, mas não imediato.
- Consulta - Reserva técnica: fazem parte das ações de cuidado continuado. Serão utilizadas pelos hospitais, assim como PS/AMA, e ainda para grupos específicos, tais como puérperas e recém-nascidos (RN), hipertensos instáveis, sem acompanhamento.
- Consulta não agendada: atendimento imediato após o atendimento realizado na RTA e segundo as definições das condições e situações analisadas e encaminhadas para a retaguarda imediata.

Crítérios para estruturação das agendas:

Utilizar o SIGA para todos os atendimentos realizados na UBS e atualizar de forma permanente os dados relacionados aos profissionais (horas ambulatorial, outras) e aos serviços ofertados e acompanhar o absenteísmo de todas as consultas e procedimentos agendados;

- Definir o quantitativo de consulta de 1ª vez e retornos, que assegure o cuidado, de acordo com os protocolos vigentes e a realidade do território. Definir estas vagas dinamicamente de acordo com a necessidade de cada UBS.
- Disponibilizar vagas para o pronto-atendimento nas UBS. Os casos emergenciais identificados pela RTA devem ter os atendimentos realizados em



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

tempo oportuno, de acordo com a avaliação do caso. A UBS tem que atender todos os casos de pronto atendimento identificados na RTA, priorizando de acordo com a vulnerabilidade.

- Disponibilizar vagas para a reserva técnica, com o objetivo de incluir e dar continuidade ao cuidado aos usuários egressos de outros pontos de atenção (Hospitais, Prontos-Socorros e Ambulatórios de Especialidades).
- Agendar 2 a 3 consultas por hora e reservar 1 a 2 vagas para demanda não agendada e reserva técnica, escalonado hora a hora, ou flexibilizada de acordo com a realidade local.

As vagas dos faltosos deverão ser preenchidas pela procura do dia.

- Agenda dos profissionais: 70% da carga horária para atendimento individual e 30% para outras atividades, que incluem atendimento em grupo, vigilância em saúde, assistência domiciliar, educação permanente da equipe e reuniões.
- O agendamento de consultas deverá ser diário, permanente, sem data de aberturas e fechamentos de agendas, não ultrapassando 90 dias até o efetivo atendimento.
- Os retornos agendados deverão ser a critério dos profissionais e das equipes, respeitando os protocolos preconizados para cada prioridade.

Organização Funcional e Operacional Propostas para Execução das Ações e Serviços de Saúde para a Garantia da Metas e Objetivos de Qualidade

O incentivo à ciência e tecnologia, o uso de ferramentas tecnológicas disponíveis, a pesquisa, o desenvolvimento tecnológico através do uso de novas ferramentas de trabalho e o intercâmbio de informações proporcionará um aumento no desempenho



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

profissional de todos os setores e profissionais da instituição, promovendo um significativo aumento da resolutividade e da potencialização da capacidade operacional e funcional instalada.

Com o objetivo de padronizar, potencializar, otimizar, customizar, desenvolver, aprimorar, integrar e avaliar as atividades executadas em todos os setores da unidade hospitalar, implantaremos um Sistema de Informações Ambulatoriais - SAI-SUS e Sistema de Informações Hospitalares – SIH-SUS, implantaremos um SIG – Sistema de Informações Gerenciais envolvendo toda a estrutura da unidade saúde, que construir-se-á num verdadeiro projeto de Tecnologia da Informação – TI, com a seguinte abrangência: ERP – Enterprise Resource Planning- Compras: com cotações, pedidos e importação.

- Estoque: com consignação, armazenagem, inventário e movimentação.

- Finanças: com contas a pagar, contas a receber, contratos, conciliação, CNAB/Home Banking, tesouraria e fluxo de caixa.

- Controladoria: com controle orçamentário, custo ABC e VBC, contabilidade gerencial e planejamento.

- Caixa.

- Patrimônio.

- Livros Fiscais e SPED.

- Auditoria.

HRM – Human Resources Management

- Folha de Pagamento: com gestão de faltas, atrasos e afastamentos, gestão de terceiros, férias, provisões e integração contábil e financeira.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Recursos Humanos: com gestão do quadro de pessoal, histórico de ocPronto Atendimento, gestão de vagas, gestão de treinamentos, ações disciplinares, PPP, medicina e segurança do trabalho.

CRM – Customer Relationship Management

Relacionamento com o cliente: com Database Marketing, Data Mining, gestão de relacionamento, SAC, telemarketing, help-desk, ordem de serviço, agenda profissional, gestão de produtividade e análise de resultados.

HMS – Hospital Management Solutions

- Atendimento: com agendamento, internação, pronto socorro, ambulatório, pacientes externos, tratamento continuado, controle de visitantes, controle de guias e diárias.

- Faturamento: com SUS, auditoria, glosas, emissão de discriminativos, faturas e nota fiscal eletrônica, integração com o SIS-AIH (se necessário), BPA, APAC, TISS e financeiro.

- Repasse de Pagamentos: com controle de faturamento, recebimento, gerenciamento de glosas e integração com folha de pagamento.

- Nutrição: com controle e acompanhamento de dietas, controle de refeitório, produção e fornecimento de refeição.

- Infecção Hospitalar: com dose diária definida, acompanhamento de medicamentos de uso restrito, taxa de infecção hospitalar com acompanhamento e estatísticas.

- Prescrição Médica: com requisição de materiais e medicamentos, solicitação e acompanhamento de SADT, evolução de enfermagem, condutas e evolução médica.

- Serviços de Apoio: com requisição, acompanhamento e controle de ordens de serviços de manutenção, TI e lavanderia.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Exames: com agendamentos, acompanhamento e emissão de laudos.
- Prontuário Único: com histórico de atendimento, antecedentes, restrições, controle de retirada, estatísticas e integração com CIH.

Metas qualitativas conforme programa Previne Brasil

Descrição	Meta
Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	100%
Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	100%
Cobertura Vacinal de Poliomielite Inativada e de Pentavalente	100%
Percentual de Pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	100%
Cobertura de Exame Citopatológico	100%
Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	100%
Exames de Mamografia de rastreamentos realizados em mulheres de 50 a 69 anos	100%
Rastreamento de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	100%



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Ouvidoria – SAU, análise das reclamações recebidas e providências relacionadas	100%
Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistenciais e financeiros e nas demandas de informação solicitadas pela Secretaria de Saúde	100%
Atualização dos cadastros de família e individuais por agentes comunitários semestralmente	100%
Atualização de cadastro no sistema de informação CNES	100%

Metas qualitativas e quantitativas

TABELA 02			
Nº	ÁREA	META	PERCENTUAL EXIGIDO
1	EQUIPE	CONTRATAÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL, CONFORME REQUISITOS DO MS	100%
2	EQUIPE	INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DAS EQUIPES NO CNES	100%
3	EQUIPE	APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL DA EQUIPE	100%
4	EQUIPE	RELATÓRIOS MENSAIS DE PERMANÊNCIA ENCAMINHADOS AO DMS	100%
5	MANUTENÇÃO	EQUIPE MÍNIMA PRESENTE EM TODAS AS UNIDADES DURANTE O HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	100%
6	PRODUÇÃO	REGISTRO DA PRODUÇÃO ASSISTENCIAL NO E-SUS E SISTEMAS OFICIAIS	100%
7	PRODUÇÃO	ATENDER SOLICITAÇÕES COMPLEMENTARES DO DMS (INFORMAÇÕES TÉCNICAS)	100%
8	CADASTROS	ATUALIZAÇÃO DOS CADASTROS FAMILIARES E INDIVIDUAIS	100%
9	REGISTROS	REGISTROS DIÁRIOS ORGANIZADOS EM MEIO FÍSICO E DIGITAL	100%
10	ACESSO	TEMPO MÉDIO PARA AGENDAMENTO MÉDICO E ODONTOLÓGICO INFERIR A 30 DIAS	100%
11	INDICADORES	CUMPRIMENTO DAS METAS DO PREVINE BRASIL (OU OUTRO PROGRAMA FEDERAL VIGENTE)	100%
12	INDICADORES	ACOMPANHAMENTO DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO BOLSA FAMÍLIA/AUXÍLIO BRASIL	100%
13	CAPACITAÇÃO	REALIZAÇÃO DOS CURSOS DE CAPACITAÇÃO PACTUADOS	100%
14	CAPACITAÇÃO	REALIZAÇÃO DE EVENTOS DE SAÚDE MENSIS CONFORME CRONOGRAMA	100%
15	GESTÃO	REUNIÕES QUINZENAIS COM AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA	100%
16	COMPLEMENTARES	ATENDIMENTO A NOVAS METAS INSITUIDAS PELO MS OU PELO DMS DURANTE A VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO	100%



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

O problema dos resíduos sólidos recebeu atenção especial. O tema foi discutido amplamente e, no capítulo 21, seção II - Buscando soluções para o problema do lixo sólido – são apontadas algumas propostas para o seu enfrentamento, entre as quais se destacam as seguintes recomendações para compor o PGRSS do HCCLP Municipal:

- ✓ Redução do volume de resíduos na fonte (com ênfase no desenvolvimento de tecnologias limpas nas linhas de produção e análise do ciclo de vida de novos produtos a serem colocados no mercado);
- ✓ Reutilização - reaproveitamento direto sob a forma de um produto, tal como as garrafas retornáveis e certas embalagens reaproveitáveis;
- ✓ Recuperação - extração de algumas substâncias dos resíduos para uso específico como, por exemplo, os óxidos de metais etc.;
- Reciclagem - reaproveitamento cíclico de matérias-primas de fácil purificação como, por exemplo, papel, vidro, alumínio etc.;
- Tratamento - transformação dos resíduos através de tratamentos físicos, químicos e biológicos;
- Disposição final - promoção de práticas de disposição final ambientalmente segura;
- A ampliação da cobertura dos serviços ligados aos resíduos: incluindo o planejamento, desde a coleta até a disposição final.

Os órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e o Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA têm assumido o papel de orientar, definir regras e regular a conduta dos diferentes agentes, no que se refere à geração e ao manejo dos resíduos de serviços de saúde, com o objetivo de preservar a saúde e o meio ambiente, garantindo a sua sustentabilidade.

O PGRSS do HCCLP Municipal foi elaborado por meio da observação do gerenciamento atual dos resíduos e as inadequações relacionadas nestes



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

procedimentos. As informações obtidas foram relacionadas a todas as etapas do manejo dos resíduos: geração, acondicionamento, armazenamento, coleta, transporte, destinação e disposição final. Para facilitar o entendimento será apresentado no decorrer de estudos futuros, em anexo, utilizando esquemas na forma de fluxogramas, tabelas e fotos, informações que serão diagnosticadas setorialmente, bem como também as medidas de adequação.

A aplicação e a sustentação de um programa de gerenciamento de resíduos são imprescindíveis, uma vez que o sucesso do programa está fortemente centrado na mudança de atitudes de todos os atores da unidade geradora. A divulgação do PGRSS é fundamental para a conscientização e difusão das ideias e atitudes que o sustentarão e, trabalhando com metas deve-se sempre reavaliar os êxitos (ou insucessos) obtidos, redirecionando-os, se preciso, para que o programa seja factível.

Plano de gerenciamento de resíduos sólidos da saúde (PGRSS)

Os resíduos sólidos, de acordo com a Norma Brasileira (NBR) 10004/2004 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), são resíduos nos estados sólido e semissólido, que resultam de atividades de origem industrial, doméstica, hospitalar, comercial, agrícola, de serviços e de varrição. Ficam incluídos nesta definição os lodos provenientes de sistemas de tratamento de água, aqueles gerados em equipamentos e instalações de controle de poluição, bem como determinados líquidos cujas particularidades tornem inviável o seu lançamento na rede pública de esgotos ou corpos de água, ou exijam para isso soluções técnicas e economicamente inviáveis em face à melhor tecnologia disponível. De acordo com a Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), nº 358, de 29 de abril de 2005, resíduos de saúde, são todos resíduos gerados relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalhos de campo; laboratórios



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

analíticos de produtos para saúde; necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação); serviços de medicina legal; drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde; centros de controle de zoonoses; distribuidores de produtos farmacêuticos; importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico; unidades móveis de atendimento à saúde; serviços de acupuntura; serviços de tatuagem, entre outros similares.

O gerenciamento de resíduos deve basear-se em ações preventivas, preferencialmente às ações corretivas, e ter uma abordagem multidisciplinar, considerando que os problemas ambientais e suas soluções são determinados não apenas por fatores tecnológicos, mas também por questões econômicas, físicas, sociais, culturais e políticas. Um programa de gerenciamento de resíduos

Deve utilizar o princípio da responsabilidade objetiva, na qual o gerador do resíduo é o responsável pelo seu correto tratamento e descarte (individual ou coletivo), mesmo após sua saída do local onde é gerado. Após a obtenção e sistematização de dados e informações, é possível realizar um diagnóstico em que sejam identificados os problemas, as deficiências e as lacunas existentes e suas prováveis causas. Esta primeira fase subsidiou a elaboração do diagnóstico, que contém a concepção e o desenvolvimento do plano de gerenciamento, de acordo com a legislação vigente.

No entanto, não é necessário que ocorra uma revolução nos procedimentos e processos do HCCLP Municipal para obter a qualidade da prestação de serviços e garantir a proteção do meio ambiente. Os resultados advêm de processos evolutivos contínuos, envolvendo todos os colaboradores, sendo fundamental para maximizar as oportunidades e reduzir custos e riscos associados à gestão de resíduos, o que significa adotar os passos apresentados na figura 2.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

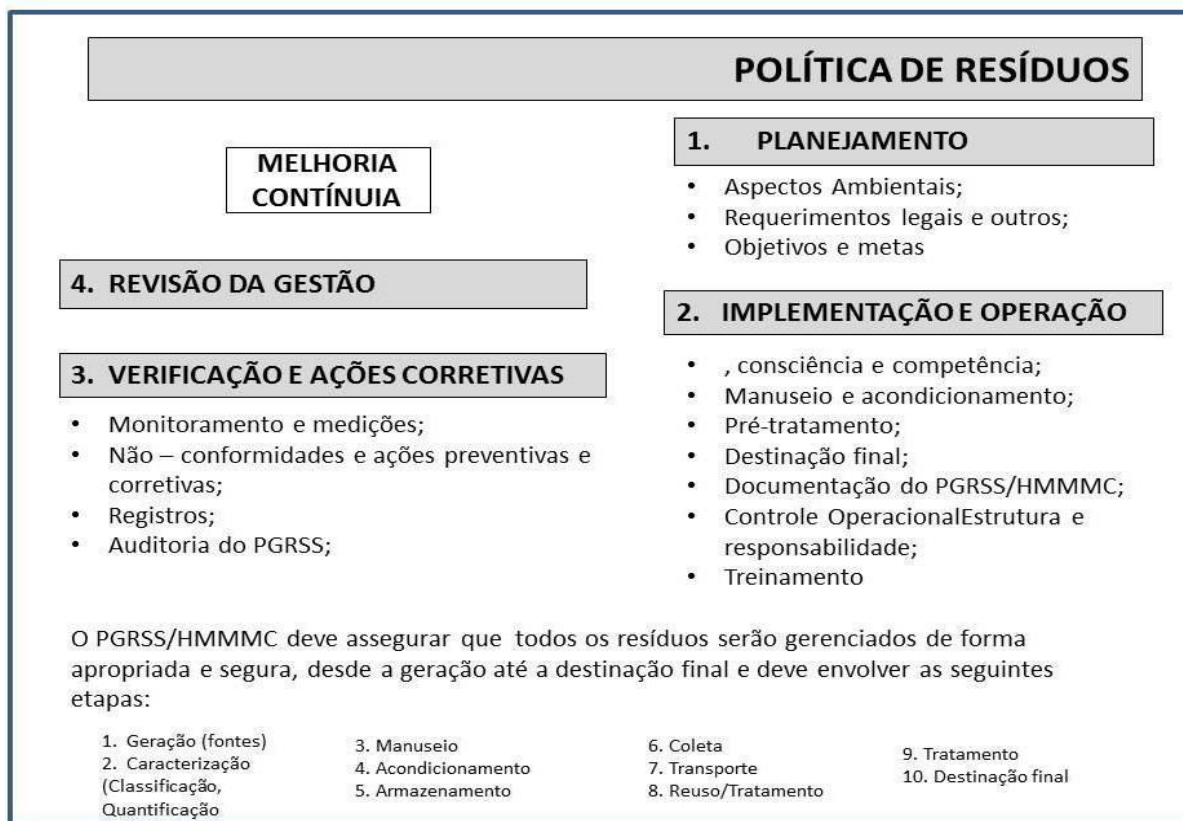


Figura 2 – Sistema de Gerenciamento de resíduos

Diante disso, para a elaboração do PGRSS/HCCLP Municipal foi realizado um diagnóstico em todas as etapas, analisando a situação atual de cada setor (in loco) e em seguida, levantadas propostas medidas de adequação. Embasado na RDC ANVISA no 306/04 e a Resolução CONAMA no 358/2005, que tem por definição nortear todos os geradores de RSS em serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal.

Objetivos



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

O PGRSS tem como objetivos minimizar a geração de resíduos na fonte, adequar à segregação na origem, controlar e reduzir riscos ao meio ambiente e assegurar o correto manuseio e disposição final, em conformidade com a legislação vigente.

Classificação dos Resíduos Sólidos

A classificação dos RSS vem sofrendo um processo de evolução contínuo, na medida em que são introduzidos novos tipos de resíduos nas unidades de saúde e como resultado do conhecimento do comportamento destes perante o meio ambiente e a saúde, como forma de estabelecer uma gestão segura com base nos princípios da avaliação e Os resíduos de serviços de saúde são parte importante do total de resíduos sólidos urbanos, não necessariamente pela quantidade gerada (cerca de 1% a 3% do total), mas pelo potencial de risco que representam à saúde e ao meio ambiente. Os RSS são classificados em função de suas características e consequentes riscos que podem acarretar ao meio ambiente e à saúde. De acordo com a RDC ANVISA no 306/04 e Resolução CONAMA no 358/05, os RSS são classificados em cinco grupos: A, B, C, D e E.

CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE - RSS

A classificação dos RSS objetiva destacar a composição desses resíduos segundo as suas características biológicas, físicas, químicas, estado da matéria e origem, para o seu manejo seguro.

Grupo A: Resíduos com risco biológico **Grupo B:** Resíduos com risco químico

Grupo C: Rejeitos radioativos

Grupo D: Resíduos Comuns

Grupo E: Resíduos Perfuro-cortantes



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

GRUPO A – RESÍDUOS COM RISCO BIOLÓGICO: Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.

Grupo

A1

- Culturas e estoques de microrganismos;
- Resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados;
- Descarte de vacinas de microrganismos vivos ou atenuados;
- Meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas;
- Resíduos de laboratórios de manipulação genética;
- Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes classe de risco 4, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido.
 - Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta.
 - Sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Grupo A2:

- Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações, e os cadáveres de animais suspeitos de serem portadores de microrganismos de relevância epidemiológica e com risco de disseminação, que foram submetidos ou não a estudo anatomopatológico ou confirmação diagnóstica.

Grupo A3:

- Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou familiares.

Grupo A4:

- Kits de linhas arteriais, endovenosas e dialisadores, quando descartados;
- Filtros de ar e gases aspirados de área contaminada; membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa, entre outros similares.
- Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que não contenham e nem sejam suspeitos de conter agentes Classe de Risco 4, e nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Resíduos de tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo;
- Recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenha sangue ou líquidos corpóreos na forma livre;
- Peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica;
- Carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações;
- Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transusão.

Grupo A5:

- Órgãos, tecidos, fluidos orgânicos, materiais perfurocortantes ou escarificantes e demais materiais resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação com príons.

GRUPO B – RESÍDUOS COM RISCO QUÍMICO: Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.

- Produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti retrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos Medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Resíduos de saneantes, desinfetantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes.
- Efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores).
- Efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas
- Demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

GRUPO C – REJEITOS RADIOATIVOS: Quaisquer materiais resultantes de atividades humanas que contenham radionuclídeos em quantidades superiores aos limites de isenção especificados nas normas do CNEN e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista.

Enquadram-se neste grupo os rejeitos radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia, segundo a resolução CNEN-6.05

GRUPO D – RESÍDUOS COMUNS: Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.

- Papel de uso sanitário e fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis de vestuário, resto alimentar de paciente, material utilizado em antissepsia e hemostasia de venóclises, equipo de soro e outros similares não classificados como A1;
- Sobras de alimentos e do preparo de alimentos;
- Resto alimentar de refeitório;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Resíduos provenientes das áreas administrativas;
- Resíduos de varrição, flores, podas e jardins;
- Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.

GRUPO E – PERFUROCORTANTES: Materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como:

- Lâminas de barbear, agulhas, scalpe, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares;
- Micropipetas;
- Lâminas e lamínulas;
- Espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.
- Lâminas de barbear, bisturi, agulhas, escल्पem, ampolas de vidro, lancetas, tubos capilares, micropipetas, laminas e lamínulas, espátulas e todos os utensílios de vidro quebrado no laboratório e outros similares.

Classificação dos Resíduos Sólidos

Infectante					Químico	Radioativo	Reciclável	Resíduo Comum	Perfuro cortante
									
A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D	D	E



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Etapas do Manejo dos Resíduos Sólidos

Geração e segregação: a separação correta e criteriosa permite o tratamento diferenciado, a racionalização de recursos despendidos, além de facilitar a reciclagem. Caso haja mistura de resíduos de classes diferentes, um resíduo não perigoso pode ser contaminado e tornar-se perigoso, dificultando seu gerenciamento, bem como um aumento dos custos associados.

Manuseio, acondicionamento e armazenamento: o manuseio e o acondicionamento correto dos resíduos possibilitam a maximização das oportunidades com a reutilização e a reciclagem, já que determinados resíduos podem ficar irre recuperáveis no caso de serem acondicionados de forma incorreta.

Coleta, transporte, destinação e disposição final: são etapas que requerem muita atenção no processo de gerenciamento por apresentarem riscos quanto à alteração da qualidade do resíduo gerado, podendo ser alterada a classe, caso os resíduos sejam misturados. É preciso estabelecer mecanismos de controle para permitir a rastreabilidade e monitoramento das quantidades geradas, podendo influenciar nos custos para tratamento e disposição final.

Metodologia de trabalho

A elaboração do PGRSS foi precedida de duas fases fundamentais para conhecimento dos aspectos ambientais relacionados ao gerenciamento dos resíduos do HCCLP Municipal. Na primeira fase buscamos conhecer as atividades desenvolvidas em



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

cada setor, bem como as pessoas vinculadas a cada um deles, sendo realizados questionamentos e observações sobre os procedimentos de geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento temporário e destinação final dos resíduos.

A obtenção dos dados nos setores foi realizada através da observação dos coletores de resíduos para identificação da geração, segregação e acondicionamento dos resíduos. A observação da coleta e armazenamento temporário foram realizadas apenas para os setores que atuam neste aspecto do gerenciamento.

Nesta fase do diagnóstico foi realizada paralelamente junto aos setores, a orientação/treinamento dos colaboradores sobre as práticas e os atos adequados de gerenciamento que permitirão a não geração, redução na fonte, reutilização e reciclagem no caso dos resíduos comuns. Foram Destacados os procedimentos passíveis de serem adotados antes da atualização do PGRSS e que permitirão a obtenção de resultados imediatos, tais como a separação dos papéis para destinação a cada uma das finalidades possíveis descritas abaixo:

- **Reutilizáveis:** aqueles que podem ser usados para impressão de arquivos no verso de papéis usados ou encaminhados para confecção de blocos de anotação/rascunho;
- **Recicláveis:** aqueles que tiveram uso do verso e frente e que não permitem a reutilização, mas podem ser direcionados para reciclagem.

Além desta abordagem foram esclarecidos alguns aspectos que fazem com que o gerenciamento de resíduos seja importante para a economia de recursos naturais e financeiros e para tornar o trabalho dos seus colegas, que atuam diretamente ou indiretamente na higienização da estrutura física do HCCLP Municipal, um trabalho



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

menos insalubre se a segregação for realizada na fonte,

além também de ser fator importante na redução de acidentes de trabalho e infecção hospitalar vertical.

Após a obtenção dos dados da geração de resíduos setorialmente, foi realizada a segunda etapa de trabalho, que consistiu na elaboração de relatórios que contemplaram as informações sobre o gerenciamento de resíduos, desde a geração até a destinação final.

Os resultados dos relatórios foram avaliados, gerando as informações apresentadas a seguir, tanto no diagnóstico quanto do prognóstico de cada setor.

Composição dos resíduos

A. Unidades de Internação, Central de Materiais, Hospital Dia e Consultório de Ortopedia:

GRUPO A1	SETORES
1. Resíduos sólidos contendo sangue e líquidos corpóreos na forma livre.	HCCLP adulto e infantil, ortopedia, ala b, berçário patológico, pediatria, sala azul, sala vermelha, , Sala de procedimentos e CME.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

2. Bolsas transfusionais contendo sangue com volume superior a 50 ml.	HCCLP adulto e infantil, ortopedia, ala b, berçário patológico, pediatria, sala azul, sala vermelha, e Sala de procedimentos.
3. Sobras de amostras de laboratório contendo sangue e líquido corpóreo na forma livre.	
4. Resíduos resultantes de atividades de vacinação com microorganismos vivos ou atenuados, ou frascos	Sala de procedimentos e Sala de Vacina

vencidos, com conteúdo inutilizado, vazio ou com restos do produto.	
---	--

GRUPO A3	SETORES
-----------------	----------------



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

1. Fetos humanos sem sinais vitais com menos de 20 semanas ou menos de 500 gramas ou menos de 25 cm de estatura.	Bloco Cirúrgico e Laboratório de Análises Clínicas
2. Membros humanos.	Bloco Cirúrgico e Laboratório de Análises Clínicas

GRUPO A4	SETORES
3. Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções.	HCCLP adulto e infantil, ortopedia, ala b, berçário patológico, pediatria, sala azul, sala vermelha, UTI, Sala de procedimentos e CME.
4. Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.	HCCLP adulto e infantil, ala b, berçário patológico, sala azul, sala vermelha, Sala de Emergência e Sala de procedimentos.
5. Os filtros de ar e gases.	HCCLP adulto e infantil, ortopedia, ala b, berçário patológico, pediatria, sala azul, sala vermelha, Sala de Emergência Sala de procedimentos e CME.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

6. Os filtros de ar e gases aspirados de área contaminada ou não, membrana filtrante de equipamento médico-hospitalar e de pesquisa.	HCCLP adulto e infantil, ortopedia, ala b, berçário patológico, pediatria, sala azul, sala vermelha, UTI, Sala de procedimentos e CME.
--	--

GRUPO B	SETORES
1. Produtos hormonais, antimicrobianos, imunossupressores, imunomoduladores, anti retrovirais e medicamentos controlados pela portaria MS 344/98.	Todas as unidades exceto central de materiais
2. Resíduos de citostáticos e antineoplásicos.	Internação
3. Recipientes contaminados por resíduos químicos e líquidos (recipientes de glutaraldeído).	Central de materiais e central de diluição.
4. Resíduos de saneantes, desinfetantes e desinfetantes (glutaraldeído).	Central de materiais e central de diluição.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

5. Lâmpada fluorescente e cartucho de impressora	Todas as Unidades
6. Pilhas e baterias alcalinas.	Todas as unidades exceto central de Materiais

GRUPO C	
Rejeitos radioativos	

GR	
UPO D	

1. Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente. Resíduos provenientes das áreas administrativas.	Todas as unidades
--	--------------------------



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

2. Fralda, absorventes higiênicos, peças descartáveis, resto alimentar de pacientes, materiais utilizados em antissepsia, e equipo de soro e outros similares. Classificados como A1.	Todas as unidades exceto central de materiais
3. Sobras de alimentos.	Todas as unidades
4. Resíduos de gesso provenientes de assistência à saúde.	Consultório de Ortopedia e Centro Cirúrgico

GRUPO E	
Resíduos perfurocortantes	Todas as unidades

B. Nutrição, Higiene/Limpeza e Engenharia e Manutenção Clínica.

GRUPO B	
1. Resíduos contendo metais pesados (lâmpadas e baterias não alcalinas)	Engenharia Clínica e Manutenção



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

2. Resíduos de saneantes, desinfetantes (Cloro).	Higiene
--	---------

4. Lâmpada fluorescente e cartucho de impressora.	Todas as unidades
5. Óleo usado	Nutrição

GRUPO D	
Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente.	Todas as unidades
Sobras de alimentos.	Todas as unidades
Resíduos provenientes das áreas administrativas.	Todas as unidades



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Taxa de Geração: ainda não há mensuração da taxa de geração de resíduos do HCCLP Municipal;

5. FASE INTRA- ESTABELECIMENTO

1. Manuseio

- Utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) como uniforme, luvas, avental impermeável, máscara, óculos e botas, para recolhimento destes resíduos;
- Realizar a higienização das mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las e após o manuseio dos RSS;
- Capacitar todos os funcionários para segregar adequadamente os RSS e reconhecer o sistema de identificação e a forma de acondicionamento;
- Remover os RSS acondicionados na unidade geradora para o expurgo (armazenamento intermediário) e deste para o depósito de resíduos, respeitando frequência, horário e demais exigências deste serviço;
- Os sacos plásticos e os recipientes de perfurocortantes são fechados e recolhidos quando seu preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou quando necessário;
- Não apertar os sacos plásticos com intuito de diminuir o volume para facilitar seu fechamento, a fim de evitar acidentes de trabalho;
- Manipular e transportar os sacos plásticos distantes do corpo do funcionário a fim de evitar contaminação de seu uniforme;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Os sacos plásticos recolhidos das unidades geradoras serão acondicionados em containers específicos para armazenamento temporário, impedindo que os sacos plásticos com resíduos sejam dispostos no chão do expurgo;
- Remover cuidadosamente os resíduos de forma a não permitir o rompimento dos sacos plásticos e no caso de acidentes ou derramamentos realizar imediatamente a limpeza e desinfecção simultânea do local, notificando a chefia do local (ou da unidade);
- Remover as embalagens das unidades geradoras até o depósito de resíduos para armazenamento, sem esforço excessivo ou risco de acidente para o funcionário.

Manuseio de resíduos infectantes – Grupo A

GRUPO A1: culturas e estoques de microrganismos resíduos de fabricação de produtos biológicos, exceto os hemoderivados; meios de cultura e instrumentais utilizados para transferência, inoculação ou mistura de culturas; resíduos de laboratórios de manipulação genética. Estes resíduos não podem deixar a unidade geradora sem tratamento prévio.

- Devem ser inicialmente acondicionados de maneira compatível com o processo de tratamento a ser utilizado.
- Devem ser submetidos a tratamento, utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice IV).
- Após o tratamento, devem ser acondicionados da seguinte forma:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Se não houver descaracterização física das estruturas, devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados.
- Havendo descaracterização física das estruturas, podem ser acondicionados como resíduos do Grupo D.
- Resíduos resultantes de atividades de vacinação com microorganismos vivos ou atenuados, incluindo frascos de vacinas com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado, vazios ou com restos do produto, agulhas e seringas.
 - Devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.
 - Devem ser submetidos a tratamento, utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice IV).
- Os resíduos provenientes de campanha de vacinação e atividade de vacinação em serviço público de saúde, quando não puderem ser submetidos ao tratamento em seu local de geração, devem ser recolhidos e devolvidos às Secretarias de Saúde responsáveis pela distribuição, em recipiente rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa e devidamente identificado, de forma a garantir o transporte seguro até a unidade de tratamento. Os demais serviços devem tratar estes resíduos em seu local de geração.
 - Após o tratamento, devem ser acondicionados da seguinte forma:
 - Se não houver descaracterização física das estruturas, devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 01 vez a cada 24 horas e identificados.
 - Havendo descaracterização física das estruturas, podem ser acondicionados como resíduos do Grupo D.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Resíduos resultantes da atenção à saúde de indivíduos ou animais, com suspeita ou certeza de contaminação biológica por agentes Classe de Risco 4 (Apêndice II), microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido.
 - Devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.
 - A manipulação em ambiente laboratorial de pesquisa, ensino ou assistência deve seguir as orientações contidas na publicação do Ministério da Saúde - Diretrizes Gerais para o Trabalho em Contenção com Material Biológico, correspondente aos respectivos microrganismos.
 - Devem ser acondicionados em saco vermelho, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados.
- Devem ser submetidos a tratamento utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice V).
 - Após o tratamento, devem ser acondicionados da seguinte forma:
 - Se não houver descaracterização física das estruturas, devem ser acondicionados, em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 01 vez a cada 24 horas e identificados.
 - Havendo descaracterização física das estruturas, podem ser acondicionados como resíduos do Grupo D.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Bolsas transfusionais contendo sangue ou hemocomponentes rejeitadas por contaminação ou por má conservação, ou com prazo de validade vencido, e aquelas oriundas de coleta incompleta; sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos, recipientes e materiais resultantes do processo de assistência à saúde, contendo sangue ou líquidos corpóreos na forma livre. Devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.
- Devem ser acondicionados conforme o item 1.2, em saco vermelho, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados.
- Devem ser submetidos a tratamento utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana (Apêndice IV) e que desestruture as suas características físicas, de modo a se tornarem irreconhecíveis.
- Após o tratamento, podem ser acondicionados como resíduos do Grupo D. Caso o tratamento venha a ser realizado fora da unidade geradora, o acondicionamento para transporte deve ser em recipiente rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa provida de controle de fechamento e devidamente identificado, de forma a garantir o transporte seguro até a unidade de tratamento.
- As bolsas de hemocomponentes contaminadas poderão ter a sua utilização autorizada para finalidades específicas tais como ensaios de proficiência e confecção de produtos para diagnóstico de uso in vitro, de acordo com Regulamento Técnico a ser elaborado pela ANVISA. Caso não seja possível a utilização acima, devem ser submetidas a processo de tratamento.
- As sobras de amostras de laboratório contendo sangue ou líquidos corpóreos podem ser descartadas diretamente no sistema de coleta de esgotos, desde que atendam respectivamente às diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais,



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.

GRUPO A3: Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou seus familiares.

Após o registro no local de geração, devem ser encaminhados para:

- Sepultamento em cemitério, desde que haja autorização do órgão competente do Município, do Estado ou do Distrito Federal ou;
- Tratamento térmico por incineração ou cremação, em equipamento devidamente licenciado para esse fim.

Se forem encaminhados para sistema de tratamento, devem ser acondicionados em saco vermelho, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados com a inscrição “PEÇAS ANATÔMICAS”.

GRUPO A4: Sobras de amostras de laboratório e seus recipientes contendo fezes, urina e secreções, provenientes de pacientes que **NÃO CONTENHAM E NEM SEJAM SUSPEITOS DE CONTER AGENTES CLASSE DE RISCO 4**, e

nem apresentem relevância epidemiológica e risco de disseminação, ou microrganismo causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido ou com suspeita de contaminação com príons; tecido adiposo proveniente de lipoaspiração, lipoescultura ou outro procedimento de cirurgia plástica que gere este tipo de resíduo; recipientes e



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

materiais resultantes do processo de assistência à saúde, que não contenham sangue ou líquidos corpóreos na forma livre; peças anatômicas (órgãos e tecidos) e outros resíduos provenientes de procedimentos cirúrgicos ou de estudos anatomopatológicos ou de confirmação diagnóstica; carcaças, peças anatômicas, vísceras e outros

Resíduos provenientes de animais não submetidos a processos de experimentação com inoculação de microorganismos, bem como suas forrações; cadáveres de animais provenientes de serviços de assistência; Bolsas transfusionais vazias ou com volume residual pós-transfusão.

- Estes resíduos podem ser dispostos, sem tratamento prévio, em local devidamente licenciado para disposição final de RSS.
- Devem ser acondicionados em saco branco leitoso, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados.

GRUPO B

- As características dos riscos destas substâncias são as contidas na Ficha de Informações de Segurança de Produtos Químicos - FISPQ, conforme NBR 14725 da ABNT e Decreto/PR 2657/98.
- A FISPQ não se aplica aos produtos farmacêuticos e cosméticos.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Resíduos químicos que apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específica.
- Resíduos químicos no estado sólido, quando não tratados, devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos - Classe I.
- Resíduos químicos no estado líquido devem ser submetidos a tratamento específico, sendo vedado o seu encaminhamento para disposição final em aterros.
- O resíduo de substâncias químicas constantes do Apêndice VI, quando não fizerem parte de mistura química, devem ser obrigatoriamente segregados e acondicionados de forma isolada.
- Devem ser acondicionadas observadas as exigências de compatibilidade química dos resíduos entre si (Apêndice V), assim como de cada resíduo com os materiais das embalagens de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da embalagem, enfraquecendo ou deteriorando a mesma, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo.
- Quando os recipientes de acondicionamento forem constituídos de PEAD, deverá ser observada a compatibilidade constante do Apêndice VII.
- Quando destinados à reciclagem ou reaproveitamento, devem ser acondicionados em recipientes individualizados, observadas as exigências de compatibilidade química do resíduo com os materiais das embalagens de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da embalagem, enfraquecendo ou deteriorando a mesma, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduo.
- Os resíduos líquidos devem ser acondicionados em recipientes constituídos de material compatível com o líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques, com tampa rosqueada e vedante. Devem ser identificados.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

o Os resíduos sólidos devem ser acondicionados em recipientes de material rígido, adequados para cada tipo de substância química, respeitadas as suas características físico-químicas e seu estado físico e identificado.

- As embalagens secundárias não contaminadas pelo produto devem ser fisicamente descaracterizadas e acondicionadas como Resíduo do Grupo D, podendo ser encaminhadas para processo de reciclagem.

- As embalagens e materiais contaminados por substâncias caracterizadas devem ser tratados da mesma forma que a substância que as contaminou

- As excretas de pacientes tratados com quimioterápicos antineoplásicos podem ser eliminadas no esgoto, desde que haja Sistema de Tratamento de Esgotos na região onde se encontra o serviço. Caso não exista tratamento de esgoto, devem ser submetidas a tratamento prévio no próprio estabelecimento.

- Resíduos de produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; anti retrovirais, quando descartados por serviços assistenciais de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos, devem ter seu manuseio conforme Portaria MS 344/98 e suas atualizações devem atender à legislação sanitária em vigor.

- Os reveladores utilizados em radiologia podem ser submetidos a processo de neutralização para alcançarem pH entre 7 e 9, sendo posteriormente lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.

- O descarte de pilhas, baterias e acumuladores de carga contendo Chumbo (Pb), Cádmio (Cd) e Mercúrio (Hg) e seus compostos, deve ser feito de acordo com a Resolução CONAMA nº. 257/1999.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Os demais resíduos sólidos contendo metais pesados podem ser encaminhados a Aterro de Resíduos Perigosos-Classe I ou serem submetidos a tratamento de acordo com as orientações do órgão local de meio ambiente, em instalações licenciadas para este fim. Os resíduos líquidos deste grupo devem seguir orientações específicas dos órgãos ambientais locais.

- Os resíduos contendo Mercúrio (Hg) devem ser acondicionados em recipientes sob selo d'água e encaminhados para recuperação.

- Resíduos químicos que não apresentam risco à saúde ou ao meio ambiente.

- Não necessitam de tratamento, podendo ser submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem.

Resíduos no estado sólido, quando não submetidos à reutilização, recuperação ou reciclagem devem ser encaminhados para sistemas de disposição final licenciados.

Resíduos no estado líquido podem ser lançados na rede coletora de esgoto ou em corpo receptor, desde que atendam respectivamente as diretrizes estabelecidas pelos órgãos ambientais, gestores de recursos hídricos e de saneamento competentes.

- Os resíduos de produtos ou de insumos farmacêuticos que, em função de seu princípio ativo e forma farmacêutica, não oferecem risco à saúde e ao meio ambiente, quando descartados por serviços assistenciais de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos.

- Os resíduos de produtos cosméticos, quando descartados por farmácias, drogarias e distribuidores ou quando apreendidos, devem ter seu manuseio de acordo



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

com a substância química de maior risco e concentração existente em sua composição, independente da forma farmacêutica.

- Os resíduos químicos dos equipamentos automáticos de laboratórios clínicos e dos reagentes de laboratórios clínicos, quando misturados, devem ser avaliados pelo maior risco ou conforme as instruções contidas na FISPQ e tratados conforme a norma.

GRUPO D ACONDICIONAMENTO

- Devem ser acondicionados de acordo com as orientações dos serviços locais de limpeza urbana, utilizando se sacos impermeáveis, contidos em recipientes e receber identificação;
- Os cadáveres de animais podem ter acondicionamento e transporte diferenciados, de acordo com o porte do animal, desde que submetidos à aprovação pelo órgão de limpeza urbana, responsável pela coleta, transporte e disposição final deste tipo de resíduo.

IDENTIFICAÇÃO:

- Para os resíduos do Grupo D, destinados à reciclagem ou reutilização, a identificação deve ser feita nos recipientes e nos abrigos de guarda de recipientes, usando código de cores e suas correspondentes nomeações, baseadas na Resolução CONAMA nº. 275/2001, e símbolos de tipo de material reciclável:

I. - Azul – PAPÉIS



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- II. - Amarelo - METAIS
- III. III - Verde – VIDROS
- IV. - Vermelho – PLÁSTICOS
- V. Preto - RESÍDUOS ORGÂNICOS.

- Para os demais resíduos do Grupo D deve ser utilizada a cor cinza nos recipientes;
- Caso não exista processo de segregação para reciclagem, não existe exigência para a padronização de cor destes recipientes;

TRATAMENTO:

- Os resíduos líquidos provenientes de esgoto e de águas servidas de estabelecimento de saúde devem ser tratados antes do lançamento no corpo receptor ou na rede coletora de esgoto, sempre que não houver sistema de tratamento de esgoto coletivo atendendo a área onde está localizado o serviço, conforme definido na RDC ANVISA nº. 50/2002.
 - Os resíduos orgânicos, flores, resíduos de podas de árvore e jardinagem, sobras de alimento e de pré- preparo desses alimentos, restos alimentares de refeitórios e de outros que não tenham mantido contato com secreções, excreções ou outro fluido corpóreo, podem ser encaminhados ao processo de compostagem.
14. - GRUPO E: material perfuro cortantes devem ser descartados separadamente, no local de sua geração, imediatamente após o uso ou necessidade de descarte, em



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

recipientes, rígidos, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, com tampa, devidamente identificados, atendendo aos parâmetros referenciados na norma NBR 13853/97 da ABNT, sendo expressamente proibido o esvaziamento desses recipientes para o seu reaproveitamento. As agulhas descartáveis devem ser desprezadas juntamente com as seringas, quando descartáveis, sendo proibido encapá-las ou proceder a sua retirada manualmente.

- Os recipientes de armazenamento dos perfuros cortantes devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou o nível de preenchimento ficar a 05 (cinco) cm de distância da boca do recipiente, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.
- Os recipientes devem estar identificados, com símbolo internacional de risco biológico, acrescido da inscrição de “PERFUROCORTANTE” e os riscos adicionais, químico ou radiológico.
- O armazenamento temporário, o transporte interno e o armazenamento externo destes resíduos podem ser feitos nos mesmos recipientes utilizados para o Grupo A.

TRATAMENTO:

- Os resíduos perfurocortantes contaminados com agente biológico Classe de Risco 04, microrganismos com relevância epidemiológica e risco de disseminação ou causador de doença emergente que se torne epidemiologicamente importante ou cujo mecanismo de transmissão seja desconhecido, devem ser submetidos a tratamento, utilizando-se processo físico ou outros processos que vierem a ser validados para a obtenção de redução ou eliminação da carga microbiana, em equipamento compatível com Nível III de Inativação Microbiana.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Dependendo da concentração e volume residual de contaminação por substâncias químicas perigosas, estes resíduos devem ser submetidos ao mesmo tratamento dado à substância contaminante.
- Os resíduos contaminados com radionuclídeos devem ser submetidos ao mesmo tempo de decaimento do material que o contaminado.
- As seringas e agulhas utilizadas em processos de assistência à saúde, inclusive as usadas na coleta laboratorial de amostra de paciente e os demais resíduos perfurocortantes não necessitam de tratamento. As etapas seguintes do manejo dos RSS serão abordadas por processo, por abrangerem mais de um tipo de resíduo em sua especificação, e devem estar em conformidade com a Resolução CONAMA nº. 283/2001.

Coleta e transporte interno dos RSS

A coleta e transporte interno dos RSS consistem no traslado dos resíduos dos pontos de geração até local destinado ao armazenamento temporário ou armazenamento externo, com a finalidade de disponibilização para a coleta. É nesta fase que o processo se torna visível para o usuário e o público em geral, pois os resíduos são transportados nos equipamentos de coleta (carros de coleta) em áreas comuns. Recomendações gerais A coleta e o transporte devem atender ao roteiro previamente definido e devem ser feitos em horários, sempre que factível, não coincidentes com a distribuição de roupas, alimentos e medicamentos, períodos de visita ou de maior fluxo de pessoas ou de atividades. A coleta deve ser feita separadamente, de acordo com o grupo de resíduos e em recipientes específicos a cada grupo de resíduos. A coleta interna de RSS deve ser planejada com base no tipo de RSS, volume gerado, roteiros (itinerários),



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

dimensionamento dos abrigos, regularidade, frequência de horários de coleta externa. Deve ser dimensionada considerando o número de funcionários disponíveis, número de carros de coletas, EPIs e demais ferramentas e utensílios necessários.

O transporte interno dos recipientes deve ser realizado sem esforço excessivo ou risco de acidente para o funcionário. Após as coletas, o funcionário deve lavar as mãos ainda enluvadas, retirar as luvas e colocá-las em local próprio. Ressalte-se que o funcionário também deve lavar as mãos antes de calçar as luvas e depois de retirá-las.

Os equipamentos para transporte interno (carros de coleta) devem ser constituídos de material rígido, lavável, impermeável e providos de tampa articulada ao próprio corpo do equipamento, cantos e bordas arredondados, rodas revestidas de material que reduza o ruído.

O equipamento com rodas para o transporte interno de rejeitos radioativos, além das especificações anteriores, deve ser provido de recipiente com sistema de blindagem, com tampa para acomodação de sacos de rejeitos radioativos, devendo ser monitorado a cada operação de transporte e ser submetido à descontaminação, quando necessário. Independentemente de seu volume, não poderá possuir válvula de drenagem no fundo. O uso de recipientes desprovidos de rodas requer que sejam respeitados os limites de carga permitida para o transporte pelos trabalhadores, conforme normas reguladoras do Ministério do Trabalho e Emprego.

Recomendações específicas Para a operação de coleta interna:

- Os carros de coleta devem ter, preferencialmente, pneus de borracha e estar devidamente identificados com símbolos de risco;
- O estabelecer turnos, horários e frequência de coleta;
- O sinalizar o itinerário da coleta de forma apropriada;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- O não utilizar transporte por meio de dutos ou tubos de queda;
- O diferenciar as coletas, isto é, executá-las com itinerários e horários diferentes segundo o tipo de resíduo;
- O coletar resíduos recicláveis de forma separada;
- O fazer a manutenção preventiva dos carros para a coleta interna e higienizá-los ao final de cada coleta.

Armazenamento temporário dos RSS

Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento e aperfeiçoar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à disponibilização para coleta externa. Recomendações gerais Dependendo da distância entre os pontos de geração de resíduos e do armazenamento externo poderá ser dispensado o armazenamento temporário, sendo o encaminhamento direto ao armazenamento para coleta externa.

Séries Temáticas ANVISA Tecnologias em Serviços de Saúde Volume 1 não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso ou sobre piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento. Quando o armazenamento temporário for feito em local exclusivo, deve ser identificado como sala de resíduo que pode ser um compartimento adaptado para isso, caso não tenha sido concebida na construção, desde que atenda às exigências legais para este tipo de ambiente.

A quantidade de salas de resíduos será definida em função do porte, quantidade de resíduos, distância entre pontos de geração e layout do estabelecimento. Dependendo do volume de geração e da funcionalidade do estabelecimento, poderá ser utilizada a "sala de utilidades" de forma compartilhada. Neste caso, além da área mínima



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

de seis metros quadrados destinados à sala de utilidades, deverá dispor, no mínimo, de mais dois metros quadrados para armazenar dois recipientes coletores para posterior traslado até a área de armazenamento externo.

A sala para guarda de recipientes de transporte interno de resíduos deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, sendo o piso, além disso, resistente ao tráfego dos recipientes coletores. Deve possuir iluminação artificial e área suficiente para armazenar, no mínimo, dois recipientes coletores, para o posterior traslado até a área de armazenamento externo. Para melhor higienização é recomendável a existência de ponto de água e ralo sifonado com tampa escamoteável.

No armazenamento temporário não é permitida a retirada dos sacos de resíduos de dentro dos recipientes coletores ali estacionados. Os resíduos de fácil putrefação que venham a ser coletados por período superior a 24 horas de seu armazenamento devem ser conservados sob refrigeração e, quando não for possível, ser submetidos a outro método de conservação.

O local para o armazenamento dos resíduos químicos deve ser de alvenaria, fechado, dotado de aberturas teladas para ventilação, com dispositivo que impeça a luz solar direta, pisos e paredes em materiais laváveis com sistema de retenção de líquidos.

ARMAZENAMENTO EXTERNO

O armazenamento temporário externo consiste no acondicionamento dos resíduos em abrigo, em recipientes coletores adequados, em ambiente exclusivo e com acesso facilitado para os veículos coletores, no aguardo da realização da etapa de coleta externa. Recomendações gerais O abrigo de resíduos deve ser dimensionado de acordo com o volume de resíduos gerados, com capacidade de armazenamento compatível com a periodicidade de coleta do sistema de limpeza urbana local. Deve ser construído em ambiente exclusivo, possuindo, no mínimo, um



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ambiente separado para atender o armazenamento de recipientes de resíduos do grupo A juntamente com o grupo E um ambiente para o grupo D.

O local desse armazenamento externo de RSS deve apresentar as seguintes características:

Acessibilidade: o ambiente deve estar localizado e construído de forma a permitir acesso facilitado para os recipientes de transporte e para os veículos coletores;

Exclusividade: o ambiente deve ser utilizado somente para o armazenamento de resíduos;

Segurança: o ambiente deve reunir condições físicas estruturais adequadas, impedindo a ação do sol, chuva, ventos etc. e que pessoas não autorizadas ou animais tenham acesso ao local;

Higiene e saneamento: deve haver local para higienização dos carrinhos e contenedores; o ambiente deve contar com boa iluminação e ventilação e ter pisos e paredes revestidos com materiais resistentes aos processos de higienização.

Recomendações específicas:

- Abrigo de resíduos do grupo A deve atender aos seguintes requisitos: O ser construído em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas para ventilação, teladas, que possibilitem uma área mínima de ventilação correspondente a 1/20 da área do piso e não inferior a 0,20 m²;
- Ser revestido internamente (piso e paredes) com material liso, lavável, impermeável, resistente ao tráfego e impacto;
- Ter porta provida de tela de proteção contra roedores e vetores, de largura compatível com as dimensões dos recipientes de coleta externa;
- Possuir símbolo de identificação, em local de fácil visualização, de acordo com natureza do resíduo;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Possuir área específica de higienização para limpeza e desinfecção simultânea dos recipientes coletores e demais equipamentos utilizados no manejo de RSS. A área deve possuir cobertura, dimensões compatíveis com os equipamentos que serão submetidos à limpeza e higienização, piso e paredes lisos, impermeáveis, laváveis, ser provida de pontos de iluminação e tomada elétrica, ponto de água, canaletas de escoamento de águas servidas direcionadas para a rede de esgotos do estabelecimento e ralo sifonado provido de tampa que permita a sua vedação.
- O estabelecimento gerador de resíduos de serviços de saúde, cuja produção semanal não exceda 700 litros e cuja produção diária não exceda 150 litros, pode optar pela instalação de um abrigo reduzido. Este deve possuir as seguintes características: O ser exclusivo para guarda temporária de RSS, devidamente acondicionados em recipientes; O ter piso, paredes, porta e teto de material liso, impermeável, lavável, resistente ao impacto; O ter ventilação mínima de duas aberturas de 10 cm x 20 cm cada (localizadas uma a 20 cm do piso e outra a 20 cm do teto), abrindo para a área externa.
- A critério da autoridade sanitária, essas aberturas podem dar para áreas internas do estabelecimento;
- Ter piso com caimento mínimo de 2% para o lado oposto à entrada, sendo recomendada a instalação de ralo sifonado ligado a rede de esgoto sanitário;
- Ter identificação na porta com o símbolo de acordo com o tipo de resíduo armazenado;
- Ter localização tal que não abra diretamente para áreas de permanência de pessoas, dando-se preferência à local de fácil acesso a coleta externa.
- Abrigo de resíduos do grupo B deve ser projetado construído e operado de modo :



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Ser em alvenaria, fechado, dotado apenas de aberturas teladas que possibilitem uma área de ventilação adequada; O ser revestido internamente (piso e parede) com material de acabamento liso, resistente ao tráfego e impacto, lavável e impermeável;
- Ter porta dotada de proteção inferior, impedindo o acesso de vetores e roedores;
- Ter piso com caimento na direção das canaletas ou ralos;
- Estar identificado, em local de fácil visualização, com sinalização de segurança com as palavras RESÍDUOS QUÍMICOS com símbolo;
- Prever a blindagem dos pontos internos de energia elétrica, quando houver armazenamento de resíduos inflamáveis;
- Ter dispositivo de forma a evitar incidência direta de luz solar;
- Ter sistema de combate a incêndio por meio de extintores de CO2 e PQS (pó químico seco);
- Ter kit de emergência para os casos de derramamento ou vazamento, incluindo produtos absorventes;
- Armazenar os resíduos constituídos de produtos perigosos corrosivos e inflamáveis próximos ao piso;
- Observar as medidas de segurança recomendadas para produtos químicos que podem formar peróxidos;
- Não receber nem armazenar resíduos sem identificação;
- Organizar o armazenamento de acordo com critérios de compatibilidade, segregando os resíduos em bandejas; O manter registro dos resíduos recebidos;
- Manter o local trancado, impedindo o acesso de pessoas não autorizadas.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Coleta e transporte externo dos RSS

A coleta externa consiste na remoção dos RSS do abrigo de resíduos (armazenamento externo) até a unidade de tratamento ou disposição final, pela utilização de técnicas que garantam a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e do meio ambiente. Deve estar de acordo com as regulamentações do órgão de limpeza urbana. Recomendações gerais No transporte dos RSS podem ser utilizados diferentes tipos de veículos, de pequeno até grande porte, dependendo das definições técnicas dos sistemas municipais.

Geralmente para esses resíduos são utilizados dois tipos de carrocerias: montadas sobre chassi de veículos e do tipo furgão, ambas sem ou com baixa compactação, para evitar que os sacos se rompam. Os sacos nunca devem ser retirados do suporte durante o transporte, também para evitar ruptura Para que o gerenciamento dentro e fora do estabelecimento possa ser eficaz é necessário que o poder público se envolva e estabeleça leis e regulamentos sobre a gestão de resíduos de serviços de saúde, assumindo o seu papel de gestor local. O pessoal envolvido na coleta e transporte dos RSS deve observar rigorosamente a utilização dos EPIs e EPCs adequados.

Em caso de acidente de pequenas proporções, a própria equipe encarregada da coleta externa deve retirar os resíduos do local atingido, efetuando a limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso dos EPIs e EPCs adequados.

Em caso de acidente de grandes proporções, a empresa e/ou administração responsável pela execução da coleta externa deve notificar imediatamente os órgãos municipais e estaduais de controle ambiental e de saúde pública.

Ao final de cada turno de trabalho, o veículo coletor deve sofrer limpeza e desinfecção simultânea, mediante o uso de jato de água, preferencialmente quente e sob pressão. Esses veículos não podem ser lavados em postos de



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

abastecimento comuns. O método de desinfecção do veículo deve ser alvo de avaliação por parte do órgão que licencia o veículo coletor.

Recomendações específicas:

Coleta de RSS do grupo A o veículo deve ter os seguintes requisitos:

- Ter superfícies internas lisas, de cantos arredondados e de forma a facilitar a higienização;
- Não permitir vazamentos de líquidos e ser provido de ventilação adequada;
- Sempre que a forma de carregamento for manual, a altura de carga deve ser inferior a 1,20 m; Quando possuir sistema de carga e descarga, este deve operar de forma a não permitir o rompimento dos recipientes;
- Quando forem utilizados contenedores, o veículo deve ser dotado de equipamento hidráulico de basculamento;
- Para veículo com capacidade superior a 1 tonelada, a descarga pode ser mecânica; para veículo com capacidade inferior a 1 tonelada, a descarga pode ser mecânica ou manual;
- O veículo coletor deve contar com os seguintes equipamentos auxiliares: pá, rodo, saco plástico de reserva, solução desinfectante;
- Devem constar em local visível o nome da municipalidade, o nome da empresa coletora (endereço e telefone), a especificação dos resíduos transportáveis, com o número ou código estabelecido na NBR 10004, e o número do veículo coletor;
- Com sinalização externa;
- Exibir a simbologia para o transporte rodoviário;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Ter documentação que identifique a conformidade para a execução da coleta, pelo órgão competente.

Para a coleta de RSS do grupo B, resíduos químicos perigosos, o veículo deve atender aos seguintes requisitos:

- Observar o Decreto Federal no 96.044, de 18 de maio de 1988, e a Portaria Federal n. 204, de 20 de maio de 1997;
- Portar documentos de inspeção e capacitação, em validade, atestando a sua adequação, emitidos pelo Instituto de Pesos e Medidas ou entidade por ele credenciada.

Cuidados / minimização na geração de resíduos

- Não reutilizar ou reciclar resíduo infectante;
- Adotar procedimentos de aquisição de produtos com previsão de redução de RSS ou possibilidade da aplicação da Logística Reversa (Lei 12.305/10), que foi instituída pela Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), definindo princípios, objetivos e instrumentos, bem como diretrizes, relativas à gestão e ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluídos os perigosos, em âmbito nacional;
- Reutilizar sempre que possível o resíduo químico perigoso produtivo ou ainda substituir o processo gerador por outro que gere resíduos menos perigosos ou reaproveitáveis;
- Reduzir sempre que possível a toxicidade e a quantidade de resíduo químico;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Evitar a alteração das características do resíduo químico por solução, dissolução ou mistura com outros resíduos que venha a comprometer seu tratamento, sua recuperação ou sua reutilização;
- Segregar, para fins de reciclagem, alguns componentes inertes de resíduos comuns que não tenham entrado em contato com pacientes ou ambientes considerados endêmicos;
- Manter para resíduo comum reciclável a característica de componente inerte, tanto na fase intra- estabelecimento de saúde, separando os componentes recicláveis na origem com manipulação correta e segura;
- Separar, transportar e armazenar os componentes recicláveis conforme instruções da RDC Anvisanº 306 e Resolução CONAMA nº 358.

Segregação de origem

- Segregar os RSS, conforme classificação vigente no momento e local de sua geração,
- Acondicionando-os de acordo com as instruções da RDC ANVISA nº 306 e do CONAMA, nº 358;
- Classificar e separar em recipientes ou embalagens recomendadas pelas normas técnicas, cada grupo de RSS gerado;
- Considerar como resíduo infectante na sua totalidade os resíduos sólidos que contenham sangue e líquidos corpóreos, assegurando a sua devida segregação;
- Separar os resíduos infectantes em recipientes identificados como “resíduo infectante”;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Separar o resíduo químico, identificando cada embalagem como “resíduo tóxico”, e outros RSS que necessitem de tratamentos diferenciados;
- Separar na origem os componentes inertes de resíduos comuns com possibilidade de reciclagem, em recipientes apropriados e identificados, transportando-os de forma segura e estocando-os corretamente no abrigo de recicláveis;
- Capacitar os funcionários responsáveis pela limpeza e higienização quanto aos procedimentos de identificação, classificação e manuseio dos RSS, bem como o uso de EPI’s ao manusear em qualquer grupo de RSS, conforme especificações da RDC ANVISA nº 306, da Resolução nº 358 do CONAMA e NBR ABNT 12010.

Tratamento prévio

- Os resíduos infectantes serão encaminhados para tratamento em empresa terceirizada devidamente licenciada para a atividade, que emitirá o certificado de tratamento e destinação final;
- Os resíduos líquidos como sangue e líquidos corpóreos na forma livre, além de secreções, excreções e outros líquidos orgânicos não são submetidos a tratamento prévio na unidade geradora, sendo lançados na rede de esgoto.

Tratamento prévio de resíduo químico

- Os resíduos químicos sólidos e líquidos não são submetidos a tratamento prévio nas unidades geradoras, sendo encaminhados para tratamento por empresa terceirizada devidamente licenciada.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- As excretas são encaminhadas para a rede de esgoto sem tratamento prévio.

Acondicionamento

Descrição do acondicionamento dos Resíduos Gerados

Os resíduos gerados são previamente embalados em sacos plásticos, colocados em abrigos temporários/expurgos, dentro de recipientes apropriados e estanques, em condições regulares de higiene, para sua posterior coleta direcionada ao abrigo externo até que seja coletado pela empresa responsável pelo tratamento e destinação final.

Descrição do acondicionamento dos Resíduos Gerados:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Acondicionamento	Infectante					Químico	Radioativo	Reciclável	Resíduo Comum	Perfuro cortante
Grupo de resíduos	A1	A2	A3	A4	A5	B	C	D	D	E
Saco de lixo branco leitoso	X	X		X						
Saco de lixo vermelho	X		X		X					
Saco de lixo preto									X	
Saco de lixo laranja						X				
Coletor perfurocortante										X
Coletor plástico para resíduo químico						X				
Containers 120 l / bombonas de 200l, Container 1000 l - abrigo externo	X	X	X	X	X	X		X	X	
Lixeira comum								X	X	
Coletor Reciclagem de Papel								X		
Coletor Reciclagem de Plástico								X		
Coletor Reciclagem de Vidro								X		
Coletor Reciclagem de Metal								X		
Coletor Rejeitos										
Não se aplica							X			

Critérios para acondicionamento de RSS:

- Acondicionar os RSS de acordo com cada classe e com segregação na origem, em sacos plásticos, em recipientes ou em embalagens apropriadas a cada grupo de resíduo, conforme disposições do PGRSS/HCCLP Municipal, referenciado nas normas técnicas da ABNT e nas RDC's da ANVISA e CONAMA, nºs 306/2004 e 358/2005;
- Utilizar recipiente de material rígido com pedal para abertura de tampa, superfície interna lisa e cantos arredondados, resistente, lavável, que não apresente vazamento com capacidade entre 60(sessenta) litros, com saco plástico de cor branca para resíduos comuns e recipientes de capacidade de 20(vinte) e 30 (trinta) litros para os infectantes e químicos com utilização de saco plástico de cor branca com simbologia infectante e laranja com identificação de "resíduo infectante ou químico", respectivamente;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Manter em toda unidade geradora o número suficiente de recipientes para cada grupo de RSS, alocando-os em locais estratégicos para descarte como expurgos, isolamentos, salas de procedimento e urgência e outros locais que facilitem o descarte;
- Fechar totalmente os sacos plásticos, ao final de cada jornada, ou quando estiver com 2/3 de seu volume preenchido. No caso de RSS de alta densidade, utilizar apenas volume compatível com a resistência da embalagem para evitar seu rompimento e mantê-la intacta até o armazenamento final e as fases subsequentes de gerenciamento;
- Adotar as técnicas de acondicionamento por grupo de RSS, de forma a manter todo o recipiente identificado e bem fechado, de modo a não possibilitar vazamento de resíduo;
- Conter o resíduo líquido em frasco ou recipiente resistente e, no caso de recipiente de vidro ou quebrável, protegê-lo dentro de outra embalagem como caixa de papelão e acondicioná-los dentro do saco plástico de cor apropriada e identificação externa de “vidros”;
- Fechar previamente o saco plástico e removê-lo imediatamente da unidade geradora até o expurgo para armazenamento intermediário, proibindo expressamente sua abertura ou esvaziamento ou reaproveitamento, bem como sua compactação;
- Acondicionar os sacos plásticos nos expurgos em containers específicos para armazenamento temporário, evitando contato dos sacos plásticos com o piso;
- Apresentar os resíduos acondicionados à coleta externa em contenedores, conforme normas técnicas da ABNT, da ANVISA (RDC 306) e do CONAMA (Resolução 358).



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Armazenamento Temporário (Sala de Utilidades ou Expurgo)

- Permite a guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos já acondicionados, em local próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta dentro do estabelecimento, otimizando o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado para coleta externa;
- Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos mesmos em recipientes de acondicionamento;
- O armazenamento temporário poderá ser dispensado nos casos em que a distância entre o ponto de geração e o armazenamento externo justifique;
- A sala para guarda de recipientes de transporte interno de resíduos deve ter pisos e paredes lisas e laváveis, possuir ponto de iluminação artificial e área suficiente para armazenar, no mínimo, dois recipientes (containers) coletores, para o posterior traslado até a área de armazenamento externo.
- Quando a sala for exclusiva para o armazenamento de resíduos, deve estar identificada como “SALA DE RESÍDUOS”;
- Nos locais onde a sala de armazenamento temporário é compartilhada com a sala de utilidades, o local deverá dispor de área exclusiva de no mínimo 2 m²;
- No armazenamento temporário não é permitida a retirada dos sacos de resíduos de dentro dos containers estacionados;
- Os resíduos de fácil putrefação que venham a ser coletados por período superior a 24 horas de seu armazenamento devem ser conservados sob-refrigeração, e quando não for possível, submetidos a outro método de conservação;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- A desinfecção dos expurgos (salas de utilidades) é realizada duas vezes ao dia (manhã e tarde) pelos funcionários da limpeza e higienização, e/ou em outros horários, caso julgue necessário;
- A desinfecção é realizada mediante a utilização de EPIs como uniforme, luvas e botas plásticas.

Coleta Interna do Ponto de Geração até o Armazenamento Intermediário

- Os sacos plásticos são fechados e recolhidos quando seu preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade ou quando necessário;
- Os sacos plásticos são recolhidos manualmente pelos funcionários da empresa de higienização, e transportados por carrinhos específicos para tal finalidade;
- Os sacos plásticos recolhidos das unidades geradoras serão acondicionados em containers específicos para armazenamento temporário, impedindo que resíduos sejam dispostos diretamente no chão do expurgo;
- A remoção manual é realizada de forma cuidadosa para evitar o rompimento dos sacos plásticos em caso de acidentes ou derramamentos, realizar imediatamente a limpeza e desinfecção simultânea do local, notificando a chefia do local (ou da unidade);
- A remoção manual é realizada com a utilização de EPIs como uniformes, luvas e sapatos fechados;
- A higienização das mãos é imprescindível para evitar infecções cruzadas e para a saúde ocupacional do funcionário.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Coleta e Transporte Interno

A coleta e transporte de resíduos do abrigo intermediário até o abrigo central de resíduos, é realizada pela equipe de higienização em horários alternativos, obedecendo a rotas de transporte específicas afim de não coincidir com o horário de visita, refeições e visitas.

Coleta Interna do Armazenamento Intermediário até o Depósito de Resíduos

- Os resíduos são acondicionados em sacos plásticos de acordo com cada grupo, e estes em recipientes de armazenamento temporário nos expurgos e/ou nas salas de utilidades das unidades geradoras;

- Os resíduos são coletados nos abrigos temporários pelos funcionários da higienização e limpeza, e encaminhados ao depósito de resíduos utilizando carro para transporte interno, devidamente fechado, identificados com o símbolo correspondente ao risco neles contidos;

- A coleta interna é realizada 05 vezes ao dia:

**09h30minhs; 12h30minhs 13h30minhs; 16h30min; 18h15minhs;
22h30minhs; 05h30minhs.**

- A coleta interna é realizada de acordo com os horários estipulados acima, evitando coincidir com horário de recolhimento de roupas sujas, fornecimento de refeições e roupas limpas;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- O recolhimento dos resíduos inicia-se pelo terceiro andar, e posteriormente para o segundo e primeiro andar respectivamente, conforme esquema abaixo:

Desenho do fluxograma de coleta

- Após o traslado, os resíduos são armazenados no depósito externo de resíduos, os com características biológicas e ou perfuro-cortantes são dispostos nos containers específicos para infectantes e os tóxicos no container de resíduo tóxico. Esses são pesados e coletados diariamente às 07 horas, pela empresa contratada, devidamente licenciada;
- Os resíduos comuns dispostos em seus containers específicos são coletados diariamente às 07h30min por empresa terceirizada.

Armazenamento externo (depósito de resíduos)

- Consiste na guarda dos recipientes de resíduos até a realização da etapa de coleta externa, em ambiente exclusivo com acesso facilitado para os veículos coletores;
- No armazenamento externo não é permitida a disposição e manutenção dos sacos e recipientes de resíduos diretamente sobre o piso, sendo acondicionados em containers específicos para cada tipo de resíduo;
- O armazenamento externo possui um ambiente exclusivo, com acesso externo facilitado à coleta, com containers específicos para cada resíduo;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- O abrigo é identificado como “Depósito de Resíduos”, sendo restrito aos funcionários do gerenciamento de resíduos;
- Os recipientes de transporte interno não podem transitar pela via pública para ter acesso ao abrigo de resíduos;
- O dimensionamento do abrigo de resíduos está de acordo com o volume de resíduos gerados, com capacidade de armazenamento compatível com a periodicidade de coleta do sistema de limpeza urbana local.
- O piso e as paredes são azulejados, de fácil higienização, com aberturas para ventilação;
- O depósito de resíduos é provido de porta com largura compatível com as dimensões dos containers de coleta externa, pontos de iluminação e de água, tomada elétrica, canaletas de escoamento de águas servidas direcionadas para a rede de esgoto do estabelecimento;
- Os resíduos químicos são armazenados em local exclusivo com dimensionamento compatível com as características quantitativas e qualitativas dos resíduos gerados, em local específico e identificado.
- O depósito de resíduos possui área específica de higienização para limpeza e desinfecção simultânea dos recipientes (containers) coletores e demais equipamentos utilizados no manejo dos resíduos. A área possui cobertura, dimensões compatíveis com os equipamentos que serão submetidos à limpeza e higienização, piso e paredes lisas, impermeáveis, laváveis;
- A desinfecção do depósito de resíduos é realizada diariamente após a coleta dos resíduos pelos funcionários da equipe de higienização e limpeza, utilizando detergente neutro e hipoclorito de sódio 1%;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- A desinfecção é realizada mediante a utilização de EPIs, como uniforme, luvas e botas plásticas.



Fluxo dos resíduos:

- Os resíduos são coletados no expurgo das unidades geradoras pelos funcionários dos serviços gerais e encaminhados ao depósito de resíduos utilizando carro para transporte fechado, exclusivo para os resíduos e identificados com o símbolo correspondente ao risco neles contidos. Os mesmos possuem rodas emborrachadas,



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

para evitar ruídos de movimentação e possui capacidade de carga de 400 litros, com dispositivo de válvula de dreno de fundo;

- O transporte interno é realizado respeitando frequência e horários estipulados, evitando;
- “cruzamento” com horário de recolhimento de roupas sujas e de fornecimento de refeições e roupas limpas, bem como o horário de visitas aos pacientes;

Fluxo do Resíduo Extra Estabelecimento Coleta e Transporte Externo

- A coleta, transporte externo e destinação final, são realizados com definição de itinerários, frequência, horário de coleta, jornada de trabalho, equipe de coleta, tipo de veículo e contenedores necessários, conforme acordado em contrato com cada empresa;
- No momento da coleta para destinação final, os resíduos são pesados;

Transbordo dos Resíduos

As empresas deverão:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Realizar o transbordo somente em instalações apropriadas exclusivas, licenciadas pelos órgãos de saúde e pela Secretaria do Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável (SEMAD), em conformidade com a legislação vigente;
- Executar a transferência dos RSS mantendo-se a integridade do acondicionamento que deve ser feita em embalagens rígidas resistentes à punção e a vazamentos, impermeáveis à umidade e resistente o suficiente para evitar rompimento durante o transbordo;
- Não permitir acumulação de RSS nas instalações que devem funcionar apenas para a transferência imediata de um sistema de transporte para outro.

Tratamento dos Resíduos

- Os resíduos comuns serão encaminhados dos depósitos do HCCLP Municipal, seguindo o manejo de resíduos domiciliares, sem tratamento, diretamente para disposição final;
- Os resíduos sólidos infectantes são encaminhados para autoclavação e os resíduos infectantes do grupo A3, membros humanos e fetos, para incineração e posterior disposição final;
- É importante frisar que a disposição de resíduo infectante em vala séptica, somente poderá ser realizada quando os resíduos forem submetidos a tratamento prévio que assegure a eliminação das características de periculosidade do resíduo tornando-o com características de resíduo comum;
- - Os resíduos químicos serão encaminhados para tratamento e/ou envelopamento por processos de acordo com as características de toxicidade, inflamabilidade, corrosividade e capacidade de bioacumulação; inflamabilidade, corrosividade, capacidade de bio acumulação e posterior disposição final;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Os resíduos químicos sólidos serão encaminhados para incineração e posterior disposição final;
- Os resíduos químicos líquidos serão encaminhados para reaproveitamento ou tratamento e/ou envolvimento por processos de acordo com as características de toxicidade;
- Manter monitoramento permanente do processo de tratamento de forma a garantir a segurança dos resultados conforme condicionantes exibidos no licenciamento.

Disposição Final

- Os RSS infectantes são dispostos em vala séptica após tratamento prévio em autoclave ou incinerador;
- Os resíduos comuns serão dispostos na vala séptica, segundo processo sanitário correto, previsto para resíduos domiciliares ou similares, desde que garantidas às condições previstas na legislação em vigor.

Organização da gestão

Logística de suprimentos

Introdução:

Materiais são produtos que podem ser armazenados ou que serão consumidos imediatamente após a sua chegada. Baseados nesse conceito estão excluídos os materiais considerados permanentes, como equipamentos médico-hospitalares, mobiliário, veículos e semelhantes, e incluídos, portanto, os demais produtos, como medicamentos, alimentos, material de escritório, de limpeza, de



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

conservação e reparos, de uso cirúrgico, de radiologia, de laboratório, reagentes químicos, vidraria, etc.,classificados por grupos.

A importância da logística dos materiais no hospital é importante, pois assegura ao mesmo o reabastecimento racional dos materiais necessários a manutenção dos fluxos de seu ciclo operacional e seguindo os passos abaixo teremos a excelência na prestação do serviço.

Prever as quantidades e qualidades.

Prever sistemas de reposição de materiais.

Adquirir, minimizando custos.

Armazenar, estocando com técnica.

Conservar, protegendo contra a deterioração, avarias e obsolescência.

Controlar entradas, saídas e saldos.

Prover, com distribuição rápida e econômica.

Atuar com dinamismo e segurança.

Destacar a importância das classificações mais vitais de materiais (como a curva ABC) nos quais são enfatizados custos e receitas preponderantes, na compra, na venda ou no aspecto de criticidade ao faltarem ou as razões técnicas e humanas (e não econômicas) de estarem em estoque no hospital.

Para implantar melhoramentos na estrutura é preciso dinamizar o Sistema Logístico, que engloba o suprimento de materiais e componentes, movimentação e controle dos



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

produtos, até a colocação do produto acabado no setor os materiais e medicamentos, a movimentação e controle desses até a dispensação.

A Logística de Suprimentos tende a ter seus ciclos operacionais para a manutenção dos seus fluxos, sendo:

Previsão

Aquisição

Recebimento

Armazenamento

Conservação

Distribuição no setor

Análise e controle de inventários.

A HSBJ apresenta um gerenciamento das aquisições de bens de consumo e bens patrimoniais, bem como, um controle de estoque armazenamento e dispensação dos bens de consumo, a ser operacionalizado por sistema informatizado que interligará todos os setores da instituição, sendo divididas em: Serviço de Compras, Serviço de Almoxarifado e Serviço de Patrimônio.

Gestão de Compras

Definida com a área de fator estratégico na cadeia de suprimentos no setor de saúde voltada em gestão de recursos financeiros com ênfase no abastecimento de materiais, medicamentos e correlatos do âmbito de saúde.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Atividade que compactua com todas as unidades direta ou indiretamente, tem como objetivo de eficiência a obtenção de insumos certos, das quantidades corretas, das entregas em tempo programado e dos valores mais vantajosos.

Fundamental para o sucesso da organização, pois dentem função direta nos bons resultados tanto financeira como no âmbito de assistência ao cliente.

Gerenciamento de Materiais Consignados

Este setor está situado dentro da gestão dos estoques e é responsável pela aquisição de materiais de alto custo, utilizados principalmente nas cirurgias e em procedimentos que utilizam os materiais classificados como OPME (Órteses próteses e materiais especiais). Os materiais são indicados pelos médicos cirurgiões conforme suas técnicas cirúrgicas e em consonância com as necessidades específicas de cada paciente.

O setor de gerenciamento de materiais consignados elabora uma série de cotações entre os fornecedores que atendem as técnicas dos cirurgiões.

Gestão de Estoque

Neste setor ocorre a definição de "quanto" e "quando" comprar. O sistema utilizado é o de reposição dos estoques através do ponto de pedido que se baseia na definição de parâmetros de controle conforme a classificação ABC.

A classificação ABC, também conhecida como classificação de Pareto, é um método de gestão que visa identificar os produtos em função dos valores que eles representam e, com isso estabelecer formas de gestão apropriadas à importância de cada item em relação ao valor total considerado. Essa classificação pode ser feita sob diferentes valores, por exemplo, classificação ABC do consumo de materiais, de estoque e de fornecedores, sendo a primeira a mais importante para gestão de materiais.

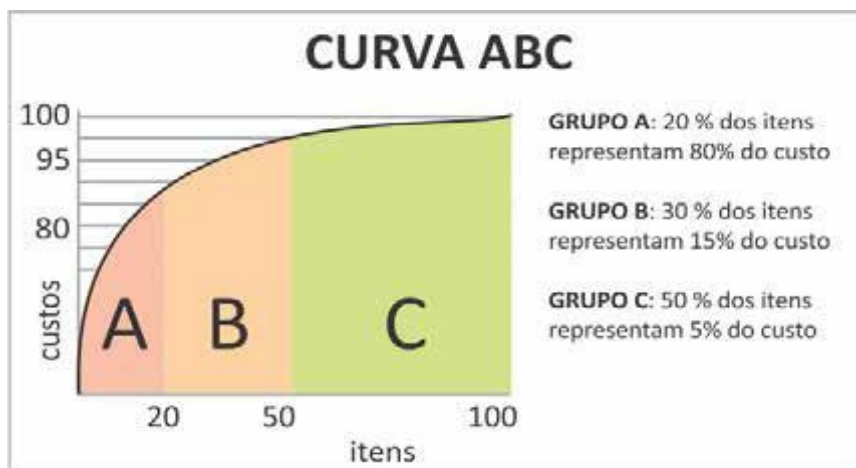


CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

É um importante instrumento para o administrador, pois permite identificar aqueles itens que justificam atenção e tratamento adequados quanto à sua administração. Obtém-se a curva ABC através da ordenação dos itens conforme a sua importância relativa e impacto orçamentário.

Verifica-se, portanto, que uma vez obtida a sequência dos itens e sua classificação ABC, disso resulta imediatamente a aplicação preferencial das técnicas de gestão administrativa, conforme a importância dos itens. A curva ABC tem sido usada para a administração dos estoques, para a definição de política de gestão de estoques, estabelecimento de prioridades para a programação de abastecimento da unidade de saúde.

Após terem sido ordenados pela importância relativa, as classes da curva ABC, podem ser definidas das seguintes maneiras:



Neste setor ocorre também a previsão da demanda. As previsões sobre a demanda ou o consumo de materiais são fundamentais para a consecução dos objetivos da administração de materiais, que consistem em prover o usuário do material certo na organização.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Previsão de demanda é um processo pelo qual se procura antever o que ocorrerá no futuro para antecipar as providências necessárias para atender aqueles objetivos. Faz parte, portanto, do planejamento da organização e quanto melhor for a capacidade de antevisionamento das demandas futuras, melhor será o desempenho da gestão de material no alcance desses objetivos. Planejar é sempre uma atividade voltada para o futuro, e o futuro só se pode prever - daí a importância das previsões de modo geral e da demanda em particular.

Existem muitos modelos de previsão, exemplos: método ingênuo, Delphi, analogia, taxas de crescimento, média móvel aritmética simples, suavização exponencial, análise de regressão e correlação, curva S.

A fórmula básica utilizada é a seguinte: $PP = ES = TR + LC$, onde: "PP = Ponto de pedido" é o nível de estoque indicado para se gerar a solicitação de compras. É medido em dias x o consumo diário. O "ES = Estoque de segurança" pode ser calculado cientificamente ou empiricamente. É medido em dias x o consumo diário. O "TR = Tempo de reposição" é o tempo que se gasta desde a

emissão da solicitação de compra até o recebimento da mercadoria. É medido em dias x o consumo diário.

Finalmente, o "LC = Lote de compra" é uma quantidade fixa que deve ser comprada quando o item atingir o PP. É medido em dias x o consumo diário. Sendo assim, o estoque máximo é o máximo estoque que se deseja obter para cada curva. É também expresso em dias x o consumo diário e é numericamente igual à somatória do $ES=TR+LC$.

Recebimento e Armazenamento

O recebimento é o setor da organização com a função específica de receber e proceder a conferência das mercadorias compradas. É uma operação importante que se processa



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

por ocasião do ato da entrega do material comprado, normalmente, é desempenhada por funcionário responsável pela função ou por uma comissão constituída para esse fim. O recebimento é uma atividade administrativa. A administração dos locais de armazenagem compreende as atividades de recebimento, guarda e distribuição dos materiais e medicamentos, bem como o controle físico dos estoques.

As tarefas do recebimento:

Verificar por comparação entre a nota fiscal do fornecedor e a cópia do pedido, se os materiais entregues foram, de fato, encomendados no tipo, quantidade e no preço estipulado na nota fiscal.

Assinar os canhotos das notas fiscais dos fornecedores.

Verificar se as mercadorias entregues correspondem, na quantidade e no tipo, ao que consta na nota. Esta verificação requer contagem.

Identificar com etiqueta, códigos ou sinais apropriados, os itens entregues que não estiverem claramente marcados.

Em documentos apropriados, anotar entregas parciais, em excesso ou discrepâncias.

Enviar as notas fiscais e outros documentos, pertinentes ao financeiro

propriamente dito, as mercadorias conferidas.

Providenciar a devolução de mercadorias defeituosas ou em desacordo.

No caso de medicamentos, que entre os itens de verificação por ocasião do recebimento de um lote encomendado encontram-se os seguintes: denominação do produto, quantidade, forma farmacêutica, concentração, número do lote, prazo de validade e registro no Ministério da Saúde. Os quatro primeiros itens devem estar de acordo com o pedido de compra, e o setor de recebimento deve ter em mãos uma cópia.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Métodos de Dispensação e Distribuição de Medicamentos

O serviço de farmácia é responsável pela utilização correta, segura e efetiva dos medicamentos, assumindo a responsabilidade pela seleção, aquisição, conservação e preparação para a dispensação e administração aos pacientes de medicamentos corretamente prescritos.

O sistema de distribuição de medicamentos ideal tem os seguintes objetivos:

Racionalizar a distribuição de medicamentos.

Garantir o cumprimento da prescrição médica para 24 horas.

Promover a correta administração do medicamento ao paciente.

Diminuir erros de medicação.

Estabelecer um seguimento dos tratamentos farmacológicos.

Potencializar o papel do farmacêutico na equipe assistencial.

Promover a atenção farmacêutica.

Reduzir o tempo que a enfermagem dedica as tarefas administrativas e

Evitar custos com deterioração e vencimento dos medicamentos.

Armazenamento de Medicamentos de Uso Controlado

Em razão das características desses medicamentos, sua área de estocagem deve ser considerada de segurança máxima, pois, tais medicamentos precisam estar em local isolado dos demais, somente podendo ter acesso a ela pessoal



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

autorizado pelo farmacêutico responsável da Central de Abastecimento. Os registros de entrada e saída devem ser feitos de acordo com a legislação sanitária específica, sem prejuízo daquelas determinadas pela própria administração.

Manual do plano operacional da assistência farmacêutica e gestão de suprimentos

OBJETIVO

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

ESTRUTURA FÍSICA

3.1-DEPÓSITO FECHADO

4. RECEBIMENTO

5. ESTOCAGEM / ARMAZENAMENTO

6. TEMPERATURA / UMIDADE

7. LIMPEZA E CONSERVAÇÃO

8. SEPARAÇÃO / EXPEDIÇÃO

9. SEGREGAÇÃO

10. PESSOAL

11. EQUIPAMENTO E ACESSÓRIOS

12. LIXO

DOCUMENTAÇÃO

PROPOSTA DE ATUAÇÃO / PLANEJAMENTO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

RECLAMAÇÕES DE PRODUTOS

AMBIENTE INTERNO

16.1- DEFINIÇÕES DE ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES

16.1.1- GERÊNCIA DE ARMAZENAMENTO

16.1.2- COMPRADOR

16.1.3- FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL TÉCNICO

16.1.4- SUPERVISOR DE ALMOXARIFADO

16.1.5 - AUDITORIA

17. POLÍTICA DE QUALIDADE

18. QUALIDADE

18.1 GARANTIA DA QUALIDADE

18.2 BOAS PRÁTICAS DE DISTRIBUIÇÃO

OBJETIVO:

Garantir a integridade dos produtos, desde a recepção, armazenamento até a distribuição, suprindo o cliente com informações para o monitoramento das atividades operacionais e no controle gerencial das atividades.

Garantir as condições necessárias para o acondicionamento ideal dos produtos armazenados e dispensados pela empresa. Manter compatível aquisição/estoque/entrega. Oferecer qualidade e segurança para os meios de saúde.

Tudo isso de acordo com as legislações vigentes e a garantia do bom cumprimento das Boas Práticas de Armazenagem e Distribuição.



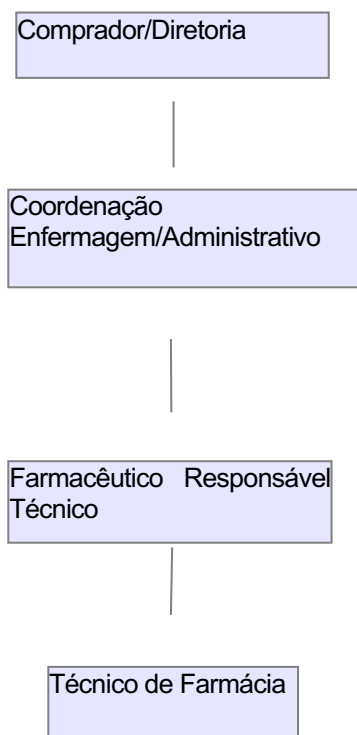
CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Com a certeza de poder servir nosso cliente com seriedade e consciência de nosso papel na sociedade, criando uma organização séria e responsável.

Qualidade, agilidade, eficiência e informação é o lema da empresa.

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL:

Para um melhor atendimento às necessidades internas e ao cliente, a Empresa se dispõe pelo seguinte organograma:





CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ESTRUTURA FÍSICA

A empresa é localizada em área de fácil acesso tanto para o recebimento como para a distribuição dos produtos aos setores da Unidade.

3.1 Depósito Fechado

As instalações e equipamentos estão adequados para a conservação e distribuição de medicamentos e produtos para saúde. Os dispositivos de monitorização são permanentes. Equipamentos: Termôhigrômetros digital de máxima e mínima com controle de umidade relativa e Termômetro digital.

Piso: O piso é liso, lavável, de fácil higienização, resistente para suportar o peso dos produtos e movimentação dos equipamentos.

Paredes: As paredes são de cor Clara, isentas de infiltrações e umidade.

Ventilação: A área possui aberturas, que permitem a ventilação dos recintos.

Pé direito: A altura do piso ao teto é suficientemente alta para permitir o empilhamento dos produtos e a ventilação do ambiente.

Rede elétrica: Toda rede elétrica possui aterramento e quadro de disjuntores apropriado ao porte das instalações e equipamentos.

Iluminação: A iluminação é adequada ao desenvolvimento das atividades, feita com lâmpadas frias, colocadas no teto.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

A área física está dividida em:

Área de dispensação Farmácia

Área de estocagem/armazenamento.

Área de segregação.

RECEBIMENTO

A área de recebimento é separada da área de dispensação.

As remessas são examinadas durante o recebimento para verificação dos conteúdos, se não estão danificados e se a remessa corresponde ao solicitado. Utilizamos um procedimento operacional padrão para recebimento dos produtos.

Na recepção de medicamentos controlados pela portaria 344/98, deve constar, entre parênteses, a letra indicativa da lista na qual o medicamento se refere, após o nome do mesmo.

Os produtos devem ser colocados sobre pallet em área separada para a conferência dos seguintes dados:

Integridade da embalagem;

Nome do fármaco;

Marca;

Data de Fabricação e validade;

Número de lote;

ESTOCAGEM / ARMAZENAMENTO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Os medicamentos e materiais são estocados em local distinto e nas condições especificadas pelo fabricante, para evitar a sua deterioração pela luz, umidade ou temperatura.

As áreas de armazenamento possuem iluminação adequada e é de fácil limpeza.

Os produtos são armazenados por classes e identificados.

Dispomos de armário chaveado reservado na Farmácia para armazenagem de Psicotrópicos e entorpecentes, e área para estocagem de Materiais permanentes e Materiais Médico-Hospitalar.

Existe área segregada para produtos vencidos, recolhidos do mercado e com investigação de qualidade.

Os medicamentos que requerem condições especiais de armazenamento, são acondicionados em geladeiras presente na sala de medicação, afastados 5cm de suas paredes, de acordo com sua especificação de temperatura, estabelecendo sempre o controle por um funcionário da enfermagem e conferido pelo responsável técnico da Farmácia.

Os medicamentos são empilhados com a máxima segurança, obedecendo ao critério de empilhamento de cada fornecedor.

6. TEMPERATURA / UMIDADE

A temperatura e a umidade são diariamente monitorizadas e registradas. Os registros são regularmente analisados. Utilizamos um formulário para registro, que se encontram próximos aos termohigrômetros.

O controle é adequado para manter todas as partes da área de armazenamento dentro do intervalo de temperaturas especificado.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

7. LIMPEZA E CONSERVAÇÃO

As instalações são limpas, sem detritos, agentes infestantes e são adotadas precauções quanto à entrada de roedores. A limpeza geral é realizada por funcionário específico para esta tarefa, e o material de limpeza é armazenado em local separado.

8. SEPARAÇÃO / EXPEDIÇÃO

Nossa empresa obedece ao Sistema PVPS (Primeiro que Vence, Primeiro que Sai) – os produtos adquiridos há mais tempo são os primeiros a serem expedidos, evitando assim que fiquem vencidos em nosso estoque.

Os produtos com o prazo de validade a 30 dias do seu término são monitorados de perto para que não vençam nas prateleiras. Após vencimento são devidamente descartados.

9. SEGREGAÇÃO

Os produtos cuja embalagem tenham sido danificadas ou estejam fora da validade, recolhidos e/ou bloqueados pela ANVISA ou relativamente aos quais haja suspeita de contaminação/desvio de qualidade, são retirados do estoque e colocados na área de segregação.

10. PESSOAL

O Farmacêutico Responsável Técnico assegura que o sistema de qualidade seja concretizado e mantido. O farmacêutico é devidamente habilitado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo - SP.

Os funcionários envolvidos no armazenamento de produtos receberam treinamento por parte do Responsável Técnico, inclusive instruções de higiene relevantes às suas atividades, além de motivação para manutenção dos padrões de qualidade.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Todos os funcionários realizaram exames médicos, em casos de suspeita ou confirmação de enfermidades, o funcionário é afastado temporariamente ou definitivamente de suas atividades, obedecendo à legislação específica.

Todo funcionário recebe informações sobre as tarefas que lhe são atribuídas.

Não é permitido fumar, manter substâncias ou objetos pessoais, que possam contaminar os produtos, dentro do setor.

11. EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS

Material para documentação e registro, termôhigrometros de máxima e mínima, com controle de umidade, Termômetro digital, extintores de incêndio, prateleiras, armários de metal, pallets, mesa para Administrativo.

12. LIXO

Os recipientes para armazenagem de lixo são identificados e protegidos com sacos plásticos, tampa e descarregados sempre que necessário.

13. DOCUMENTAÇÃO

Toda a documentação esta acessível às autoridades competentes.

Os produtos são adquiridos por fornecedores autorizados e com comprovação de regularidade, assim como de controle de qualidade.

Existem procedimentos escritos para as várias operações susceptíveis de afetar a qualidade dos produtos ou da distribuição.

Estes procedimentos foram elaborados, assinados e datados pelo Farmacêutico Responsável Técnico.

14. PROPOSTA DE ATUAÇÃO / PLANEJAMENTO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

O ponto primordial é garantir a qualidade.

A empresa dispõe-se a sempre estar atualizada dentro de sua área de atuação e por consequência trazer informações relevantes e novos conceitos a todo tempo.

Nosso planejamento é voltado para um trabalho contínuo, trazendo benefícios para o seu mercado, com responsabilidade e comprometimento.

15. PROPOSTA DE INSERÇÃO

Considerando o tempo necessário para o desenvolvimento de cada produto diferenciado, nossa empresa realiza um trabalho contínuo e persistente.

A HSBJ atua internamente, exercendo controle e ora executando ações tais que venham dar garantias da qualidade da prestação de seus serviços e produtos, compreendendo:

Recebimento, armazenamento e distribuição.

Controle de transportes e armazenamento.

Monitoramento da utilização, emprego e qualidade do produto.

Atendimento.

Organização e método.

Controle de qualidade na prestação de serviços.

16. AMBIENTE INTERNO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

16.1. Definição de atribuições e responsabilidades

16.1.1. Gerência de Armazenamento

Planejar, coordenar e supervisionar a operação no PS de Itu-SP, unidade ;

Promover reuniões de ajustes;

Delegar poderes.

16.1.2. Comprador

Planejar e coordenar toda a operação de abastecimento;

Supervisionar as atividades de aquisição, armazenamento e controle de material, equipamentos e outros;

16.1.3. Farmacêutico Responsável Técnico

Planejar, coordenar e supervisionar a operação de abastecimento e distribuição na Farmácia;

Acompanhar todos os procedimentos de saída e entrada de medicamento, visando à qualidade do serviço prestado.

Exercer as atribuições designadas ao Responsável Técnico;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Supervisionar as atividades de armazenamento e controle de material, equipamentos e outros;

Zelar pela qualidade do serviço e produto;

Executar e/ou promover ações de treinamento interno;

Acompanhar o processo de recolhimento de produtos (Recall).

Realizar as atividades de entradas em notas fiscais, recebimento, controle do andamento de entradas em nossa planilha de abastecimento.

Acompanhar e controlar todas as saídas para que não haja divergência de estoque junto há planilha de abastecimento.

Técnico de Farmácia

Planejar, organizar a operação de abastecimento e distribuição no almoxarifado e Farmácia;

Acompanhar todos os procedimentos de saída e entrada de material, visando à qualidade do serviço prestado.

Exercer as atribuições designadas pelo Responsável Técnico e Coordenação Geral da unidade

Realizar as atividades de guarda e controle de material, equipamentos e outros, após treinamento e com a supervisão do setor técnico;

Identificar todo material com as informações necessárias;

Zelar pela qualidade do serviço / produto prestado;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

16.1.5 Auditoria

São efetuadas e registradas auto-inspeções para monitorizar a implementação e observância das presentes normas e garantir a limpeza e organização do estabelecimento.

As ações de controle e auditoria têm como objetivos:

Observar o cumprimento das normas de serviços e atividades;

Acompanhar a execução e desempenho de serviços e atividades;

Contribuir com a implantação de programas, projetos, atividades, sistemas e operações, visando à qualidade, eficiência, eficácia e economia na utilização de recursos;

Registrar os procedimentos que mereçam ser corrigidos e/ou aqueles que não foram realizados de acordo com as normas vigentes para o bom desempenho da empresa;

Desenvolver ação qualitativa através da avaliação planejada, sistemática, independente, documentada, que se baseie em evidências objetivas e imparciais, para determinar se as exigências acordadas e se essas providências estão efetivamente implantadas, se são adequadas, para atender aos objetivos da empresa e se fornecem subsídios para a verificação da eficácia do sistema de qualidade da empresa.

17. POLÍTICA DE QUALIDADE

Os medicamentos/materiais distribuídos apresentam documentos e instruções que garantem a eficácia, segurança dos mesmos desde que seguidas às instruções de uso e armazenamento nos setores.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

O pessoal envolvido recebe treinamentos periódicos, sendo sujeitos a revisões para aprimoramento, garantindo a formação de profissionais que atendam a demanda da empresa.

Todos os procedimentos são registrados e datados para garantir o comprometimento pessoal de cada membro da equipe de trabalho.

Todas as funções são definidas para que cada integrante tenha sua responsabilidade definida de modo a atender a demanda da qualidade de serviço exigida pela empresa.

Todos os procedimentos são revisados anualmente para garantir a atualização de todos os processos dentro da empresa.

18. QUALIDADE

18.1 Garantia da Qualidade

A totalidade das providências tomadas para garantir que os produtos estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos, para que possam ser utilizados para os fins propostos, incorpora as Boas Práticas de Distribuição, Boas Práticas de Qualidade, Boas Práticas de Armazenamento.

O sistema de Garantia de Qualidade, implantado se aplica à distribuição e armazenagem de produtos médico-hospitalares e assegura que:

Os produtos são armazenados e expedidos dentro das Normas de Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

As responsabilidades são claramente especificadas, no que tange a descrição de cargos e funções;

São tomadas decisões quanto à distribuição dos produtos;

Os produtos são conferidos, segundo procedimentos previamente definidos;

O armazenamento, distribuição e seu subsequente manuseio são realizados seguindo instruções e providências que garantam a expedição segundo a regra do primeiro que vence é o primeiro que sai;

O sistema de Garantia da Qualidade é aferido por processos de auto-inspeção, realizados dentro de um programa aprovado pelo Gerente de Armazenamento.

O sistema de Garantia da Qualidade, tem como objetivo principal assegurar que os produtos adquiridos pela empresa APGP estejam adequados para o fim que se destinam, cumprindo as exigências estipuladas em seu registro, não colocando em risco os usuários, garantindo assim os requisitos de segurança e eficácia. Este sistema é totalmente estruturado, documentado e monitorado por pessoal competente e habilitado dentro de estrutura adequada com equipamentos e instalações suficientes.

18.2. Boas Práticas de Distribuição

Para assegurar que todos os produtos adquiridos, com padrões de qualidade apropriados que garantem o uso pretendido e requerido pelo registro.

Os processos de distribuição são claramente definidos e periodicamente revisados, utilizando o histórico retrospectivo de cada setor e a experiência adquirida pela equipe. Estes processos garantem a distribuição dos produtos, dentro dos padrões de qualidade exigidos, cumprindo as suas respectivas especificações.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Todas as etapas críticas dos processos estão determinadas e reavaliadas caso ocorra qualquer tipo de modificação do processo.

O armazenamento e a distribuição dos produtos têm o objetivo de minimizar qualquer risco à qualidade do produto.

As áreas são providas de infraestrutura adequada que inclui:

Pessoal qualificado e treinado;

Espaço e instalações adequadas;

Equipamentos e serviços adequados;

Procedimentos e instruções aprovados;

Armazenamento/ adequados;

Instalações, equipamentos e pessoal qualificado para controle do processo.

A elaboração de procedimentos é realizada seguindo um procedimento operacional que define:

Tipo da letra;

Tamanho da letra;

Tópicos que devem ser abordados;

Clareza de linguagem;

Numeração;

Controle de matrizes;

Autorizações.

19 RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

1 – OBJETIVO

Estabelecer critérios para o recebimento de produtos conforme as Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento de Produtos.

2 – DOCUMENTOS A CONSULTAR

Nota Fiscal do produto.

Solicitação enviada ao setor de compras.

Aguardar o lançamento dos itens referente à nota no sistema FOCUS.

Importações dos itens e a dispensação dos mesmos para o centro de custo.

3 – DESCRIÇÃO E RESPONSABILIDADE

3.1 – Cabe ao Farmacêutico ou técnico treinado:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Na Entrega das mercadorias, o mesmo deve receber a documentação entregue pelo transportador;

Conferir as informações contidas nas Notas Fiscais, conferindo o destinatário, CNPJ, Endereço completo e as informações complementares estando tudo de acordo autorizar o descarregamento;

Deverá acompanhar o descarregamento dos itens.

Verificar o aspecto físico dos volumes e de seus conteúdos quanto à integridade e violação.

No caso de recebimento de medicamentos termo lábeis, deve-se verificar a temperatura que deve variar de 0 a 8°C, utilizando a pistola com sensor de infravermelho e a mesma deverá esta acondicionada em caminhão frigorífico ou em caixas de isopor e gelox.

Conferir as informações contidas nas notas fiscais, comparando com as caixas para averiguação do cumprimento do pedido, conferindo o número de volumes e o conteúdo de cada um deles, número de lote, validade e quantidade.

Se estiver tudo conforme especificado e dentro das condições ideais de recebimento, assinar e datar o canhoto.

Havendo divergência com o pedido, o Setor de compras deverá ser informado para que o mesmo providencie as correções junto ao fornecedor.

Dar entrada nos quantitativos recebidos em nossa planilha de controle de estoque

O Responsável pelo recebimento, após a conferência deve carimbar a Nota com a data de recebimento e assinar.

Registrar a nota fiscal no Livro de Controle de Notas Fiscais e Encaminhar a Nota Fiscal original para a Coordenação, onde o mesmo deve providenciar a cópia da N.F., arquivar e encaminhar para o setor financeiro da empresa.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

3.2 – Cabe ao Técnico de Farmácia:

Proceder à guarda dos materiais / medicamentos sempre respeitando o posicionamento ideal e a altura máxima do empilhamento permitido.

Colocar sobre pallets, nunca diretamente sobre o piso e nem em contato com as paredes.

3.3 – Cabe ao Farmacêutico Responsável Técnico/Gerente de Suprimentos

Conferir e validar todo o processo, da chegada da Entrega.

4 – OBSERVAÇÕES GERAIS

A atividade de recebimento não é realizada simultaneamente com a atividade de dispensação desse produto, evitando eventuais erros em ambos os processos.

20 ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

1 – OBJETIVO

Este procedimento tem como objetivo estabelecer o processo para armazenar corretamente os produtos recebidos conforme legislação vigente.

2 – DOCUMENTOS A CONSULTAR

2.1 – N02 (Recebimento de Medicamento e Material Médico-Hospitalar)

3 – DESCRIÇÃO E RESPONSABILIDADES

3.1 – Cabe ao Farmacêutico e técnico treinado:

Inspecionar a quantidade de unidades, presença de umidade, condições de fechamento da embalagem e condições da caixa.

Definir o local para armazenamento, obedecendo aos símbolos existentes e o nº. máximo de empilhamento permitido.

Para grandes quantidades, colocar sobre os pallets, fazer o bloco com caixas sobre os estrados equilibrando-as conforme o peso e fazendo a amarra dos volumes de modo que permita a circulação de ar.

Para volumes menores, colocar nas prateleiras, permitindo a fácil visualização e identificação dos produtos. Seguir as recomendações do fabricante.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Verificar a validade dos itens que já estão dispostos nas prateleiras, dispondo os que possuem validade menor sempre à frente, obedecendo ao sistema PVPS no momento da dispensação.

4 - OBSERVAÇÕES GERAIS

Estocar os produtos de forma que permita a circulação interna de ar entre eles, parede, teto e piso; não deixar encostados nas paredes, ou diretamente no chão.

Toda quebra ocorrida durante a armazenagem, deverá ser recolhida, relacionada e enviada para área de segregação.

Verificar se as mercadorias estão bem acondicionadas.

Os produtos danificados ou que apresentem qualquer outro tipo de não conformidade devem ser segregados de forma a não serem inadvertidamente distribuídos ao mercado.

Avaria em mercadorias: rapidamente abrir, retirando os quebrados, para salvar as embalagens que não avariaram.

Registrar em formulário específico a temperatura do depósito conforme procedimento.

Limpar diariamente o ambiente, retirar o lixo das lixeiras, verificar a organização dos produtos nas prateleiras.

21 SEGREGAÇÃO DE MEDICAMENTO E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR

1 – OBJETIVO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Estabelecer procedimento que garanta que os produtos sejam segregados de forma correta e eficiente.

2 – DESCRIÇÃO E RESPONSABILIDADES

2.1 – Cabe ao Farmacêutico e Técnico de Farmácia:

Proceder à contagem e conferência de todos os itens do almoxarifado e farmácia, bem como lote e validade.

Os materiais e medicamentos que vencerem no mês vigente deverá ser sinalizado nos locais onde estão, para que ao final do mês seja retirado, colocado em saco plástico apropriado e identificado, para posteriormente ser devidamente segregado em local apropriado para posterior descarte.

Os medicamentos e materiais que estiverem no Carrinho de Parada deverão ser retirados com um prazo de 30 dias antes do seu vencimento, assegurando assim sua correta utilização.

2.2 – Cabe ao Farmacêutico Responsável Técnico:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Informar aos setores todos os produtos com problemas de lotes interditados, devolvidos ou recolhidos, suspeitos de desvio de qualidade e avariados para que sejam enviados para o Setor de Bloqueados.

Registrar todos os produtos enviados para Setor de Bloqueado.

Os produtos adulterados, falsificados ou suspeitos, aqueles que provocaram episódios de reações adversas inesperadas ou graves, deverão ser imediatamente notificados a Vigilância Sanitária.

Todos os medicamentos/materiais vencidos e identificados deverão ser retirados imediatamente e alocados em local apropriado e identificado para posterior descarte.

Para medicamentos sujeitos a controle especial Portaria 344/98, protocolar junto a Vigilância Sanitária.

Identificar as caixas com o motivo da segregação (vencidos, devolvidos, violadas, lotes interditados).

Segregar produtos em local apropriado e identificado conforme status dos mesmos (vencidos, devolvidos, violados, etc). Nunca colocar os volumes em contato com o piso ou as paredes.

3 – OBSERVAÇÕES GERAIS

Os produtos interditados / vencidos que estiverem no Setor de Bloqueados, somente poderão regressar ao estoque se:

Estiverem nas embalagens originais e estas não tiverem violado e se encontrem em boas condições.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Se estiverem armazenados e tiverem sido manuseados de modo adequado conforme suas especificações.

Os produtos tiverem sido examinados pelo técnico, com a avaliação que atenda à natureza do produto.

22 CONTROLE DE TEMPERATURA E UMIDADE

1 – OBJETIVO

Garantir as especificações estabelecidas pelo fabricante, a fim de manter a qualidade do produto armazenado.

2 – DESCRIÇÃO

O Técnico de Farmácia ou Farmacêutico deverá proceder à verificação das temperaturas Ambiente diariamente, nos respectivos horários: 08:00h ,20:00h, anotar a marcação dos termohigrômetros, na Planilha de controle de temperatura, Item 6- Anexo I e II Ambiente/Almoxarifado e Geladeira, referente a cada horário, com Temperatura do momento, máxima e mínima, como a umidade máxima, mínima e do momento.

A temperatura de Geladeira deve ser realizada diariamente nos respectivos horários: 8:00h, 16:00 e 23:00h, sendo responsabilidade do registro na planilha do Anexo I é dos colaboradores da enfermagem.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

O Responsável Técnico deverá verificar a média mensal destes valores, a fim de controlar quaisquer mudanças que possam danificar os produtos armazenados. Tomar medidas corretivas apropriadas, caso exista alguma não-conformidade.

Deve ser realizada a limpeza e degelo da Geladeira mensalmente pela equipe de Enfermagem.

3 – OBSERVAÇÃO

Caso ocorra um desvio na temperatura o Responsável Técnico deverá ser informado imediatamente;

Caso ocorra um desvio na temperatura, o produto deve ficar segregado até que tenha sido tomada alguma providência. Este produto só poderá ser desbloqueado com a autorização do Responsável Técnico.

4 – REFERÊNCIAS:

1. Ferreira, A.O. Guia Prático da Farmácia Magistral. 2a edição. Juiz de Fora: Pharmabooks,
2. Allen Jr. L. V. The Art, Science, and Technology of Pharmaceutical Compounding. 2n ed. Washington, DC: AphA, 2002.
3. ANVISA Resolução RDC no. 214 de 12 de dezembro de 2006. Dispõe sobre Boas Práticas



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

5- ANEXOS:

ANEXO I – Referências de Temperatura e Umidade

AMBIENTE

VALORES	TEMPERATURA AMBIENTE	UMIDADE AMBIENTE
MÍNIMO	15 °C	35%
MÁXIMO	25 °C	65%

GELADEIRA

VALORES	TEMPERATURA AMBIENTE	UMIDADE AMBIENTE
MÍNIMO	2 °C	-
MÁXIMO	8 °C	-

23 SEPARAÇÃO E DISPENÇÃO DE MEDICAMENTO E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR

1 – OBJETIVO

Estabelecer critérios para a separação e expedição de produtos conforme as Boas Práticas de Distribuição. Com a Finalidade manter e abastecer de modo dinâmico os estoques de materiais (medicamentos e produtos afins) em qualidade e quantidades adequadas, economicamente desejáveis, e no momento oportuno.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

2 – DEFINIÇÕES

Todo início de Plantão o enfermeiro ou técnico responsável deve realizar um pedido de Medicamentos e Materiais de segunda a sábado, considerando quantidades suficientes para 24 horas, para abastecimento de todos os setores (Sala de Medicação, Sala de Observação, Sala de Emergência e Sala de Sutura), conforme planilha do ANEXO I.

Os pedidos realizados no sábado deve-se considerar quantidades suficientes para passar o final de semana. Sendo que na sala dos CAF possui o armário para abastecimento aos outros setores na falta da farmácia.

Nos casos de medicamentos controlados pela portaria 344, será realizado a dispensação apenas mediante receita médica.

Aos finais de semana fica uma caixa reserva com o Enfermeiro responsável, onde é entregue no sábado final do plantão e retirada segunda início de plantão e realizado a conferência pelo Farmacêutico Responsável ou técnico de farmácia.

Todos os itens podem ser solicitados conforme necessidade para a Farmácia durante todo o plantão.

3 – DESCRIÇÃO E RESPONSABILIDADES

Cabe ao técnico e/ou Farmacêutico ao receber o pedido da Enfermagem, fazer a avaliação dos itens e quantidades solicitadas.

Cabe ao técnico e ou Farmacêutico separar os produtos de acordo com a lista de solicitação. Uma vez feita à separação, encaminhar para os setores.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

É de responsabilidade da Enfermagem a organização dos insumos em seus devidos lugares nos setores.

ANEXO I - Pedido Enfermagem

Solicitação de Medicamentos e Materiais para enfermagem			
<input type="checkbox"/> Sala de Medicação <input type="checkbox"/> Sala de Observação <input type="checkbox"/> Sala de Emergência <input type="checkbox"/> Sala de Sutura			
Data: ____/____/____ ENFERMEIRO RESP: _____			
PRODUTO	QUANT. ENFER	Quant FARMACIA	LOTE
ALCOOL			
ALGODAO			
AGULHA () 40X12 () 30X8 () 30X7 () 25X8			
AGULHA () 25X7 () 20X0,55 () 13X0,45			
AGUA OXIGENADA			
ABAIXADOR DE LINGUA			
APARELHO DE BARBEAR			
ABOCATH () 18 () 20 () 22 () 24			
CLOREX () DEGER () AQUOSO () ALCO.			
ESCOVA DE CLOREX			
ELETRODO			
ESPARADRAPO			
FITA P/ DEXTRO			
FITA CREPE			
LANCETA			
LUVA () PP () P () M () G			
LUVA ESTERIL () 6,5 () 7,0 () 7,5 () 8,0 () 8,5			
SCALP () 19G () 21G () 23G			
SERINGA () 1ML () 3ML () 5ML			
SERINGA () 10ML () 20ML			
FIO NYLON () 3 () 4			
LENÇOL DESC.			
DESCARPACK			
ATADURA () 8CM () 10CM () 15CM () 20CM			
CATETER OCULOS () INFANTIL () ADULTO			
MICROPORE			
FRALDA () INFANTIL () ADULTO			
EQUIPO MACROGOTAS			
EQUIPO BOMBA DE INFUSAO			
GAZE ESTERIL			
SONDA ENTERAL			
SONDA ASPIRACAO			
SONDA URETRAL			
SONDA FOLLEY			
SONDA ENDOTRAQUEAL			
TORNEIRINHA			
BOLSA COLETORA			
SORO FISIOL 100ML			
SORO FISIOL 250ML			
SORO FISIOL 500ML			
SORO FISIOL 1000ML			

24 DISPENSAÇÃO E REGISTRO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS SEGUNDO A PORTARIA 344 ANVISA



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

1 – OBJETIVO

Este procedimento tem como objetivo informar como devem ser realizados a dispensação e o registro dos medicamentos controlados segundo a portaria 344/98 ANVISA.

2 – DESCRIÇÃO

A dispensação deverá ser realizada, somente com a apresentação no Recelutário da HCCLP .

O Farmacêutico e/ou técnico responsável devera conferir na prescrição se constam o nome do paciente, número da FAA ou número do prontuário do paciente, a medicação, a concentração, a posologia correta, assinatura e carimbo do médico prescritor e a do técnico que realizou o procedimento.

Segundo a portaria 344/98 os formulários e prescrições de injetáveis só poderão conter um medicamento e no máximo cinco ampolas.

3 – REGISTRO

Todo início de plantão pegamos a receitas que fica na caixa rosa na sala dos enfermeiros, conferimos com a quantidade deixada pelo sistema Focus/no centro de custo psicotrópicos enfermagem.

Damos baixa pelo sistema Focus Farmácia a quantidade usada pelo paciente.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Após o recebimento das prescrições o farmacêutico/técnico deverá repor a caixa rosa na sala dos enfermeiros após a baixa pelo sistema, de acordo com a quantidade de medicamentos prescritos.

4 – OBSERVAÇÃO

A dispensação para a reposição dos psicotrópicos será realizada de acordo com a prescrição médica e em caso de diferença no estoque padrão da caixa de psicotrópicos, o Farmacêutico RT deverá ser informado para que seja enviada uma notificação a coordenação de Enfermagem e o mesmo será responsável por justificar a falta por escrito, para que possamos realizar a reposição.

Em caso de dispensação para reposição de carrinho de parada, os cascos deveram ser cobrados para a liberação, uma justificativa por escrito do médico ou coordenação de enfermagem.

Trimestralmente são entregues na Vigilância Sanitária Municipal o BMPO – Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros sujeitos a controle especial - onde são relacionados às entradas e saídas no período correspondente de medicamentos pertencentes aos livros A1, A2, B1 e C1.

Os formulários de entorpecentes, psicotrópicos e outros medicamentos sujeitos a controle especial são guardados na Farmácia pelo período de 02 (dois) anos.

25 ARMAZENAMENTO E MOVIMENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS SEGUNDO A PORTARIA 344 ANVISA

1 – OBJETIVO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Este procedimento tem como objetivo informar como e onde os medicamentos controlados segundo a portaria 344/98 da ANVISA devem ser guardados e movimentados.

2 – ARMAZENAMENTO E MOVIMENTAÇÃO

É responsabilidade do Farmacêutico Responsável Técnico a realização de todo o registro e movimentação dos medicamentos controlados segundo a portaria 344/98, assim como a guarda da chave da sala do mesmo.

O estoque dos medicamentos controlados segundo a portaria 344/98 deve ser em local chaveado, onde semanalmente, ou quando for necessário, deve se repor o estoque da dispensação de acordo com a saída de cada medicamento.

Existe apenas um local de armazenamento de medicamentos da Portaria 344/98, onde fica um armário chaveado dentro da Farmácia.

Toda a movimentação deve ser registrada no Livro de Controlados aprovado pela Vigilância Sanitária do local e somente pelo Farmacêutico Responsável Técnico.

4 – OBSERVAÇÃO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Registrar as saídas de perdas por validade expirada, retirando os medicamentos do estoque e da dispensação, os mesmos devem ser armazenados em local seguro e separado dos demais medicamentos (área de segregação).

A Retirada dos medicamentos vencidos deve ser realizada pela Vigilância Sanitária Municipal.

As requisições relacionadas aos medicamentos controlados devem ser guardadas temporariamente junto ao arquivo de receitas para registro nos livros da Portaria 344/98.

Trimestralmente são entregues na Vigilância Sanitária Municipal o BMPO – balanço de medicamentos psicoativos e outros sujeitos a controle especial - onde são relacionados às entradas e saídas no período correspondente de medicamentos pertencentes aos livros A1, A2, e B1e C1.

Os formulários de entorpecentes, psicotrópicos e outros medicamentos sujeitos a controle especial são guardados na Farmácia pelo período de 02 (dois) anos.

26 DOAÇÕES, TROCAS E EMPRÉSTIMOS DE MEDICAMENTOS/ INSUMOS

1 – OBJETIVO

Este procedimento tem como objetivo informar como devem ser realizadas as trocas, doações e/ou empréstimos de medicamentos.

2 – ENVIO E RECEBIMENTO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Qualquer medicamento/insumo que venham a sair da farmácia por meio de empréstimo, troca ou doação, deverá ser autorizado pelo Farmacêutico Responsável técnico.

Deve-se fazer transferência/importação via sistema se for pra outra unidade ou preencher em duas vias o formulário de trocas, doações e /ou empréstimos, em anexo, relacionando os medicamentos/insumos que serão enviados ou recebidos, com sua forma farmacêutica, lote, validade, apresentação e quantidade, o farmacêutico deverá assinar e carimbar.

O funcionário de plantão deverá separar os medicamentos/insumos, identificando-os.

Em caso de recebimento de medicamentos/insumo, verificar se os mesmos vieram corretamente.

3 – OBSERVAÇÃO

As doações são realizadas em casos extraordinários de diminuição do consumo ou por medicamentos/insumos com validades curtas em que as quantidades não serão utilizadas até o prazo de validade.

Ao receber doações, as mesmas deverão ser analisadas em relação à saída do medicamento/insumo dentro do tempo da validade.

As trocas serão realizadas em caso de aumento de saída e baixas no estoque, onde o fornecedor não conseguirá entregar a tempo, o farmacêutico ou técnico deverá entrar em contato com as outras unidades para realizar troca/empréstimo dos medicamentos e materiais para reposição de estoque até a chegada do mesmo e devolução.

Os empréstimos são realizados em caráter de urgência, em casos de estoque zerado, medicamento/insumos não padronizados sem substitutos viáveis e disponíveis.

Os empréstimos deverão ser devolvidos o quanto antes.



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Os formulários de troca, doação e empréstimos deverão ser entregues ao Farmacêutico, para que sejam arquivados pelo período de dois anos.

4 – ANEXOS

ANEXO I – Formulário de Doações, Trocas e Empréstimos.

Para:

A/C:

De:

Itu-SP, ___ de _____ de 20__

–

Ref. Empréstimo Medicamento

Solicitação:

Itens:

Este documento foi assinado digitalmente por Associação De Benemerencia Senhor Bom Jesus.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código E5A8-6049-DC54-DA70.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Grata,

Farmacêutica RT-

Recebimento/Entrega

26 SOLICITAÇÕES DE COMPRAS DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS HOSPITALAR, MATERIAIS DE ESCRITÓRIO, MATERIAIS PERMANENTES

1 – OBJETIVO

Este procedimento tem como objetivo informar como devem ser realizadas as solicitações de compra dos medicamentos, materiais hospitalar, material de escritório, material gráfico e soluções padronizadas.

2 – DESCRIÇÃO

As solicitações de compras deverão realizadas através da planilha de compras da empresa HSBJ, primeiramente deve-se avaliar se o consumo mensal esta condizente com o atual perfil da unidade, analisar o estoque e realizar o pedido de compra com a diferença, não se esquecendo da margem de segurança que está estabelecida em 20%.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Os pedidos de compras devem ser realizados a cada 15 dias ou por eventualidade.

A lista de pedido de compras deve conter os nomes dos medicamentos/insumos em ordem alfabética, sua apresentação, via de administração, especificação e quantidade.

A lista deverá ser feita pelo Farmacêutico e enviada para o setor de compras.

3 – OBSERVAÇÃO

As compras emergenciais são realizadas quando o consumo não correspondeu à média mensal e não conseguiu realizar trocas ou empréstimos.

O pedido de compras deverá ser avaliado e conferido antes do envio ao setor de compras pelo Farmacêutico, juntamente com o técnico.

Materiais de escritório e feito pela coordenação, realizado uma vez por mês.

27 ARMAZENAMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS VENCIDOS

1 – OBJETIVO

Este procedimento tem como objetivo informar como devem ser realizados o armazenamento e o descarte dos medicamentos vencidos.

2 – DESCRIÇÃO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

O Farmacêutico ou técnico deve realizar uma lista dos medicamentos/insumos a vencer no mês corrente. O sistema FOCUS ele avisa 30 dias antes do vencimento tanto de medicamentos e materiais.

No final do último dia do mês conferir e retirar todos os medicamentos/insumos com validade daquele mês, tanto do estoque quanto da Farmácia.

O técnico deve ir a cada setor e verificar a existência dos referidos medicamentos/insumos vencidos e trocá-los.

Dar baixa na planilha de Descarte, quantificando e notificando como perda por validade.

Anotar se o medicamento foi recolhido do estoque ou da Farmácia e repor com novos medicamentos dentro do prazo de validade.

Ao final do último dia do mês o técnico deve fazer a conferência dos insumos do carrinho de parada da sala de Emergência e realizar as reposições quando necessário.

Os medicamentos/insumos recolhidos fora da validade deverão ser armazenados e guardados em local seguro dentro de Descarpac seguindo as orientações do Programa de Gerenciamento de Resíduos, até que seja providenciado o descarte.

– OBSERVAÇÃO

Em caso de medicamentos controlados pela Portaria 344/98, os mesmos devem ser encaminhados ao farmacêutico responsável, que prosseguirá de acordo como o POP específico.

4- ANEXOS



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ANEXOS I: Planilha de Retirada de Insumos Próximo do Vencimento

28 CONTROLE DE VETORES

1 – OBJETIVO

Estabelecer a periodicidade do controle de vetores na empresa, visando à qualidade dos produtos.

2 – DESCRIÇÃO E RESPONSABILIDADES

É de responsabilidade do setor administrativo, contratar empresa devidamente credenciada, para executar a tarefa de controle de pragas.

O Controle de pragas deve ser feito Trimestralmente, ou quando se fizer necessário, caso seja evidenciado algum vetor.

O Setor de Garantia da Qualidade deve arquivar o certificado do serviço.

Manter um comprovante do controle de Pragas na Farmácia e Almoxarifado

3 – OBSERVAÇÕES GERAIS



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

A aplicação dos produtos para o controle de pragas deverá ser acompanhada pelo Farmacêutico Responsável Técnico.

Empresa contemplada Biotrata vem a cada uma vez por mês para dedetização e controle das pragas ou conforme solicitação.

29 LIMPEZA E HIGIENE DOS AMBIENTES DA FARMÁCIA

1 – OBJETIVO

Descrever de forma clara e objetiva o fluxo de limpeza dos ambientes, Almoarifado e Farmácia para a segurança, proteção e o conforto de profissionais e pacientes, de forma que o local permaneça limpo, seguro e em ordem.

2 – DEFINIÇÕES

A limpeza dos locais de acondicionamento deve ser feita seguindo a boas práticas de higienização com o auxílio de equipamentos de limpeza e higiene, pano úmido com desinfetante para o chão e álcool 70% em superfícies e bancadas.

Essa rotina deverá ser cumprida em sua totalidade uma vez por dia, ou sempre que se fizer necessário.

Para realizar os procedimentos de limpeza, é obrigatório o uso de EPIs conforme a necessidade - imprescindível o uso de luvas para limpeza e desinfecção de materiais e ambientes.

2.1 – Limpeza do piso:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Deve ser realizada todos os dias. Passar pano molhado com solução detergente. Enxugar com pano seco. Após secagem deverá ser passado um pano limpo com água e hipoclorito de sódio, deixando secar naturalmente.

2.2 – Limpeza das Paredes e balcões:

As superfícies dos balcões deveram ser limpas diariamente com pano umedecido com álcool a 70%, deixando secar naturalmente. A limpeza geral de paredes é realizada mensalmente com água e sabão (pano umedecido).

3 – DESCRIÇÃO E RESPONSABILIDADES

É de responsabilidade da empresa Terceirizada da limpeza e desinfecção de todas as partes do Almoxarifado e Farmácia.

Ao termino da limpeza a mesma deverá ser registrada pelo responsável ANEXO I e de acordo com o local da mesma.

3.1 – Periodicidades da Limpeza

DIARIAMENTE:



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Diariamente deverá o lixo do Almoxarifado e Farmácia, ser recolhido de acordo com os critérios da coleta seletiva municipal.

Limpar os pisos do Almoxarifado e Farmácia.

SEMANALMENTE:

Lavar as lixeiras e secar (lavar e desinfetar com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%)

QUINZENALMENTE:

Limpeza dos vidros e janelas.

Limpeza de esquadrias

MENSALMENTE:

Limpeza das portas

Limpeza geral das paredes, colunas e tetos.

Limpeza dos aparelhos de iluminação

– ANEXOS



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ANEXO I – Limpeza Almoxarifado e Farmácia

30 INVENTÁRIO INTERNO

1 – OBJETIVO

Como garantia do bom funcionamento de um Almoxarifado é necessário que, periodicamente, executem-se contagens físicas dos itens de estoque, para verificar as discrepâncias entre o estoque físico e os registros. Garantindo um funcionamento seguro.

2 – DEFINIÇÕES

Inventários Rotativos:

Tem como norma distribuir as contagens ao longo do ano, com maior frequência, porém concentrada a cada mês em menor quantidade de itens, reduzindo o tempo da operação, dando melhores condições de análise das causas de ajustes e visando melhor controle. Abrange através de contagens programadas todos os itens de várias categorias do estoque.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Inventário Geral:

Efetuada quando solicitado ele deverá abranger todos os itens do estoque de uma só vez. Por tratar-se de uma operação de duração prolongada, que inclui quantidade elevada de itens, impossibilitam as reconciliações, análise das causas de divergências e conseqüentemente ajustes. Ele servirá para averiguação do funcionamento do Almoxarifado e dos itens do estoque em todas as movimentações ao longo do semestre

3 – DESCRIÇÃO E RESPONSABILIDADES

3.1 – Inventários Rotativos

Caberá ao Farmacêutico Responsável Técnico selecionar os itens a serem inventariados.

Caberá ao técnico proceder à conferência.

Os itens deverão ser contados e anotados em uma planilha onde a contagem deverá ser igual a que o Sistema fornece. Caso apresente divergência na contagem uma terceira pessoa deverá proceder à contagem do item, para que não haja influência nos valores.

3.2 – Inventários Geral



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Caberá ao Farmacêutico Responsável Técnico acompanhar todo o inventário, do seu início ao fim de todas as contagens, gerando ao final um relatório que deverá ser encaminhado a sua supervisão imediata e aos demais Diretores do PS, a fim de garantir a prestação de contas anual do Estoque.

O Farmacêutico Responsável Técnico não poderá participar nas contagens dos itens para que não haja interferência nos relatórios gerados.

Caberá aos Técnicos de Farmácia proceder à contagem e anotar na planilha correspondente, para posteriormente ser validada pelo Farmacêutico Responsável Técnico.

3.3 – Requisitos para Auditor no Inventário

Ser o Responsável Técnico da empresa ou um diretor da HCCLP .

4 – INVENTÁRIO

Deverá ser providenciado:

Folhas de convocação para esse serviço, definindo os convocados, datas, horários e local de trabalho. A convocação tem como função esclarecer e motivar a equipe que irá participar do inventário, garantindo o bom andamento do trabalho.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

O inventário deverá ser dividido em 1º Contagem, 2º Contagem e se necessário 3º Contagem, sempre lembrando que o funcionário que procedeu a 1º contagem não poderá fazer a 2º e nem a 3º contagem daquele material ou medicamento, para que não haja interferência nos valores.

Os funcionários deveram ser distribuídos dentro dos setores pré-estabelecidos.

As planilhas do Inventário deveram ser impressas e distribuídas aos funcionários, para que se iniciem as contagens.

A 1º Contagem tem como finalidade o levantamento dos primeiros dados das quantidades em estoque.

A 2º Contagem tem como objetivo validar a 1º contagem, a fim de que os valores coincidam.

A 3º Contagem só deverá acontecer se houver divergência entre a 1º e a 2º contagem, a fim de verificar o real valor do item em questão.

5 – SETOR DE GARANTIA DE QUALIDADE

Disponibilizar informações relevantes, tais como: Inventários anteriores e Procedimentos.

Realizar qualquer correção que julgar necessária;

31 COTA DE FARMACIA POR SETOR E REPOSIÇÃO

Definição: Estabelecer cota de medicação e insumos para melhor controle deles, visando controle, organização, desperdício e rastreio dos mesmos.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Objetivo:

Otimizar controle de farmácia e organização;

Auxiliar na reposição e solicitações de pedidos de compra;

Evitar desperdício e vencimentos de materiais e medicações que pouco estão em usos e rotatividade de insumos;

Melhorar e manter qualidade de assistência ao usuário.

Equipe:

Enfermagem – controle e contagem das cotas;

Farmácia – reposição e controle de estoque geral;

Instrumentos:

Cota impressa de insumos e medicações por setor;

Disponibilizada pela farmácia e/ou pasta compartilhada, junto a gestão de enfermagem;

Rotina de Pedidos

Conferência de insumos e medicações pelo plantão da noite para reposição pela manhã;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Conferência de insumos e medicações pelo diurno tarde para reposição pela tarde para noturno;

Farmácia apoio conferida noturno e repostado pelo plantão manhã;

Fim de semana devem ser disponibilizados pelos enfermeiros referências e anexados pedidos dos setores;

Durante o dia todas as solicitações devem ser feitas na farmácia em horário comercial com papel de requisição;

Fluxo diário mantido para melhor controle e manutenção da medicação;

Solicitações extras e prescrições devem ser levadas cópia da prescrição e/ou solicitação de Requisição de farmácia assinada pelo enfermeiro do plantão;

Alguns insumos apenas liberados com troca do casco, para evitar desperdício e perdas;

Organização dos setores pela enfermagem – liberação da cota pela farmacêutica e técnica de farmácia, assim melhor controle e arrumação;

Limpeza dos bims e dos setores a cada 15 dias;

Políticas de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas - HSBJ

A área de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas se configura como o lugar da instituição em que o foco será o cuidado e assistência aos colaboradores – capital humano. Tem como Política de Gestão o desenvolvimento, a capacitação profissional e a formação humana de seus colaboradores, proporcionando-lhes à convivência em harmonia, corresponsabilidade de forma que se sintam valorizados e satisfeitos em pertencer à organização, contribuindo para o seu crescimento.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Objetivos Estratégicos da Política de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas

Dentro da política de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas, o instituto possui Missão, Visão e Valores, como também objetivos estratégicos:

- Fomentar ações participativas de liderança que estimulem o trabalho em equipe;
- Promover a qualidade de vida dos colaboradores proporcionando um ambiente de trabalho saudável;
- Incentivar o desenvolvimento profissional dos colaboradores em todos os níveis, por meio de programas internos e externos;
- Planejar e colaborar com ações de integração e valorização dos colaboradores, propiciando-lhes um clima acolhedor;
- Recrutar, avaliar e capacitar os colaboradores contratados, facilitando a comunicação interna e o clima organizacional.
- Identificar, desenvolver e reter talentos;
- Garantia e manutenção das competências organizacionais e individuais;
- Análise, planejamento e revisão dos cargos, salários e benefícios.

MISSÃO

Cuidar e zelar pelo cumprimento das políticas de Gestão de Pessoas, atender com eficácia e rapidez contribuindo para o bem-estar dos nossos colaboradores, através dos processos relacionados à: recrutamento, seleção, capacitação, desenvolvimento, cargos, salários, benefícios, administração de pessoal, segurança e medicina do trabalho.

VISÃO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Manter reputação idônea e estabelecer relações de longo prazo baseadas em ética, confiança mútua, integridade, respeito e transparência com nossos colaboradores, parceiros e a comunidade.

VALORES

- Preservar a ética;
- Agir com honestidade e transparência;
- Respeitar as pessoas e suas diferenças;
- Valorizar o trabalho em equipe;
- Proceder com assertividade;
- Trabalhar com entusiasmo e motivação;
- Estimular a gestão do conhecimento.

Política para Recrutamento e Seleção de Pessoal

Objetivo

Estabelecer diretrizes para recrutar e selecionar interna ou externamente profissionais com as competências exigidas para os cargos disponíveis na organização.

Aplicação

Todas as áreas e colaboradores.

Premissas

Será permitido parentesco de primeiro, segundo ou terceiro grau, desde que não existam conflitos de interesses nem subordinação direta. O candidato ao cargo poderá ser ex-colaborador que tenha pedido demissão, ou que tenha sido dispensado sem justa causa, desde que o motivo do desligamento seja analisado pela área de administração de pessoal e somente com autorização do Gerente de



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Gestão de Pessoas, Diretor da Área e/ou Superintendente. Não será permitida a contratação do ex-colaborador que tenha sido demitido por justa causa ou tenha restrições em sua ficha funcional. A participação dos colaboradores nos processos internos deve considerar o tempo mínimo de 01 (um) ano ocupando o mesmo cargo.

Descrição da Política

☞ Processo de Movimentação de Pessoal

O dimensionamento dos setores será analisado, anualmente, considerando as ampliações, aberturas ou encerramento de serviços, sempre de acordo com o planejamento estratégico da instituição, o mercado externo e as exigências legais.

Toda solicitação de pessoal deverá ser formalizada, pelo setor solicitante, através do instrumento Formulário de Solicitação de Contratação de Pessoal e aprovada de acordo com os níveis de aprovação estabelecidos pela Administração da Unidade.

Toda solicitação de pessoal deve ser aprovada pela Gerência de Gestão de Pessoas, Diretoria Responsável e Administração da Unidade, e após liberação, seguirá para o setor de Recrutamento e Seleção para inicialização do processo.

As promoções sejam no próprio setor ou entre setores internos deverá ser intermediada pela Área de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas, dentro dos critérios estabelecidos em fluxo para este fim, desde que atenda as especificações que constam do plano de cargos e perfil do candidato para a vaga destinada, devendo ainda constar de abertura de vaga, aprovação do gestor da área, da diretoria responsável e superintendência, é imprescindível que haja a anuência do colaborador.

Em ambos os casos, deverá ser utilizado o formulário de Transferência e/ou Promoção, onde constarão, além das assinaturas comprovando a aprovação dos



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

gestores e da Área de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas, as condições em que acontecerá a ação, incluindo os benefícios.

Níveis de Aprovação:

Vaga Nova / Aumento de quadro: a aprovação da nova vaga ou aumento de quadro deverá ser feita pela Administração da Unidade, mediante apresentação de documento com a justificativa da abertura da vaga.

Substituição: a aprovação da vaga deverá ser feita pela Gerência de Gestão de Pessoas e Diretoria responsável.

Contratação Temporária para cobrir licenças: a aprovação da vaga deverá ser feita pela Gerência de Gestão de Pessoas, Diretoria Responsável e Administração da Unidade. O formulário depois de aprovado deverá ser enviado diretamente à Área de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas, responsável pelo Recrutamento e Seleção.

Nota: Com exceção dos afastamentos por motivo de saúde ou acidente de trabalho, faz-se necessário programar a substituição com 30 (trinta) dias de antecedência ao afastamento do colaborador. A contratação do substituto deverá coincidir com a data do afastamento e a data do desligamento do substituto deverá coincidir com o retorno do colaborador afastado, em nenhuma hipótese serão mantidos os dois colaboradores concomitante.

Definição do perfil da vaga:

A definição do perfil da vaga é de responsabilidade do gestor de cada área (requisitante), juntamente com o setor de Cargos e Salários, pautados na descrição de cargo, considerando os pré-requisitos da vaga em aberto, os principais desafios esperados pela área solicitante e as competências técnicas e comportamentais necessárias.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Processo de Recrutamento

O setor de Recrutamento e Seleção é o responsável pelos processos de recrutar e selecionar os candidatos, devendo apresentar para entrevista com o gestor requisitante no mínimo 03 (três) candidatos dentro do perfil solicitado. O processo de recrutamento poderá ser: interno ou externo.

As fontes de recrutamento deverão ser sempre escolhidas com base no perfil da vaga solicitada e definidas pela Coordenação de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas, podendo ser:

- Processo Seletivo Público;
- Banco de dados de currículo;
- Busca de currículo na Internet;
- Indicações de colaboradores e contatos profissionais;
- Consultorias;
- Anúncio em Internet ou jornal.

O setor de Recrutamento e Seleção em conjunto com o setor de Capacitação e Desenvolvimento estará sempre consultando seu banco de talentos interno para cada vaga em aberto visando possibilitar a promoção vertical ou movimentação horizontal dos nossos colaboradores.

As vagas internas terão ampla e irrestrita divulgação em todos às áreas da instituição e serão afixadas nos quadros de avisos existentes e em locais estratégicos, permanecendo durante 07 (sete) dias. Será divulgada a vaga existente e os requisitos necessários para o seu preenchimento.

Os colaboradores que se candidatarem à vaga, obrigatoriamente passarão pelo processo de seleção, devendo atender aos requisitos da vaga, se aprovado em



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

todos os processos o seu remanejamento será analisado pelo gestor imediato, pelo futuro gestor e pelo setor de Recrutamento e Seleção.

Serão requisitos mínimos para concorrer às vagas internas:

- Possuir escolaridade compatível com o cargo;
- POSSUIR REGISTRO NO ÓRGÃO DE CLASSE ATIVO E NADA CONSTA;
- Possuir cursos de especialização para os cargos que demandem obrigatoriedade;
- Possuir conhecimentos técnicos necessários para o desempenho das funções;
- Possuir o perfil comportamental desejado;
- Possuir as competências necessárias para o desempenho das funções;
- Não ter recebido advertência no prazo de 01 (um) ano;
- Não ter falta injustificada no prazo de 01 (um) ano;
- Estar liberado pelo gestor responsável para participar do processo;
- Ser aprovado nos testes técnicos quando aplicáveis;
- Ser aprovado nas avaliações comportamentais e de competência;
- Não possuir férias vencidas;
- Não possuir banco de horas.

Caberá ao setor de Recrutamento e Seleção verificar as referências pessoais e profissionais.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Processo Seletivo Público

O Processo Seletivo Público será realizado em conformidade com o Regulamento próprio da OS, visando afastar critérios impessoais, mas não se restringindo apenas a fase externa e objetiva, mas também a outras fases de avaliação do perfil do candidato.

Processo de Seleção

O processo de seleção deve ser constituído por: entrevista com o setor de Recrutamento e Seleção, teste de avaliação comportamental com base no mapeamento das competências, teste de habilidades cognitivas, prova de avaliação de conhecimentos específicos, entrevista final com o gestor da área e avaliação da Medicina do Trabalho para mudança de função.

Nas entrevistas será utilizada a técnica de Entrevista por Competência, baseada nas Competências, Habilidades e Atitudes (**CHA**) que foram definidos na descrição do cargo e em necessidades específicas das áreas solicitantes.

As fases do processo de seleção são de responsabilidade conjunta entre o gestor da área requisitante e o setor de Recrutamento e Seleção. A decisão final sobre a escolha do candidato é sempre do gestor da área requisitante, porém é necessário que o candidato esteja adequado ao perfil da descrição de cargo o que garantirá a transparência e respeitabilidade do processo.

Os candidatos que forem eliminados nas etapas de seleção serão comunicados através de e-mail ou telefone.

Os candidatos aprovados seguem as etapas para admissão definidas no fluxo admissional.

Os candidatos aprovados deverão ser encaminhados para admissão até o dia 20 (vinte) de cada mês, após esta data, a admissão e conseqüente início das atividades ocorrerão somente no mês seguinte.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Admissão de parentes: poderá ser feita observando relação de subordinação direta, e a aprovação no processo seletivo.

A participação de ex-colaborador nos processos seletivos será feita somente após análise e parecer do setor de Administração de Pessoal, onde serão verificados os motivos que levaram o colaborador a pedir demissão ou ser demitido sem justa causa, informações no prontuário, consulta ao gestor imediato e respeito aos prazos legais, devendo ter autorização, por escrito, do Gerente de Gestão de Pessoas e/ou Administrador da Unidade.

A admissão de aposentados será permitida mediante avaliação do requisitante e a aprovação no processo seletivo.

Os candidatos indicados: Passarão pelo processo de seleção, devendo atender aos requisitos da vaga e somente serão contratados se forem aprovados em todas as etapas do processo de seleção.

Abertura de vaga: O gestor é responsável por preencher o formulário de Requisição de Pessoal com todos os dados completos, considerando o fluxo: Recrutamento, Seleção e Admissão, e é responsável pela coleta de aprovações dentro da sua área, conforme as alçadas definidas.

Aumento de quadro: superior imediato, diretor da área solicitante, Gerente de Gestão de Pessoas e Administrador da Unidade.

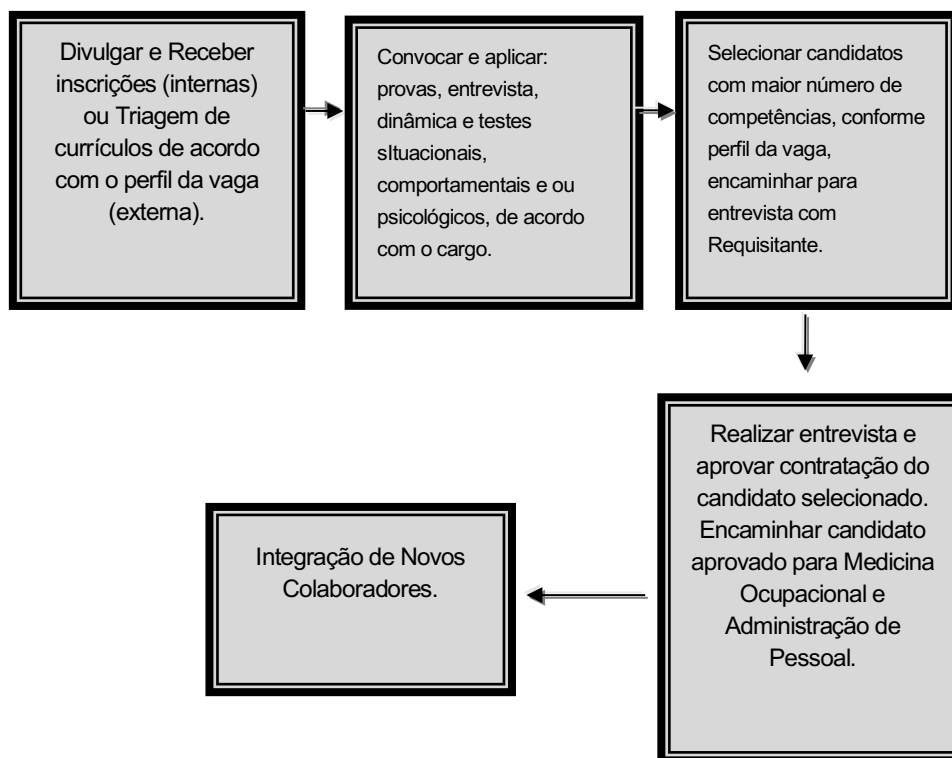
Substituição ou afastamento por acidente de trabalho, auxílio doença e licença maternidade: superior imediato da área solicitante e Gerente de Gestão de Pessoas.

O critério para solicitação de substituição por acidente de trabalho, auxílio doença e licença maternidade deve considerar o afastamento previsto igual ou maior a 45 dias.

Fluxo do Processo de Recrutamento e Seleção



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA



☞ Processo de Integração de Novos Colaboradores

Da Integração

Todos os colaboradores admitidos deverão participar da integração no primeiro dia de trabalho, antes de irem para sua área de trabalho. Os colaboradores (admitidos ou promovidos) da enfermagem participarão também do programa de integração específico.

Serão realizadas duas integrações ao mês, a programação anual e sua divulgação serão de responsabilidade da área de Recrutamento e Seleção. Os novos



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

colaboradores receberão no momento da integração, o “Manual de Integração/ COLABORADOR” que deverá ser protocolado no ato da entrega.

O Programa de Integração aborda os seguintes assuntos:

- Boas vindas das diretorias e superintendência;
- Apresentação do histórico da instituição, organograma institucional e local, comissões, áreas e projetos sociais;
- Informações sobre Código de Ética e Conduta;
- Informações sobre Avaliação de Desempenho;
- Informações sobre Cultura Organizacional;
- Informações sobre os benefícios, uniformes, registro do ponto, atrasos, faltas, normas e regulamentos internos e demais direitos e deveres de acordo com as leis vigentes;
- Entrega E USO do crachá de identificação, equipamentos de proteção individual, caneca ecológica, nécessaire, manual de integração/ COLABORADOR;
- Palestra sobre segurança e medicina do trabalho;
- Palestra sobre gerenciamento de resíduos;
- Palestra sobre controle de infecção;
- Palestra sobre programas de qualidade;
- Palestra sobre doenças ocupacionais;
- Visita às instalações, apresentação dos setores e seus responsáveis, quais as atividades que o setor desenvolve e sua importância;
- Apresentação de filme institucional ou didático;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Entrega do novo colaborador ao padrinho.

Regimento das unidades contempladas

O Conselho de Administração, no uso de suas atribuições legais, resolve expedir o Regimento Interno dispendo sobre:

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE

Artigo 1º - As unidade de atenção primária a saúde tem por finalidade prestar atendimento em saúde, nos limites de sua capacidade instalada, objetivando garantir todas as manobras de sustentação da vida e erradicação de doenças e epidemias, conforme as legislações de saúde.

-

CAPÍTULO II

DA COMPOSIÇÃO

Artigo 2º - a atenção primária presta assistência de forma universalizada por meio das unidades de atendimento especializado.

Artigo 3º - As Unidades de Atenção Básica, para fins administrativos, é composta por:

- I. Diretoria Administrativa;
- II. Enfermagem
- III. Expediente;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

IV. Ambulatório.

CAPÍTULO III

DAS ATRIBUIÇÕES GERAIS DA DIRETORIA DO PRONTO ATENDIMENTO

Artigo 4º - À Diretoria incumbe dirigir a administração das Unidades de Atenção Primária, incluindo:

- I. Corpo clínico;
- II. Equipe de Enfermagem;
- III. Equipe de Agentes Comunitários;
- IV. Equipe administrativa;
- V. Processos administrativos.

CAPÍTULO IV

DAS RELAÇÕES HIERÁRQUICAS

Artigo 5º - O corpo clínico se reportará:

- I. Para fins administrativos, à Diretoria Administrativa;
- II. Para fins assistenciais, às Divisões de Clínica;
- III. Para fins técnico-científicos e didáticos, às Divisões de Clínica.

CAPÍTULO V

DO FUNCIONAMENTO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Artigo 6º - Cabe às chefias das unidades médicas de Atenção Primária a disponibilização à Diretoria das Unidades dos dados cadastrais do corpo clínico.

Artigo 7º - Cabe às chefias das unidades a indicação e atualização à Diretoria do corpo clínico vigente – fixo e rotativo – periodicamente.

Artigo 8º - Cabe à Diretoria Administrativa a atualização diária das escalas médicas.

Artigo 9º Cabe ao corpo clínico notificar à Diretoria Administrativa as eventuais ausências do PA durante o expediente.

Artigo 10º - Sobre controle de frequência:

- I. É responsabilidade dos profissionais o registro digital de sua entrada e saída de expediente diário disponibilizado na Diretoria Administrativa;
- II. É responsabilidade da Diretoria Administrativa do Pronto Atendimento:
 - a. Conferência e o controle dos registros de frequência;
 - b. Tabulação e relatórios mensais disponibilizados à Diretoria Executiva.

Artigo 11º - Quanto as infrações e penalidades:

- I. São consideradas infrações:
 - a) falta em plantão, sem comunicação prévia;
 - b) abandono do posto de trabalho;
 - c) atrasos;
 - d) registro de frequência por outro profissional;
 - e) registro de frequência sem cumprir a carga horária correspondente;
- II- Verificada a ocorrência de algumas destas infrações a Diretoria do Pronto Atendimento deverá proceder da seguintes formas:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- a. Falta em plantão, sem comunicação prévia, por ser considerada falta gravíssima, a Diretoria do Pronto Atendimento comunicará o fato a Diretoria Executiva – ICHC para aplicação de penalidade de suspensão ou solicitar a demissão por justa causa;
- b. Registro de frequência sem cumprir a carga horária correspondente, por ser considerada falta gravíssima, a Diretoria do Pronto Atendimento comunicará o fato a Diretoria Executiva para aplicação de penalidade de suspensão ou solicitar a demissão por justa causa
- c. Abandono do posto de trabalho, por ser considerada falta grave, a Diretoria do Pronto Atendimento comunicará o fato a Diretoria Executiva para aplicação de penalidade de suspensão e desconto salarial;
- d. Registro de frequência por outro profissional, por ser considerada falta grave, a Diretoria do Pronto Atendimento comunicará o fato a Diretoria Executiva para aplicação de penalidade de suspensão ou solicitar a demissão por justa causa ;
- e. Atrasos, por ser considerada leve, a Diretoria do Pronto Atendimento comunicará o fato a Diretoria Executiva para aplicação de penalidade de advertência escrita e desconto salarial.

Composição e escala de equipe



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

TIPO DE CONTRATAÇÃO	FUNÇÃO	EQUIPE MINIMA EDITAL	JORNADA SEMANAL	JORNADA MENSAL
CLT	ENFERMEIRA	3	40	200
CLT	TECNICA DE ENFERMAGEM	14	40	200
CLT	AUXILIAR ADM	7	40	200
CLT	RECEPCIONISTAS	6	40	200
CLT	AUX. CONSULT. DENTARIO	4	40	200
PJ	GERENTE DA ATENÇÃO BASICA	1	40	200
CLT	COORDENADOR GERAL	1	40	200
CLT	COORDENADOR DE PROJETOS E EDUCAÇÃO EM SAUDE	1	40	200
CLT	AUXILIAR ADM (GESTÃO)	1	40	200
		38		
Observação : A alíquota de insalubridade considerada na composição dos custos desta planilha está em conformidade com os parâmetros previstos no Projeto de Lei em tramitação que trata do reajuste do salário mínimo para o ano de 2026.				
Valor mensal de Horas Extras Calculados com base na CLT no quantitativo máximo de 2 horas extra diárias por colaborador				

CONTRATAÇÃO	CARGO	EQUIPE MINIMA EDITAL	JORNADA
PJ	MEDICOS DE PSF	5	40 HORAS SEMANAIS
PJ	DENTISTA DE PSF	2	40 HORAS SEMANAIS

Modelo de escala de equipe

ENFERMEIRAS – CLT

Profissional	Cargo	Vínculo	Dias da Semana	Turno	Carga Horária
Profissional 1	Enfermeira	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 2	Enfermeira	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional	Enfermeira	CLT	Segunda a	Conforme	40h



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

3			Sexta	escala	semanais
---	--	--	-------	--------	----------

TÉCNICAS DE ENFERMAGEM – CLT

Profissional	Cargo	Vínculo	Dias da Semana	Turno	Carga Horária
Profissional 1	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 2	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 3	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 4	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 5	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 6	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 7	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 8	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 9	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 10	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 11	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 12	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 13	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 14	Técnica de Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais

AUXILIARES DE ENFERMAGEM (ADM) – CLT

Profissional	Cargo	Vínculo	Dias da Semana	Turno	Carga Horária
Profissional 1	Aux. Enfermagem (ADM)	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional	Aux. Enfermagem	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

2	(ADM)		Sexta	escala	semanais
Profissional 3	Aux. Enfermagem (ADM)	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 4	Aux. Enfermagem (ADM)	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 5	Aux. Enfermagem (ADM)	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 6	Aux. Enfermagem (ADM)	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 7	Aux. Enfermagem (ADM)	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais

AUXILIARES DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO – CLT

Profissional	Cargo	Vínculo	Dias da Semana	Turno	Carga Horária
Profissional 1	ACD	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 2	ACD	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 3	ACD	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 4	ACD	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais

RECEPCIONISTAS – CLT

Profissional	Cargo	Vínculo	Dias da Semana	Turno	Carga Horária
Profissional 1	Recepcionista	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 2	Recepcionista	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 3	Recepcionista	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 4	Recepcionista	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 5	Recepcionista	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 6	Recepcionista	CLT	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais

MÉDICOS – PSF – PJ

Profissional	Cargo	Vínculo	Dias da Semana	Turno	Carga Horária
Profissional 1	Médico PSF	PJ	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 2	Médico PSF	PJ	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 3	Médico PSF	PJ	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 4	Médico PSF	PJ	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 5	Médico PSF	PJ	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

DENTISTAS – PSF – PJ

Profissional	Cargo	Vínculo	Dias da Semana	Turno	Carga Horária
Profissional 1	Dentista PSF	PJ	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais
Profissional 2	Dentista PSF	PJ	Segunda a Sexta	Conforme escala	40h semanais

GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO – CLT

Profissional	Cargo	Vínculo	Dias da Semana	Turno	Carga Horária
Profissional 1	Gerente da Atenção Básica	CLT	Segunda a Sexta	Horário administrativo	40h semanais
Profissional 2	Coordenador Geral	CLT	Segunda a Sexta	Horário administrativo	40h semanais
Profissional 3	Coord. Projetos e Educação em Saúde	CLT	Segunda a Sexta	Horário administrativo	40h semanais
Profissional 4	Auxiliar Administrativo (Gestão)	CLT	Segunda a Sexta	Horário administrativo	40h semanais

1.3. Organização de processos (protocolos clínicos, rotinas, assistência Farmacêutica e ESF)

Protocolos clínicos

A evidência está contida no anexo I, parte integrante da presente proposta técnica.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Rotinas para atividades de apoio

Normas do Serviço de Limpeza

O Serviço de Limpeza terá suas atividades reguladas por Normas e Rotinas específicas constantes em manual existente na sala da chefia. O não cumprimento das Normas e Rotinas do Serviço de Limpeza constitui grave ato de indisciplina.

Para benefício da unidade de saúde e dos pacientes, os funcionários do Serviço de Limpeza devem habilitar-se às normas de conduta de higiene estabelecidas:

- Manter perfeita higiene pessoal (banho diário, cabelos limpos, penteados e presos, unhas limpas e cortadas, etc.);
- Não usar unhas postiças, esmalte de cor escura e bijuterias (anéis, pulseiras, etc.).
- Lavar corretamente as mãos, várias vezes ao dia.
- Usar a indumentária específica (vestuário apropriado/uniforme, cartão de identificação e equipamento de proteção);
- Usar calçados limpos, fechados e apropriados;
- Não levar para casa roupas contaminadas;
- Alimentar-se nas horas certas;
- Evitar os fumos e as bebidas alcoólicas que reduzem a resistência do organismo humano;
- Manter limpo o uniforme;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Tomar cuidado para evitar acidentes; Caso ocorra, comunicar imediatamente ao seu responsável;
- Permanecer no local de trabalho por todo o período previsto;
- Observar as normas, rotinas e técnicas previstas para a execução das diversas atividades;
- Colaborar na manutenção da ordem e da disciplina;
- Respeitar a hierarquia funcional;
- Observar o horário de trabalho e escala de tarefas;
- Mostrar interesse pelo serviço;
- Anotar todas as demais atitudes que possam significar ou garantir maior eficiência do serviço;
- Zelar pelas condições de limpeza do hospital;
- Executar as atividades determinadas pela Chefia de Limpeza de acordo com as normas pré-estabelecidas;
- Na impossibilidade de comparecer ao serviço, o funcionário deverá comunicar com antecedência; Participar dos treinamentos/reciclagem. Em caso de dúvida, esclarecer antes de realizar qualquer procedimento;
- Comunicar à Enfermeira/Técnico de Segurança da unidade em caso de acidente com material biológico (ex.: agulhas, material, etc.).

Atribuições do Serviço de Higienização e Limpeza

Ao coordenador compete:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Estabelecer padrões e normas de trabalho para os funcionários da higiene e rouparia, em conformidade com as indicações técnicas e administrativas em vigor;
- Planejar programas de trabalho e determinar horas e áreas de trabalho garantido, atendimento adequado a todos;
- Coordenar as atividades do pessoal sob sua supervisão;
- Motivar seus subordinados, através de um diálogo franco e objetivo quando necessário;
- Assegurar roupas limpas dentro dos padrões exigidos por cada área;
- Responsável pelo cumprimento dos preceitos emanados pela CCIH para a área sob sua responsabilidade;
- Administrar treinamento técnico;
- Responsável pelo cumprimento dos itens do contrato de prestação de serviços com a empresa processadora das roupas do hospital;
- Assegurar o uso correto dos equipamentos e produtos utilizados na limpeza;

Ao líder compete:

- Liderar a equipe de higiene e rouparia, treinando-os periodicamente;
- Fiscalizar os serviços executados pelos funcionários em suas áreas de atuação;
- Coordenar a parte de pessoal de toda a equipe;
- Elaborar atividade diária dos funcionários;
- Solicitação de manutenção/hotelaria;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Contribuir para evitar qualquer acidente de trabalho;
- Programar e supervisionar as atividades dos serviços;
- Providenciar e controlar o uso do material necessário à execução das atividades dos serviços gerais;
- Fazer distribuição dos equipamentos e materiais necessários do setor;
- Promover a revisão minuciosa do setor;
- Auxiliar seu pessoal na realização de qualquer tarefa que exigir rapidez e urgência;
- Treinar os funcionários-parte técnica;
- Participar na elaboração de rotinas de serviço;
- Inventário;
- Responder pelo cumprimento das finalidades do serviço;
- Registrar e manter atualizados os registros relativos às atividades do Serviço de Higiene e Rouparia;
- Realizar remanejamento para prover setores quando necessário;
- Realizar semanalmente checklist dos setores (checklist em anexo).
- Manter a limpeza dentro dos padrões definidos para cada área;
- Zelar para que a operação de limpeza não ocasione danos ao patrimônio;
- Responsável pelo bom estado das roupas em geral;
- Responsável pelo bom estado de todos os locais que recebem pacientes;
- Responsável pelo controle de roupas;
- Evitar desperdícios e retrabalho;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Participar do programa de treinamento realizado pela CCIH e orientar seus funcionários para que façam o mesmo;
- Manter contatos permanentes com todos os chefes de serviço do hospital, a fim de prever e solucionar possíveis problemas ligados ao Serviço de Higiene e Rouparia e à aplicação das suas técnicas;
- Elaborar escala de funcionários (folgas e férias);
- Elaborar manual de rotinas e procedimentos;
- Visita nos apartamentos.

Aos Executores compete:

- Executar, de acordo com as normas estabelecidas, as atividades determinadas pelo Líder de Serviço de Higiene e Rouparia. (Limpeza dos quartos, banheiros e áreas comuns);
- Informar a equipe de camareiras quanto aos objetos esquecidos.
- Zelar pelas condições sanitárias do hospital;
- Identificar e comunicar ao líder, possíveis problemas relativos à execução das próprias atividades;
- Responder pelo uso e manutenção do material, colocando à sua disposição;
- Notificar ao líder de qualquer extravio ou quebra de material/equipamento;
- Comunicar ao líder qualquer avaria nas instalações, bem como qualquer irregularidade verificada;
- Responder pela manutenção da ordem estética das áreas submetidas ao processo de limpeza;
- Ter boa postura e falar baixo mesmo nos quartos sem paciente.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Central de Material Esterilizado (CME)

A Central de Material Esterilizado (CME) é um setor de apoio técnico destinado a receber material considerado sujo e contaminado, descontaminá-lo e prepará-lo para ser encaminhado ao processo de esterilização e, após retorno, armazená-lo para futura distribuição.

É importante ressaltar a importância da capacitação dos profissionais, com processos de educação permanente, visto a necessidade de padronização de normas e rotinas técnicas e a confirmação da validação dos processamentos dos materiais encaminhados para esterilização, objetivando o controle de infecção e cumprimento das legislações vigentes.

A CME é considerada uma área crítica. Seu fluxo engloba atividades como o recebimento dos materiais utilizados, separação e lavagem, preparação e encaminhamento para esterilização, guarda e distribuição. A barreira física entre as áreas sujas e contaminadas da área limpa é que minimiza a entrada de microorganismos externos.

A presente proposta seguirá as determinações propostas na RDC nº 50 (ANVISA, 2004), para a prestação de apoio técnico deste setor, com as seguintes atividades:

- Disposição contínua e sem interrupções de todos os artigos médicos esterilizados, sejam eles termo sensíveis ou termo resistentes, instrumentais cirúrgicos, mão de obra especializada, insumos e adequação dos fluxos operacionais, de acordo com Portaria Interministerial M.S. 482/1999, a RDC nº 156, RDC nº 307/2002, e as demais legislações sanitárias aplicáveis nas unidades da SES/MA;
- Fornecimento de suprimentos e insumos necessários aos processos de esterilização;
- Disponibilização de mão de obra qualificada;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos;
- Adequação dos fluxos e estrutura física;
- Implantação de Planos de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, onde consta o conjunto de ações relacionadas ao planejamento, seleção, aquisição, inventário, registro histórico, instalação, recebimento, armazenamento, conservação, distribuição, utilização, intervenção técnica, eventos adversos, queixas técnicas e descarte dos equipamentos dos equipamentos de saúde submetidos ao plano de gerenciamento, de modo a garantir sua rastreabilidade, qualidade, eficácia, segurança e desempenho;
- Adequação do fluxo do processo de esterilização, evitando o cruzamento de artigos sujos com os limpos e esterilizados, como também impedir o trânsito de pessoas entre as áreas contaminadas e as áreas limpas;
- Todos os materiais a serem esterilizados ou desinfetados passarão por limpeza prévia no setor de recepção da CME, a fim de retirar o sangue e a sujidade mais densa. Os materiais devem ser lavados com água tratada por sistema de osmose reversa e ter grau de pureza WFI, em caso de produtos endovenosos.

A **HSBJ** usará as lavadoras existentes ou locadas para limpeza dos artigos, sendo usados também detergentes enzimáticos com, no mínimo, quatro enzimas. O material esterilizado será entregue na embalagem de esterilização adequada, para cada artigo, de acordo com as normas de embalagens para produtos para a saúde, além do indicador químico de processo e exposição, na parte externa, e integrador químico de classe V na parte interna, de acordo com a Norma ISO 11140-1. Os produtos para a saúde que em função de sua geometria e peso que não puderem



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ser embalado em papel grau cirúrgico deverão ser acondicionados em embalagem não tecido SMS.

Será garantida a qualificação do processo por testes biológicos rápidos com controle do mesmo em registro, eletrônico ou papel, próprio.

Para todas as Unidades (UPA's e SAMU) serão adotados o serviço de esterilização, haja vista que estão ligados diretamente ao processo de neutralização da infecção hospitalar.

Assistência farmacêutica

Política Nacional de Assistência Farmacêutica

Por indicação e fundamentado nas propostas aprovadas na I Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica realizada em 2003, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou em 2004, através da Resolução n. 338, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), que a define como: Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional.

Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização.

De acordo com a PNAF, a Assistência Farmacêutica deve ser entendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, tendo como alguns dos seus



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

eixos estratégicos, a manutenção, a qualificação dos serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde (BRASIL, 2004c).

A Assistência Farmacêutica representa hoje um dos setores de maior impacto financeiro e a tendência de demanda por medicamentos é crescente. A ausência de um gerenciamento efetivo pode acarretar grandes desperdícios, sendo considerado recurso crucial.

Gerenciar é alcançar resultados através de pessoas, utilizando eficientemente os recursos limitados. Um bom gerenciamento é fruto de conhecimento, habilidades e atitudes. Abrange ações de planejamento, de execução, de acompanhamento e de avaliação dos resultados. A qualificação do gerenciamento da Assistência Farmacêutica é possível através do planejamento, da organização e da estruturação do conjunto das atividades desenvolvidas, visando aperfeiçoar os serviços ofertados à população.

As ações de Assistência Farmacêutica devem estar fundamentadas nos princípios previstos no Artigo 198 da Constituição Federal e no Artigo 7 da Lei Orgânica da Saúde, bem como em preceitos inerentes à Assistência Farmacêutica, sendo destacados:

Universalidade e equidade.

Integralidade.

Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.

Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

Multidisciplinaridade e intersetorialidade.

Garantia da qualidade.

Estruturação e organização dos serviços farmacêuticos, com capacidade de resolução.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Normalização dos serviços farmacêuticos.

Enfoque sistêmico, isto é, ações articuladas e sincronizadas.

O HSBJ seguindo as diretrizes prioritárias da Política Nacional de Medicamentos, o desenvolvimento da Assistência Farmacêutica agrega valor às ações e serviços de saúde. Planejar, organizar, coordenar, acompanhar e avaliar as ações são atividades inerentes a um bom gerenciamento. Para o seu pleno desenvolvimento, será definido sua missão e as atribuições de cada atividade operativa, viabilizando uma estrutura organizacional de coordenação/gerência da Assistência Farmacêutica que é imprescindível para a efetivação das ações de sua competência e deve ser dotada de recursos físicos, humanos e tecnológicos adequados.

POP – Conduta nas Reações Adversas de Medicamento

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO:
	Setor: Farmácia	
Título: Conduta nas Reações Adversas de Medicamento		VERSÃO: 00
Elaborador:		DT ELABORAÇÃO:
Revisor:		DT REVISÃO:
1. DEFINIÇÃO		



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

É qualquer efeito nocivo não intencional e indesejado de uma droga observando com doses terapêuticas habituais em seres humanos para fins de tratamento, profilaxia e diagnóstico.

2. OBJETIVO

Identificar e notificar as reações adversas dos medicamentos.

3. INDICAÇÃO E CONTRA INDICAÇÃO

Avaliar as reações adversas dos medicamentos.

4. EXECUTANTE

Farmacêutico, Médico e Enfermeiro.

5. ORIENTAÇÃO AO PACIENTE PRÉ-PROCEDIMENTO

N.A.

6. DESCRIÇÃO DE MATERIAL

Formulário disponibilizado pela ANVISA de suspeita de reação adversa de medicamento.

7. DESCRIÇÃO DETALHADA DAS ATIVIDADES

Enfermagem identifica a reação e suspender a medicação;

Comunicar ao médico e a farmacêutica;

Farmacêutica recolhe a folha de notificação de reação adversa de medicamento;

Farmacêutica verifica a causa da reação prestando Assistência Farmacêutica;

Arquivar a notificação na pasta própria.

8. PONTOS CRÍTICOS/RISCOS



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Ponto Crítico:

Identificar as reações adversas em tempo hábil.

9. CUIDADOS PÓS-PROCEDIMENTO

Acompanhar o Paciente após a suspensão do medicamento, verificando se ocorrerá reações com outras medicações.

10. RESULTADOS ESPERADOS

Obter dados de reações adversas de medicamentos para os registros de indicadores.

11. REGISTROS

Formulário de notificação de suspeita de Reações Adversas de Medicamentos.

12. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

Portaria CVS-4, de 29-4-2005

www.anvisa.gov.br/farmacovigilancia/notificacao_prof.pdf

http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/1d9f858047457cec8985dd3fbc4c6735/notificacao_prof.pdf?MOD=AJPERES

Guia para Notificação de Reações Adversas em Oncologia, Sociedade Brasileira de Farmacêuticos em Oncologia – SOBRAFO / Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, São Paulo, 2011.

13. ANEXOS



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

	Agência Nacional de Vigilância Sanitária GGSPS - Unidade de Farmacovigilância		MINISTÉRIO DA SAÚDE		
FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE SUSPEITA DE REAÇÃO ADVERSA E QUEIXA TÉCNICA A MEDICAMENTO <small>Preencher o maior número de informações, principalmente dados com (*)</small>					
CONFIDENCIAL					
1 - Dados do Paciente					
NOME OU INICIAIS*		IDADE OU DATA DE NASCIMENTO *			
Nº DO PRONTUÁRIO DO PACIENTE		MASC. FEM.			
SEXO* <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		PESO em Kg (se conhecido)			
NOME DA INSTITUIÇÃO/CLÍNICA*					
2 - Dados do medicamento (nome comercial; para genéricos, informar o fabricante)					
MEDICAMENTO SUSPEITO *	Dose diária	Via de admin.	Início do uso	Fim do uso	Motivo do uso
DESCRIÇÃO DA REAÇÃO (Breve relato da reação adversa, incluindo dados laboratoriais relevantes) *					
				Data do início da reação	Data do fim da reação
MEDICAMENTOS CONCOMITANTES (Prescritos ou por automedicação)					
	Dose diária	Via de admin.	Início do uso	Fim do uso	Motivo do uso
DOENÇA CONCOMITANTE OU REAÇÃO PRÉVIA AO MEDICAMENTO?					
S N QUAL?					
3 - Informações adicionais					
RECUPERAÇÃO? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N NÃO SABE <input type="checkbox"/> SEQUELA? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N QUAL? <input type="checkbox"/>					
ÓBITO? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N CAUSA MORTIS <input type="checkbox"/>					
NECESSITOU INTERNAÇÃO? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N PROLONGOU A INTERNAÇÃO? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N					
RECEBEU TRATAMENTO ESPECÍFICO? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N QUAL? <input type="checkbox"/>					
O MEDICAMENTO FOI SUSPENSO? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N HOUVE MELHORA? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N A POSOLOGIA FOI ALTERADA? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N					
HOVE REEXPOSIÇÃO? * <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N A REAÇÃO REAPARECEU? * <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N					
Em caso de gravidez, indicar a idade gestacional no momento do surgimento da reação adversa: <input type="checkbox"/>					
É A PRIMEIRA NOTIFICAÇÃO DO CASO? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N O CASO FOI NOTIFICADO PARA A INDÚSTRIA? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N					
4 - Dados do notificador					
DENTISTA <input type="checkbox"/> ENFERMEIRO <input type="checkbox"/> FARMACÊUTICO <input type="checkbox"/> MÉDICO <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/>					
NOME: <input type="checkbox"/>			ENDEREÇO: <input type="checkbox"/>		
CONSELHO PROFISSIONAL/ Nº: <input type="checkbox"/>			UF: <input type="checkbox"/>		
TELEFONE: <input type="checkbox"/>		DATA: <input type="checkbox"/>		E-MAIL: <input type="checkbox"/>	
CIDADE/UF: <input type="checkbox"/>			Obrigado pela sua cooperação!		
5 - Notificação de queixa técnica ou suspeita de desvio de qualidade					
Medicamento (nome comercial): <input type="checkbox"/>					
Fabricante: <input type="checkbox"/>					
Número do lote: <input type="checkbox"/>		Validade: <input type="checkbox"/>		Forma Farmacêutica: <input type="checkbox"/>	
Descrição do desvio: <input type="checkbox"/>					
<small>Anvisa - SEPN 515 Bloco B Ed.Ômega - Unidade de Farmacovigilância - 2º andar - sala02 - CEP78770-902 - Brasília -DF - FAX: (61) 448-1275</small>					

Este documento foi assinado digitalmente por Associação De Benemerencia Senhor Bom Jesus.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código E5A8-6049-DC54-DA70.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

2.1. Qualidade Objetiva

2.1.1. Classificação de Risco em APS

Protocolo de classificação de risco, conforme Ministério da Saúde contido no anexo II.

2.1.2. Comissões

2.1.2.1. Comissão de Rotinas Administrativas para Faturamento de Procedimentos

A unidade de faturamento é o setor responsável pela coleta de dados referentes aos procedimentos realizados pelas Unidades nos diversos setores. Este setor deverá estar integrado com as áreas que prestam o atendimento e será o responsável pela inserção dos dados nos sistemas disponíveis para os órgãos competentes, na Gestão Estadual a Secretaria Estadual de Saúde, na Gestão Municipal a Secretaria Municipal de Saúde e para o Ministério de Saúde por intermédio dos sistemas e módulos específicos por complexidade do SIA (BPA/APAC), e do CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, entre outros.

A unidade de faturamento desenvolve suas atividades integradas com as unidades de atendimento, agendamento, gerenciamento de leitos, SAME, Financeiro, Contabilidade, Farmácia, Almoxarifado, Auditoria Médica e Assistencial e das áreas de produção.

Funcionamento:

A unidade de Faturamento das Unidades funcionará de segunda a sexta-feira no horário de 08:00hs as 17:00hs.

Objetivo



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

A unidade de Faturamento tem como objetivo identificar os desvios e as ações necessárias no processamento da informação gerada pelas áreas produtivas das Unidades, manter atualizadas as bases de dados dos Sistemas de Informação disponibilizados pelo Ministério da Saúde e alimentar o banco de dados que servirá de fonte de informação para a Unidade de Estatística.

É o responsável pelas atualizações das Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde, atualizações de versões do sistema, atualizações do cadastro CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, da estrutura física, dos equipamentos, dos serviços e das habilitações das equipes e serviços disponíveis.

Metodologia

O médico e/ou enfermeiro auditor procederá a análise e avaliação dos prontuários de pacientes que obtiveram alta, transferências e óbito na unidade das Unidades, dos procedimentos realizados que serão codificados com base na tabela SIGTAP, e as mudanças de procedimentos quando forem necessárias como também os procedimentos especiais com a finalidade de alimentar o sistema SIA/BPA (Sistema de Informação Ambulatorial).

A partir da codificação dos prontuários realizada pelo médico e/ou enfermeiro, a faturista computará os dados relacionados à cobrança dos procedimentos, exames, materiais e medicamentos de alto custo, órteses e próteses em planilha apropriada e na sequência a digitação no Sistema BPA.

O faturamento é responsável pela atualização e inserção dos dados dos recursos humanos da instituição a cada contratação ou desligamento de profissionais e o faturista receberá do setor de Recursos Humanos a ficha de Cadastro do Profissional devidamente preenchida e realizará a digitação no sistema CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde para atualização das informações. Compete ao setor realizar a atualização da estrutura física e serviços sempre que necessário e ao final de cada mês este profissional será responsável



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

por transmitir a Secretaria Estadual de Saúde a base do CNES. O setor de faturamento é o responsável por acompanhar os lançamentos de produção no Sistema de Gestão utilizado no Pronto Atendimento, Ambulatório, Serviço de Apoio e Diagnóstico Terapêutico e Pronto Socorro. Ao final de cada mês realizará a consolidação das informações, digitação no Sistema BPA/APAC e a transferência para a Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde.

É de responsabilidade do setor conferir todas as Declarações de Óbito - DO e sempre que necessário realizar a complementação de informações administrativas. Após a conferência registrará as mesmas em livros próprios e ao final de cada mês o mesmo deverá realizar a transferência da base de dados sob sua responsabilidade para a Secretaria Estadual ou Municipal de Saúde e envio das fichas de DO aos órgãos responsáveis.

Responsabilidade por competência

Médico Auditor:

- Receber o prontuário organizar pelas unidades de internação;
- Realizar a análise e apuração de todos os procedimentos realizados ao paciente;
- Codificar os procedimentos realizados conforme a Tabela SUS atualizada dentro do período vigente;
- Notificar as unidades de internação e Comissão de Prontuários e óbito sempre que identificar não conformidade;
- Procedimentos de ajustes sempre que encontrar divergências para correções e encaminhamentos;
- Manterá o sigilo e a ética profissional dos dados do prontuário.

Enfermeiro:

- Receber e organizar todo e qualquer prontuário entregue a unidade;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Executar a apuração de todos os procedimentos efetuados por paciente pela equipe assistencial;
- Utilizar a Tabela SUS vigente para o período para a codificação;
- Encaminhar as Chefias de Setores e Comissão de Prontuários procedimentos que julgar divergente para correções e encaminhamentos;
- Desenvolver espírito de coletividade com os demais membros da unidade;
- Zelar pela manutenção, organização e limpeza da unidade;
- Manter sempre a ética profissional.

Assistente Administrativo:

- Atender aos telefonemas da unidade;
- Recepcionar a entrada e saída dos documentos;
- Executar todos os lançamentos nos sistemas e controle de sua responsabilidade;
- Realizar atualizações dos sistemas de informação de sua responsabilidade de acordo com as competências vigentes;
- Realizar as transferências aos órgãos e unidades competentes de acordo com os prazos estabelecidos;
- Encaminhar ao Setor de Arquivamento de Prontuários todos os prontuários finalizados pelo médico e enfermeiro codificador;
- Desenvolver espírito de coletividade com os demais membros da unidade;
- Zelar pela manutenção, organização e limpeza da unidade;

Os objetivos para os primeiros 12 meses de Gestão são:

- 1) o faturamento de todos os procedimentos realizados na unidade;
- 2) Maior veracidade das informações lançadas e transmitidas;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

3) Mapeamento gráfico de todos os indicadores de faturamento.

As reuniões da Comissão serão registradas em ata e a Comissão reunir-se-á a cada trinta dias para análise do desempenho do setor de faturamento.

2.1.2.2. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA - Regimento Interno

CAPITULO I

DA CONSTITUIÇÃO, OBJETIVOS E ORGANIZAÇÃO

Art. 1º - A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA da **HSBJ** tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

Art. 2º - A CIPA será composta por representantes do empregador e dos empregados, de acordo com o dimensionamento previsto no Quadro I da Norma Regulamentadora nº 05 NR – 05, aprovada pela Portaria 3214 de 08 de junho de 1978.

Parágrafo único: Os representantes dos empregados, titulares e suplentes, serão eleitos em escrutínio secreto, do qual participem, independentemente de filiação sindical, exclusivamente os empregados interessados, com vínculo e regidos pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho CLT.

Art. 3º - O mandato dos membros eleitos da CIPA terá a duração de um ano, permitida uma reeleição.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Art. 4º - É vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa do empregado eleito para cargo de direção da Comissão Internas de Prevenção de Acidentes, desde o registro de sua candidatura até um ano após o final de seu mandato.

Parágrafo único: O suplente da CIPA goza da garantia de emprego prevista no art. 10, II, "a", a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988.

Art. 5º - Serão garantidas aos membros da CIPA condições que não descaracterizem suas atividades normais na empresa, sendo vedada a transferência para outro estabelecimento sem a sua anuência, ressalvado o disposto nos parágrafos primeiro e segundo, do art. 469, da CLT.

Art. 6º - A Superintendência designará entre seus representantes o Presidente da CIPA, e os representantes dos empregados escolherão entre os titulares o vice-presidente.

Art. 7º - A CIPA não poderá ter seu número de representantes reduzido, bem como não poderá ser desativada pelo empregador, antes do término do mandato de seus membros, ainda que haja redução do número de empregados da empresa, exceto no caso de encerramento das atividades do estabelecimento.

CAPITULO II

DAS COMPETÊNCIAS

ART. 8º – Compete a CIPA

- I) Identificar os riscos do processo de trabalho, e elaborar o mapa de riscos, com a participação do maior número de trabalhadores;
- II) Elaborar plano de trabalho que possibilite a ação preventiva na solução de problemas de segurança e saúde no trabalho;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

III) Participar da implementação e do controle da qualidade das medidas de prevenção necessárias, bem como da avaliação das prioridades de ação nos locais de trabalho;

IV) Realizar, periodicamente, verificações nos ambientes e condições de trabalho visando a identificação de situações que venham a trazer riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores;

V) Realizar, a cada reunião, avaliação do cumprimento das metas fixadas em seu plano de trabalho e discutir as situações de risco que foram identificadas;

VI) Divulgar aos trabalhadores informações relativas à segurança e saúde no trabalho;

VII) Participar, das discussões promovidas pelo hospital, para avaliar os impactos de alterações no ambiente e processo de trabalho relacionados à segurança e saúde dos trabalhadores;

VIII) Requerer a comissão, ou ao empregador, a interrupção do serviço que considere haver risco grave e iminente à segurança e saúde dos trabalhadores;

IX) Colaborar no desenvolvimento e implementação do PCMSO e PPRA e de outros programas relacionados à segurança e saúde no trabalho;

X) Divulgar e promover o cumprimento das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego, bem como cláusulas de acordos e convenções coletivas de trabalho, relativas à segurança e saúde no trabalho;

XI) Participar, em conjunto com o empregador, da análise das causas das doenças e acidentes de trabalho e propor medidas de solução dos problemas identificados;

XII) Requisitar ao empregador e analisar as informações sobre questões que tenham interferido na segurança e saúde dos trabalhadores;

XIII) Requisitar à unidade de saúde as cópias das CAT emitidas;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

XIV) Promover, anualmente, em conjunto com a SESMT, a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho – SIPAT;

XV) Participar, anualmente, em conjunto com a unidade de saúde, de Campanhas de Prevenção da AIDS e outras campanhas relacionadas com a segurança e saúde do trabalhador.

ART. 9º - Cabe ao empregador proporcionar aos membros da CIPA os meios necessários ao desempenho de suas atribuições, garantindo tempo suficiente para a realização das tarefas constantes do plano de trabalho.

ART. 10 - Cabe aos empregados:

I) Participar da eleição de seus representantes;

II) Colaborar com a gestão da CIPA;

III) Indicar à CIPA, ao SESMT e ao empregador situações de riscos e apresentar sugestões para melhoria das condições de trabalho;

IV) Observar e aplicar no ambiente de trabalho as recomendações quanto à prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho.

ART. 11 - Cabe ao Presidente da CIPA:

I) Convocar os membros para as reuniões da CIPA;

II) Coordenar as reuniões da CIPA, encaminhando aos colaboradores as decisões da comissão;

III) Manter o empregador informado sobre os trabalhos da CIPA;

IV) Coordenar e supervisionar as atividades de secretaria;

V) Delegar atribuições ao Vice-Presidente;

ART. 12 - Cabe ao Vice-Presidente:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- I) Executar atribuições que lhe forem delegadas;
- II) Substituir o Presidente nos seus impedimentos eventuais ou nos seus afastamentos temporários;

ART. 13 - O Presidente e o Vice-Presidente da CIPA, em conjunto, terão as seguintes atribuições:

- I) Cuidar para que a CIPA disponha de condições necessárias para o desenvolvimento de seus trabalhos;
- II) Coordenar e supervisionar as atividades da CIPA, zelando para que os objetivos propostos sejam alcançados;
- III) Delegar atribuições aos membros da CIPA;
- IV) Promover o relacionamento da CIPA com o SESMT;
- V) Divulgar as decisões da CIPA a todos os trabalhadores do estabelecimento;
- VI) Encaminhar os pedidos de reconsideração das decisões da CIPA;
- VII) Constituir a comissão eleitoral.

ART. 14 - O Secretário da CIPA terá por atribuição:

- I) Acompanhar as reuniões da CIPA e redigir as atas apresentando-as para aprovação e assinatura dos membros presentes;
- II) Preparar as correspondências; e
- III) Outras que lhe forem conferidas.

CAPITULO III

DO FUNCIONAMENTO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ART. 15 - A CIPA terá reuniões ordinárias mensais, de acordo com o calendário preestabelecido.

ART. 16 - As reuniões ordinárias da CIPA serão realizadas durante o expediente normal da empresa e em local apropriado.

ART. 17 - A quantidade mínima de membros necessária para as deliberações da CIPA deverá ser de 50% mais um, do total de componentes.

ART. 18 – Em caso de empate no processo de votação das deliberações da CIPA, cabe ao presidente o voto de desempate.

ART. 19 - As reuniões da CIPA terão atas assinadas pelos presentes com encaminhamento de cópias para todos os membros.

ART. 20 - As atas devem ficar no estabelecimento à disposição da fiscalização do Ministério do Trabalho e Emprego.

ART. 21 - Reuniões extraordinárias deverão ser realizadas quando:

- I) Houver denúncia de situação de risco grave e iminente que determine aplicação de medidas corretivas de emergência;
- II) Ocorrer acidente do trabalho grave ou fatal;
- III) Houver solicitação expressa de uma das representações.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ART. 22 - As decisões da CIPA serão preferencialmente por consenso.

Parágrafo único. Não havendo consenso, e frustradas as tentativas de negociação direta ou com mediação, será instalado processo de votação, registrando-se a ocorrência na ata da reunião.

ART. 23 - Das decisões da CIPA caberá pedido de reconsideração, mediante requerimento justificado.

ART. 24 - O pedido de reconsideração será apresentado à CIPA até a próxima reunião ordinária, quando será analisado, devendo o Presidente e o Vice-Presidente efetivar os encaminhamentos necessários.

ART. 25 - O membro titular perderá o mandato, sendo substituído por suplente, quando faltar a mais de quatro reuniões ordinárias sem justificativa.

ART. 26 - A vacância definitiva de cargo, ocorrida durante o mandato, será suprida por suplente, obedecida a ordem de colocação decrescente que consta na ata de eleição, devendo os motivos ser registrados em ata de reunião.

ART. 27 - No caso de afastamento definitivo do presidente, o empregador indicará o substituto, em dois dias úteis, preferencialmente entre os membros da CIPA.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ART. 28 - No caso de afastamento definitivo do vice-presidente, os membros titulares da representação dos empregados, escolherão o substituto, entre seus titulares, em dois dias úteis.

ART. 29 - Caso não existam suplentes para ocupar o cargo vago, o empregador deve realizar eleição extraordinária, cumprindo todas as exigências estabelecidas para o processo eleitoral, exceto quanto aos prazos, que devem ser reduzidos pela metade.

ART. 30 - O mandato do membro eleito em processo eleitoral extraordinário deve ser compatibilizado com o mandato dos demais membros da Comissão.

ART. 31 - O treinamento de membro eleito em processo extraordinário deve ser realizado no prazo máximo de trinta dias, contados a partir da data da posse.

CAPITULO IV

DO PROCESSO ELEITORAL

ART. 32 – Compete ao empregador convocar eleições para escolha dos representantes dos empregados na CIPA, no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias antes do término do mandato em curso.

ART. 33 - O Presidente e o Vice Presidente da CIPA constituirão dentre seus membros, no prazo mínimo de 55 (cinquenta e cinco) dias antes do término do mandato em curso, a Comissão Eleitoral, que será a responsável pela organização e acompanhamento do processo eleitoral.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ART. 34 - O processo eleitoral observará as seguintes condições:

- I) Publicação e divulgação de edital, em locais de fácil acesso e visualização, no prazo mínimo de 55 (cinquenta e cinco) dias antes do término do mandato em curso;
- II) Inscrição e eleição individual, sendo que o período mínimo para inscrição será de quinze dias;
- III) Liberdade de inscrição para todos os empregados do estabelecimento, independentemente de setores ou locais de trabalho, com fornecimento de comprovante;
- IV) Garantia de emprego para todos os inscritos até a eleição;
- V) Realização da eleição no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antes do término do mandato da CIPA, quando houver;
- VI) Realização de eleição em dia normal de trabalho, respeitando os horários de turnos e em horário que possibilite a participação da maioria dos empregados.
- VII) Voto secreto;
- VIII) Apuração dos votos, em horário normal de trabalho, com acompanhamento de representante do empregador e dos empregados, em número a ser definido pela comissão eleitoral;
- IX) Faculdade de eleição por meios eletrônicos;
- X) Guarda, pelo empregador, de todos os documentos relativos à eleição, por um período mínimo de cinco anos.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ART. 35 - Havendo participação inferior a cinquenta por cento dos empregados na votação, não haverá a apuração dos votos e a comissão eleitoral deverá organizar outra votação que ocorrerá no prazo máximo de dez dias.

ART. 36 - Assumirão a condição de membros titulares e suplentes, os candidatos mais votados.

ART. 37 - Em caso de empate, assumirá aquele que tiver maior tempo de serviço no estabelecimento.

ART. 38 - Os candidatos votados e não eleitos serão relacionados na ata de eleição e apuração, em ordem decrescente de votos, possibilitando nomeação posterior, em caso de vacância de suplentes.

CAPITULO V

DO TREINAMENTO

ART. 39 - A empresa deverá promover treinamento para os membros da CIPA, titulares e suplentes, antes da posse.

ART. 40 - O treinamento de CIPA em primeiro mandato será realizado no prazo máximo de trinta dias, contados a partir da data da posse.

ART. 41 - O treinamento para a CIPA deverá contemplar, no mínimo, os seguintes itens:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- I) Estudo do ambiente, das condições de trabalho, bem como dos riscos originados do processo produtivo;
- II) Metodologia de investigação e análise de acidentes e doenças do trabalho;
- III) Noções sobre acidentes e doenças do trabalho decorrentes de exposição aos riscos existentes na empresa;
- IV) Noções sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, e medidas de prevenção;
- V) Noções sobre as legislações trabalhista e previdenciária relativas à segurança e saúde no trabalho;
- VI) Princípios gerais de higiene do trabalho e de medidas de controle dos riscos;
- VII) Organização da CIPA e outros assuntos necessários ao exercício das atribuições da Comissão.

ART. 43 - O treinamento terá carga horária de vinte horas, distribuídas em no máximo oito horas diárias, sendo realizado durante o expediente normal da empresa e será ministrado pela SESMT.

ART. 44 - Quando comprovada a não observância ao disposto nos itens relacionados ao treinamento, será determinada a complementação ou a realização de outro, em conformidade com às exigências do Ministério do Trabalho e Emprego, que será efetuado no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados da data de ciência da empresa sobre a decisão.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ART. 45 – As omissões neste Regimento Interno, serão orientadas pela Norma Regulamentadora 05 (NR – 05) aprovada pela Portaria 3.214 de 08 de junho de 1978.

2.1.2.3. Comissão de Revisão de Prontuário Clínico

A Comissão de Revisão de Prontuários tem por objetivo:

- Atender a Resolução 1.638/2002 do Conselho Federal de Medicina, com ênfase nas premissas do seu Artigo 5º.
- Promover processos de auditoria e de treinamento junto ao Corpo Clínico no sentido de garantir qualidade das informações que devem estar registradas nos prontuários.

CAMPO DE APLICAÇÃO

Esta norma se aplica a todos os integrantes da Comissão de Revisão de Prontuários.

REFERÊNCIAS

Resolução 1.638/2002 do Conselho Federal de Medicina.

DIRETRIZES

- Os membros da Comissão de Revisão de Prontuários devem ser nomeados oficialmente por meio de Ato Interno da Direção Geral ou pelo Diretor Técnico da Instituição, para exercerem, por tempo determinado, suas funções na referida Comissão;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Deverão ocorrer reuniões periódicas, conforme necessidade de cada unidade, com data, local e horário, previamente definidos e informados, sendo no mínimo 01 reunião mensal, caso necessário os integrantes serão convocados para reunião extraordinária. A ausência de um membro em 03 reuniões consecutivas sem justificativa ou ainda 06 reuniões não consecutivas sem justificativa durante 12 meses gera sua exclusão automática;
- Na ausência do presidente ou de seu vice, os membros da comissão, a seus critérios, poderão realizar a reunião. As decisões da comissão serão tomadas após aprovação, por meio de votação aberta e justificada por maioria simples dos membros presentes. Para apreciação e estudos preliminares de assuntos específicos, será designado um relator ou convidado um consultor, o qual apresentará parecer sobre o assunto, em prazo preestabelecido. Da mesma forma poderão ser convidados outros profissionais gabaritados para participar das reuniões, desde que autorizado em plenária prévia;
- As reuniões da comissão deverão ser registradas em ata resumida e arquivada uma cópia contendo: data e hora da mesma, nome e assinatura dos membros presentes, resumo do expediente, decisões tomadas. Os assuntos tratados pela comissão deverão ser guardados em sigilo ético por todos os membros;
- Além das reuniões ordinárias poderão ser realizadas reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que exijam discussões emergentes ou urgentes, podendo ser convocadas pelo Diretor Técnico;
- A Comissão de Revisão de Prontuários é constituída por:
 1. Diretor Técnico Médico ou seu representante;
 2. Médico Representante de cada setor da unidade, como: pediatria, clínica médica entre outros;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

3. Enfermeiro e/ou representante da Gerencia de Enfermagem;
4. Representante do Setor de SAME.

- Fica a cargo da Direção Geral ou Técnica da Instituição nomear um presidente e um secretário, e/ou delegar aos membros da Comissão, que devem escolher, na primeira reunião ordinária. Em seguida repassar os nomes à Direção;
- O presidente tem atribuição de assinar documentos e relatórios pela Comissão, de convocar as reuniões e de resolver os casos omissos. Em caso de empate em votação para decidir determinadas questões, é do presidente o voto de desempate;
- Ao secretário da Comissão cabe a confecção das atas das reuniões conforme modelo padronizado. As atas das reuniões deverão registrar: a) Data e horário, b) Local de realização, c) Pauta, d) Decisões, e) Assinatura dos presentes;
- As reuniões ordinárias da Comissão devem ser realizadas no mínimo uma vez ao mês;
- As reuniões terão a duração necessária a cumprir a pauta da respectiva agenda;
- Reuniões extraordinárias podem ser convocadas pelo presidente da Comissão ou pela Diretoria Médica, Técnica e ou Direção Geral da unidade. Em caso de falta às reuniões da Comissão, os membros devem justificá-la para avaliação e validação do Presidente. Após três faltas não justificadas ou não validadas, o profissional deve ser destituído da Comissão e substituído por outro indicado pela Direção;
- As reuniões só poderão ser abertas e serem válidas se estiverem presentes no mínimo metade mais um dos membros.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ATRIBUIÇÕES DA COMISSÃO

As atribuições da Comissão são as seguintes:

- I. Avaliar os itens que deverão constar obrigatoriamente:
 - a) Identificação do paciente em todos os impressos, anamnese, exame físico, exames complementares, e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento;
 - b) Obrigatoriedade de letra legível do profissional que atendeu o paciente, bem como de assinatura e carimbo ou nome legível do profissional e respectiva inscrição no conselho de classe;
 - c) Obrigatoriedade do registro diário da evolução clínica do paciente, bem como a prescrição médica consignando data e hora;
 - d) Registrar o Tipo de Alta.
- II. Assessorar a Direção de Departamento Técnico ou Clínica da Instituição em assuntos de sua competência;
- III. Manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da Unidade com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações feitas;
- IV. Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente;
- V. Realizar auditorias regulares sobre os prontuários hospitalares da unidade;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- VI. Avaliar a organização desses prontuários, bem como a uniformidade dos relatórios e descrições clínicas;
- VII. Propor estratégias de supervisão de prontuários adotadas na rotina diária da instituição;
- VIII. Discutir problemas relacionados a formatação do prontuários, legibilidade das informações e identificação dos responsáveis;
- IX. Solicitar o comparecimento de colaboradores ou prestadores de serviço da Unidade de Pronto Atendimento para as suas reuniões, quando esta presença for importante para esclarecimentos e colaboração em trabalhos a serem desenvolvidos.

ATRIBUIÇÕES DOS INTEGRANTES DA COMISSÃO

Compete ao Presidente da Comissão:

- a. Convocar e presidir as reuniões;
- b. Indicar seu vice-presidente;
- c. Representar a comissão junto à Diretoria da instituição, ou indicar seu representante;
- d. Subscriver todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta;
- e. Fazer cumprir o regimento;
- f. Realizar o voto de minerva sempre que necessário - Nas decisões da comissão, além do seu voto, terá o voto de qualidade;
- g. Assumir o vice-presidente nas faltas e impedimentos legais do presidente.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Compete ao Vice-Presidente:

- a. Assumir as atividades do presidente na sua ausência.

Compete ao Secretário da Comissão:

- a. Organizar a ordem do dia;
- b. Receber e protocolar os processos e expedientes;
- c. Lavrar a ata das sessões/reuniões;
- d. Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
- e. Organizar e manter o arquivo da comissão;
- f. Preparar a correspondência;
- g. Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretaria;
- h. Solicitar ao SAME (Serviço de Arquivo Médico) todos os prontuários que serão avaliados, assim como devolvê-los em 24 horas após o trabalho realizado.

A Comissão deve manter arquivada ata de todas as reuniões, sob a guarda do secretário nomeado. É recomendável que a Direção Médica receba cópia das atas.

RESPONSABILIDADES

A responsabilidade pelo funcionamento da Comissão é da Direção Técnica da Instituição e do Presidente da Comissão.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Comissão de Verificação de Óbitos

A Comissão de Revisão de Óbitos tem por objetivos:

- Atender a Resolução 40/92 do Conselho Regional de Medicina do Estado;
- Promover processos de auditoria e de treinamento junto ao Corpo Clínico no sentido de melhorar a qualidade assistencial a partir das informações e reflexões emanadas pelas análises dos óbitos ocorridos no SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística);
- Realizar o diagnóstico de óbitos, seus componentes, identificar os principais problemas relacionados, as circunstâncias de ocorrência dos óbitos para melhorar o conhecimento sobre a morte e as possibilidades de intervenção e distribuição na população no nível local.

CAMPO DE APLICAÇÃO

Esta norma se aplica a todos os integrantes da Comissão de Revisão de Óbitos.

REFERÊNCIAS

Resolução 40 de 07/02/92 do Conselho Regional de Medicina.

CONCEITOS

ÓBITO INSTITUCIONAL – É aquele que ocorre após 24 horas da admissão hospitalar do paciente.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ÓBITO MATERNO – Compreende os óbitos associados ao ciclo gravídico-puerperal.

ÓBITO PERINATAL - compreende os óbitos fetais (com mais de 500 gramas ou 22 semanas de gestação) e os neonatais precoces (ocorridos com até seis dias completos de vida).

DIRETRIZES

- Os membros da Comissão de Revisão de Óbitos devem ser nomeados oficialmente por meio de Ato Interno da Direção Geral ou pelo Diretor Técnico da Instituição, para exercerem, por tempo determinado, suas funções na referida Comissão.

- A Comissão de Revisão de Óbitos deverá ser constituída por:

I. Diretor Médico;

II. Representante Médico da Clínica Médica;

III. Representante Médico da Clínica Pediátrica, entre outros

IV. Gerente de Enfermagem e/ou enfermeiro nomeado (de preferência o responsável técnico);

V. Serviço Social;

VI. Secretário da Comissão.

- Fica a cargo da Direção Geral ou Diretor Técnico nomear um presidente e um secretário, e/ou delegar aos membros da Comissão, que devem escolher, na primeira reunião ordinária. Em seguida repassar os nomes à Direção;

- O presidente tem atribuição de assinar documentos e relatórios pela Comissão, de convocar as reuniões e de resolver os casos omissos. Em caso de



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

empate em votação para decidir determinadas questões, é do presidente o voto de desempate;

- Ao secretário da Comissão cabe a confecção das atas das reuniões. As atas das reuniões deverão registrar: a) Data e horário, b) Local de realização, c) Pauta, d) Decisões, e) Assinatura dos presentes;
- As reuniões ordinárias da Comissão devem ser realizadas no mínimo uma vez ao mês;
- Reuniões extraordinárias podem ser convocadas pelo presidente da Comissão ou pela Diretoria Médica. Em caso de falta às reuniões da Comissão, os membros devem justificá-la, por escrito, para avaliação e validação do Presidente. Após três faltas não justificadas ou não validadas, o profissional deve ser destituído da Comissão e substituído por outro indicado pela Direção;
- As reuniões só poderão ser abertas e serem válidas se estiverem presentes no mínimo metade mais um dos membros.
- O Comitê deve manter arquivada ata de todas as reuniões, sob a guarda do secretário nomeado. É recomendável que a Direção Médica receba cópia das atas;
- A Comissão deverá manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica da Unidade, com o qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações.

ATRIBUIÇÕES

Atribuições Gerais da Comissão são as seguintes:

- a. Realizar auditorias regulares sobre os prontuários dos óbitos ocorridos na Unidade de Pronto Atendimento;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- b. Avaliar todos os óbitos ocorridos na unidade, bem como dos laudos de todas as necropsias, solicitando, inclusive, se necessário, os laudos do instituto médico legal;
- c. Propor e/ou adotar protocolos de investigação de óbito;
- d. Discutir problemas relacionados ao óbito, por solicitação da Direção;
- e. Solicitar o comparecimento de pessoas à reunião da Comissão para prestar informações acerca de fatos relacionados aos óbitos, por meio de convocação escrita;
- f. Analisar e emitir parecer sobre os assuntos relativos à óbitos que lhe forem enviados;
- g. Realizar a revisão dos prontuários relacionados aos óbitos;
- h. Normatizar e fiscalizar o adequado registro e preenchimento dos atestados de óbitos;
- i. Convocar o médico que atestou o óbito caso as informações sejam conflitantes;
- j. Criar instruções necessárias para melhorar a qualidade das informações dos prontuários de óbito;
- k. Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente.

Compete ao Presidente da Comissão:

- a. Convocar e presidir as reuniões;
- b. Indicar seu vice-presidente;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- c. Representar a comissão junto à Diretoria da instituição, ou indicar seu representante;
- d. Subscrever todos os documentos e resoluções da comissão previamente aprovados pelos membros desta;
- e. Fazer cumprir o regimento.

Nas decisões da comissão, além do seu voto, terá o voto de qualidade (voto de Minerva).

Nas faltas e impedimentos legais do presidente, assumirá seu vice-presidente. As atribuições do vice-presidente serão assumir as atividades do presidente na sua ausência.

Compete ao Secretário da Comissão:

- a. Organizar a ordem do dia;
- b. Receber e protocolar os processos e expedientes;
- c. Lavrar a ata das sessões/reuniões;
- d. Convocar os membros da comissão para as reuniões determinadas pelo presidente;
- e. Organizar e manter o arquivo da comissão;
- f. Preparar a correspondência;
- g. Realizar outras funções determinadas pelo presidente relacionadas ao serviço desta secretaria.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

RESPONSABILIDADES

A responsabilidade pelo funcionamento da Comissão é da Direção Técnica da Instituição e do Presidente da Comissão.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)

A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é um órgão de assessoria da Direção Geral da Unidade de Saúde, subordinado ao Diretor Técnico e tem por objetivos adequar, planejar, executar e avaliar o Programa de Controle de Infecções Pré-Hospitalares.

O Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH) é um órgão executivo ligado a Direção Técnica e/ou Médica e tem por finalidade executar as ações programadas de Controle da Infecção Hospitalar.

A CCIH, juntamente com apoio das ações da vigilância epidemiológica, é responsável pela revisão e elaboração de protocolos, normas e rotinas, inspeções internas, desenvolvimento de ações de pesquisa na área da saúde, notificações de doenças compulsórias entre outros. A prevenção e o controle das infecções hospitalares exigem a aplicação sistemática de medidas técnicas e administrativas, orientadas por informações obtidas por meio de sistemas de vigilância epidemiológica e de monitoramento de indicadores de processos.

Considerando a necessidade de estar em conformidade com o estabelecido na Lei 9.431 de 06 de janeiro de 1997, na Portaria 2.616 de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde e na RDC 48 de 02 de junho de 2.000, da Agencia Nacional de



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Vigilância Sanitária e considerando que as infecções hospitalares consttuem um risco à saúde dos usuários de hospitais e demais estabelecimentos de saúde, a CCIH tem por finalidade desenvolver um programa de controle de infecções hospitalares.

A CCIH é um órgão de assessoria diretamente vinculado à autoridade máxima da instituição.

CAMPO DE APLICAÇÃO

Esta norma se aplica a todos os integrantes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

REFERÊNCIAS

Lei 9.431 de 06 de janeiro de 1997

Portaria 2.616 de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde

RDC 48 de 02 de junho de 2.000, da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária.

CONCEITOS

- Infecção - é à entrada de microorganismos no organismo humano e sua multiplicação causando uma resposta imunológica;
- Infecção hospitalar - é aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Infecção por cateter venoso – é a infecção de corrente sanguínea primariamente associada ao cateter, as quais devem ser confirmadas laboratorialmente por cultura ou clinicamente por sinais/sintomas da sepse;
- Pneumonia associada à ventilação mecânica – é uma infecção pulmonar hospitalar que incide em pacientes em ventilação mecânica, para as quais a infecção não é a razão do suporte ventilatório. A pneumonia é considerada associada à ventilação mecânica no momento ou nas 48 horas antecedentes ao início do quadro infeccioso.
- Infecção Relacionada a Cateter Vesical – são consideradas como infecções do trato urinário diagnosticado após a admissão em serviço de saúde e para as quais não são observadas quaisquer evidências clínicas ou que não estão em seu período de incubação no momento da admissão, relacionada ao uso do cateter vesical.
- Infecção de sítio cirúrgico – é o processo infeccioso que acomete tecido, órgão ou cavidade abordada em procedimento cirúrgico.

DIRETRIZES

Os membros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar devem ser nomeados oficialmente por meio de Ato Interno da Direção Geral e/ou do Diretor Técnico da Instituição, para exercerem, por tempo determinado, suas funções na referida Comissão.

A CCIH será composta por profissionais da área de saúde, de nível superior, representantes de vários setores, formalmente designados, obedecendo à seguinte estrutura:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

1. Diretor Médico e/ ou seu representante;
2. Gerente de Enfermagem e coordenação de setor se houver;
3. Representante da Farmácia;
4. Representante do Laboratório de Microbiologia (Bioquímico);
5. Representante do CCIH – Responsável técnico do NCIH.

O NCIH será composto pelos seguintes elementos, que deverão ter experiência prévia em CIH:

- a. Um assistente médico, preferencialmente Epidemiologista / Infectologista;
 - b. Um (no mínimo) enfermeiro com dedicação exclusiva ao serviço;
 - c. Um (no mínimo) Auxiliar Administrativo.
- Fica a cargo da Direção Geral e/ou Técnica nomear um presidente e um secretário, e/ou delegar ao membros da Comissão, que devem escolher, na primeira reunião ordinária. Em seguida repassar os nomes à Direção. O NCIH será coordenado por um médico indicado pelo Diretor Técnico. As ações do NCIH poderão ser executadas por empresa especializada contratada após aprovação da CCIH e da Direção da unidade de Saúde;
 - O presidente deve assinar documentos e relatórios pela Comissão, de convocar as reuniões e de resolver os casos omissos. Em caso de empate em votação para decidir determinadas questões, é do presidente o voto de desempate;
 - Ao secretário da Comissão cabe a confecção das atas das reuniões. As atas das reuniões deverão registrar: a) Data e horário, b) Local de realização, c) Pauta, d) Decisões, e) Assinatura dos presentes;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- As reuniões ordinárias da Comissão devem ser realizadas no mínimo uma vez a cada mês;
- O mandato dos membros da CCIH corresponderá a um período de 02 (dois) ano, permitindo-se recondução;
- O NCIH realizará reuniões científicas semanalmente e administrativas mensalmente;
- Reuniões extraordinárias podem ser convocadas pelo presidente da Comissão ou pela Direção Técnica e/ou Diretor Geral. Em caso de falta às reuniões da Comissão, os membros devem justificá-la, por escrito, para avaliação e validação do Presidente. Após três faltas não justificadas ou não validadas, o profissional deve ser destituído da Comissão e substituído por outro indicado pela Direção;
- As reuniões só poderão ser abertas e serem válidas se estiverem presentes no mínimo metade mais um dos membros.

Atribuições gerais da CCIH são:

- a. Comunicar periodicamente à direção e às chefias de todos os setores do hospital, a situação do Controle de IH, promovendo seu amplo debate na comunidade hospitalar;
- b. Participar da elaboração, implementação, manutenção e avaliação do programa de controle de infecção hospitalar, baseado em metas de melhorias e suas estratégias, definidas anualmente buscando a qualidade com serviços de educação continuada.
- c. Definir e avaliar periodicamente os indicadores de resultado, processos que permitam avaliações abrangentes no que tange ao controle de infecções hospitalares.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Compete ao NCIH:

- a. Elaborar, implementar, manter e avaliar um Programa de Controle de Infecção Hospitalar adequado às características e necessidades do SAME (Serviço de Arquivo Médico e Estatística).
- b. Implantar e manter um sistema de vigilância epidemiológica da Infecção Hospitalar;
- c. Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado e implantar medidas imediatas de controle;
- d. Propor e coordenar a elaboração, implementação e supervisão da aplicação de normas e rotinas técnicas - administrativas visando à prevenção, tratamento e controle da Infecção Hospitalar;
- e. Propor, elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnicas - administrativas visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no hospital, através de medidas de controle;
- f. Cooperar com o setor de treinamento na capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais no que diz respeito ao Controle IH;
- g. Elaborar e divulgar regularmente relatórios;
- h. Cooperar com a ação de fiscalização de Serviço de Vigilância Sanitária do órgão estadual ou municipal de gestão do SUS bem como fornece prontamente as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades sanitárias competentes;
- i. Notificar ao organismo de gestão estadual e municipal do SUS 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;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- j. Notificar ao organismo de gestão estadual e municipal do SUS os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização de insumos e produtos industrializados;
- k. Implementar e executar a política de uso de antimicrobianos.

Atribuições Específicas dos membros da CCIH:

Compete ao Presidente da Comissão:

- a. Convocar e presidir as reuniões da CCIH;
- b. Indicar o seu substituto entre os membros da comissão;
- c. Representar a CCIH;
- d. Atuar como intermediário entre CCIH, NCIH e as gerências da unidade para prevenção e controle de Infecção Hospitalar;
- e. Participar das reuniões da CCIH;
- f. Colaborar com o NCIH na implementação das ações de CIH nas áreas específicas de sua responsabilidade.

Compete ao Representante do Serviço de Enfermagem (responsável técnico de enfermagem)

- a. Participar das reuniões da CCIH;
- b. Colaborar com o NCIH para que haja uma boa cooperação do serviço de enfermagem à política de CIH adotada pela instituição.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Compete ao Representante do Serviço de Farmácia (coordenador do setor de preferência)

- a. Participar das reuniões da CCIH;
- b. Elaborar relatórios de consumo de antimicrobianos e informar ao NCIH;
- c. Cooperar nas normas de padronização do uso de antimicrobianos, adotadas na política de uso de antibióticos da instituição;
- d. Informar ao NCIH o uso inadequado de qualquer produto que vise o controle profilático ou terapêutico da Infecção Hospitalar;
- e. Colaborar para avaliação microbiológica dos produtos usados na unidade.

Compete ao Representante do Laboratório de Microbiologia (Bioquímico)

- a. Participar das reuniões da CCIH;
- b. Elaborar e divulgar normas técnicas atualizadas para a coleta de material para exame microbiológico;
- c. Implantar técnicas atuais, eficazes e rápidas para a identificação e estudo da sensibilidade aos antimicrobianos;
- d. Organizar arquivo de dados microbiológicos que permitam estudos e levantamentos, quando necessários.

Compete ao Representante Administrativo

- a. Participar das reuniões da CCIH;
- b. Avaliar e agilizar as solicitações cabíveis, que auxiliem o bom desempenho do NCIH no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

c. Apoiar os atos do NCIH para difusão de dados epidemiológicos entre a comunidade e a Unidade de Saúde.

Compete ao Representante do NCIH.

- a. Participar das reuniões da CCIH;
- b. Apresentar à CCIH os relatórios periódicos do hospital;
- c. Apresentar à CCIH o plano anual de trabalho do NCIH e avaliar a execução de planejamentos anteriores;
- d. Submeter à CCIH as rotinas elaboradas pelo NCIH, assim como os problemas relacionados à execução das mesmas;
- e. Emitir parecer técnico sobre todos os produtos químicos esterilizantes, desinfetantes, detergentes e anti-sépticos usados na limpeza hospitalar e anti-sepsias.

São atribuições dos membros da NCIH:

1. Do coordenador:

- a. Estruturar o NCIH do ponto de vista organizacional e operacional;
- b. Promover a capacitação dos recursos humanos do NCIH;
- c. Coordenar e ministrar cursos de CIH para o Corpo Clínico, periodicamente;
- d. Realizar busca ativa de casos com assessoramento na abordagem de paciente de risco e infectados;
- e. Padronizar germicidas e antibióticos com supervisão da utilização dos mesmos;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- f. Padronizar rotinas técnicas;
 - g. Realizar investigações epidemiológicas quando necessário;
 - h. Elaborar relatórios periódicos e discuti-los com o Corpo Clínico;
 - i. Elaborar relatórios para a Secretaria de Saúde quando solicitado ou julgar importante;
 - j. Assessorar a Unidade e o Corpo Clínico na aquisição e manutenção de equipamentos destinados a procedimentos invasivos;
 - k. Divulgar o trabalho realizado na Unidade em congressos, seminários, cursos etc.;
 - l. Prestar contas ao Diretor Técnico e/ ou ao Diretor ou Gerente Médico da Unidade de Pronto Atendimento, de forma periódica de todas as medidas a serem tomadas e do andamento do trabalho;
 - m. Elaborar relatórios mensais de CIH;
 - n. Realizar pesquisas.
2. Do Enfermeiro:
- a. Realizar a busca ativa de casos nos diversos setores da unidade, com pesquisa de infecções em egressos;
 - b. Realizar busca ativa no laboratório de microbiologia;
 - c. Realizar investigações epidemiológicas;
 - d. Padronizar, supervisionar e rever rotinas técnicas para controle de infecções hospitalares;
 - e. Elaborar relatórios periódicos do serviço;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- f. Notificar os casos de doenças de notificação compulsória à vigilância epidemiológica do Estado.
- g. Realocar recursos humanos para o CIH em todos os níveis em cooperação com os setores competentes;
- h. Realizar trabalhos científicos em CIH, que sejam de importância para o NCIH;
- i. Realizar inspeções periódicas em todos os serviços para avaliar a implementação de rotinas de prevenção e CIH;
- j. Atender e assistir os visitantes estagiários na unidade, apresentar palestras sobre prevenção e controle de infecções relacionadas assistência à saúde;
- k. Participar das reuniões do NCIH obrigatoriamente, e em reuniões com setores e clínicas sempre que necessárias.

3. Do auxiliar administrativo:

- a. Organizar administrativamente o setor;
- b. Arquivar documentos, relatórios e trabalhos produzidos;
- c. Auxiliar todos os membros da equipe sempre que necessário;
- d. Participar do levantamento de dados para pesquisas ou relatórios;
- e. Dar entrada de dados no computador e emitir relatórios;
- f. Participar das reuniões da CCIH;
- g. Avaliar e agilizar as solicitações cabíveis, que auxiliem o bom desempenho do NCIH no que diz respeito à prevenção e controle das infecções hospitalares;
- h. Apoiar os atos do NCIH para difusão de dados epidemiológicos entre a comunidade do hospital.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

São atribuições da Diretoria Geral da Unidade:

- a. Constituir formalmente a CCIH;
- b. Nomear os membros da CCIH através de ato próprio;
- c. Propiciar a infra-estrutura necessária à correta operacionalização da CCIH e do NCIH;
- d. Aprovar e fazer respeitar o regimento interno da CCIH;
- e. Garantir a participação do Presidente da CCIH nos órgãos colegiados deliberativos e formuladores de política da instituição;
- f. Dar o devido apoio político a CCIH e ao NCIH para a implementação das medidas padronizadas pelos respectivos órgãos;
- g. Garantir o cumprimento das recomendações formuladas pela Coordenação Municipal, Estadual de Controle de Infecção Hospitalar;
- h. Informar o órgão municipal ou estadual quanto à composição da CCIH, e às alterações que venham a ocorrer;
- i. Fomentar a educação e o treinamento de todo o pessoal hospitalar.

RESPONSABILIDADES

A responsabilidade pelo funcionamento da Comissão é da Direção Técnica da Instituição e do Presidente da Comissão.

2.1.2.4. Comissão de Ética Médica



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

A Comissão de Ética Médica tem por objetivo:

- Estabelece normas de organização, funcionamento e eleição, competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde, e dá outras providências;
- O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei no 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto no 44.045, de 19 de julho de 1958.

CAMPO DE APLICAÇÃO

Esta norma se aplica a todos os integrantes da Comissão de Revisão de Prontuários.

REFERÊNCIAS

RESOLUÇÃO CFM nº 1.657/02do Conselho Federal de Medicina.

DIRETRIZES

Compete às Comissões de Ética:

- Supervisionar, orientar e fiscalizar, em sua área de atuação, o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes, respeitem os preceitos éticos e legais;
- Comunicar ao Conselho Regional de Medicina quaisquer indícios de infração da lei ou dispositivos éticos vigentes;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Comunicar ao Conselho Regional de Medicina o exercício ilegal da profissão;
- Comunicar ao Conselho Regional de Medicina as irregularidades não corrigidas dentro dos prazos estipulados;
- Comunicar ao Conselho Regional de Medicina práticas médicas desnecessárias e atos médicos ilícitos, bem como adotar medidas para combater a má prática médica;
- Instaurar sindicância, instruí-la e formular relatório circunstanciado acerca do problema, encaminhando-o ao Conselho Regional de Medicina, sem emitir juízo;
- Verificar se a instituição em que atua está regularmente inscrita no Conselho Regional de Medicina e em dia com as suas obrigações;
- Colaborar com o Conselho Regional de Medicina na tarefa de educar, discutir, divulgar e orientar sobre temas relativos à Ética Médica;
- Elaborar e encaminhar ao Conselho Regional Medicina relatório sobre as atividades desenvolvidas na instituição em que atua;
- Atender as convocações do Conselho Regional de Medicina;
- Manter atualizado o cadastro dos médicos que trabalham na instituição em que atua;
- Fornecer subsídios à direção da instituição em que funciona, visando à melhoria das condições de trabalho e da assistência médica;
- Atuar preventivamente, conscientizando o Corpo Clínico da instituição em que funciona quanto às normas legais que disciplinam o seu comportamento ético;
- Promover a divulgação eficaz e permanente das normas complementar e se manadas dos órgãos e autoridades competentes;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Encaminhar aos Conselhos fiscalizadores das outras profissões da área de saúde que atuem na instituição representações sobre indícios de infração dos seus respectivos Códigos de Ética;
- Colaborar com os órgãos públicos e outras entidades de profissionais de saúde em tarefas relacionadas com o exercício profissional;
- Orientar o público usuário da instituição de saúde em que atua sobre questões referentes à Ética Médica.

ATRIBUIÇÕES

Compete aos membros da Comissão de Ética:

- a. Eleger o presidente e secretário;
- b. Comparecer a todas as reuniões da Comissão de Ética Médica, discutindo e votando as matérias em pauta;
- c. Desenvolver as atribuições conferidas à Comissão de Ética Médica previstas nesta Resolução;
- d. Garantir o exercício do amplo direito de defesa àqueles que vierem a responder a sindicâncias.

Compete ao presidente da Comissão de Ética:

- a. Representar a Comissão de Ética Médica perante as instâncias superiores, inclusive no Conselho Regional de Medicina;
- b. Convocar as reuniões ordinária e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;
- c. Convocar o secretário para substituí-lo em seus impedimentos ocasionais;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- d. Solicitar a participação dos membros suplentes nos trabalhos da Comissão de Ética Médica, sempre que necessário;
- e. Encaminhar ao Conselho Regional de Medicina as sindicâncias devidamente apuradas pela Comissão de Ética Médica;
- f. Nomear membros sindicantes para convocar e realizar audiências, analisar documentos e elaborar relatório à Comissão de Ética Médica quando da apuração de sindicâncias.

Compete ao secretário da Comissão de Ética Médica:

- a. Substituir o presidente em seus impedimentos eventuais;
- b. Colaborar com o presidente nos trabalhos atribuídos à Comissão de Ética Médica;
- c. Secretariar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;
- d. Lavrar atas, editais, cartas, ofícios e relatórios relativos à Comissão de Ética Médica;
- e. Manter em arquivo próprio os documentos relativos à Comissão de Ética Médica.

RESPONSABILIDADES

A responsabilidade pelo funcionamento da Comissão é da Direção Técnica da Instituição e do Presidente da Comissão.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

2.1.2.5. Comissão de Ética de Enfermagem

Regimento Interno da Comissão de Ética de Enfermagem

Capítulo I

Da natureza e finalidades

Art. 1º - A Comissão de Ética de Enfermagem (CEEn) do Hospital, atendendo a Resolução do COFEN nº 172/94 que normatiza a criação da Comissão de Ética de Enfermagem nas instituições de saúde.

Art. 2º - A CEEn é um órgão representativo do COREN no que se refere às questões éticas envolvendo profissionais de Enfermagem.

Art. 3º - A atuação da CEEn limita-se ao exercício ético-legal dos profissionais de Enfermagem nas áreas de assistência, ensino, pesquisa e administração.

Parágrafo único - A CEEn agrega as seguintes finalidades: orientação, assessoramento, averiguação e emissão de pareceres de fatos relacionados ao exercício ético-profissional da categoria.

Art. 4º - A CEEn reger-se-á por este regimento, devidamente aprovado pelos membros que compõem esta comissão.

Capítulo II

Da composição e organização

Art. 5º - A CEEn deverá ser constituída por no mínimo, 1 (um) Enfermeiro, 1 (um) Técnico em Enfermagem e 1 (um) Auxiliar de Enfermagem efetivos e seus respectivos suplentes, observando os seguintes critérios:

I – Ter, no mínimo, 1 (um) ano de efetivo exercício profissional.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

II – Ter, no mínimo, 1 (um) ano de vínculo empregatício com a unidade de saúde.

III – Estar em pleno gozo dos direitos profissionais.

IV – Inexistir condenação em processo ético, disciplinar, civil ou penal nos últimos 5 (cinco) anos.

V – Atender ao critério de proporcionalidade em relação ao número de profissionais de cada categoria.

Art. 6º - A CEEEn do Hospital será composta de 01 (um) Presidente, 01 (um) Secretário, seus respectivos suplentes, e demais membros efetivos - 02 (dois) Técnicos em enfermagem e 02 (dois) Auxiliares de enfermagem e respectivos suplentes, eleitos pelos componentes da profissão da referida instituição.

Parágrafo único - O cargo de Presidente somente poderá ser ocupado por Enfermeiro lotado na instituição.

Art. 7º - O Enfermeiro que exerça cargo de Responsável Técnico de Enfermagem, não poderá participar da CEEEn da respectiva instituição.

Art. 8º - O tempo de mandato da CEEEn será de 02 (dois) anos, sendo admitida apenas uma reeleição pelos componentes de Enfermagem, por igual período.

Art. 9º - O afastamento dos membros integrantes da CEEEn poderá ocorrer por término de mandato, afastamento temporário, desistência ou destituição.

Parágrafo único - Diante de qualquer forma de afastamento, o Presidente da CEEEn comunicará o fato à Comissão de Ética do COREN.

Art. 10º - É caracterizado o término de mandato, quando o membro integrante da Comissão cumpre o período de 02 (dois) anos de gestão.

Art. 11º - É caracterizado o afastamento temporário, quando o membro integrante da Comissão afastar-se por tempo determinado, no máximo, por um período de 6 (seis) meses, ou quando estiver sendo submetido a processo ético.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Parágrafo único - A solicitação do afastamento temporário deverá ser encaminhada à Presidência da CEEEn, por escrito, com antecedência de, no mínimo, 15 (quinze) dias da data de início do afastamento.

Art. 12º – É caracterizada a desistência, quando o membro decide por vontade própria retirar-se da Comissão.

Parágrafo único - A decisão de desistência deverá ser comunicada, por escrito, ao Presidente da CEEEn, com antecedência de 30 (trinta) dias.

Art. 13º - É caracterizada a destituição, quando o afastamento definitivo do membro integrante da CEEEn, dar-se-á por decisão da Comissão, tomada em Reunião Ordinária, constando o fato em ata.

§ 1º - A destituição ocorrerá nos seguintes casos:

- a) Ausência, não justificada, em 3 (três) reuniões consecutivas.
- b) Ter sido condenado em processo ético, civil ou penal.

§ 2º - A destituição implica na perda do direito a nova candidatura para integrar a CEEEn.

Art. 14º - A substituição dos integrantes da CEEEn se processará da seguinte maneira:

I - A vacância por término de mandato, atenderá os critérios estabelecidos no Art. 5º deste regimento.

II - Na vacância por afastamento temporário, a substituição será feita pelo respectivo suplente, sendo indicado um suplente em caráter temporário, se o afastamento ultrapassar a 30 (trinta) dias.

Parágrafo único - A vaga de suplente em caráter temporário será preenchida:

- a) Por escolha dos membros da CEEEn.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

b) Ou indicado pelo Gerente de Enfermagem, Coordenador de Unidade, cabendo a CEEEn avaliação acerca do perfil e interesse do candidato para atividades inerentes ao cargo.

III - Na vacância por desistência ou por destituição, a substituição será feita pelo seu respectivo suplente que passará para efetivo, e concluir o mandato do desistente ou destituído.

Capítulo III

Das competências

Art. 15º - Compreende as competências gerais da CEEEn:

- a) Promover a divulgação das finalidades e competências da CEEEn na instituição e de seus respectivos membros;
- b) Divulgar o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais leis, decretos, resoluções, decisões, normas disciplinares e éticas do exercício profissional oriundas do COFEN e COREN da região;
- c) Promover e/ou participar de reuniões, seminários ou atividades similares, que visem discutir e interpretar o Código de Ética, para melhor compreensão de questões éticas e disciplinares, encaminhando relatório da atividade realizada ao COREN;
- d) Colaborar com o COREN nas atividades de divulgar, educar, discutir e orientar sobre temas relativos à ética na enfermagem;
- e) Fiscalizar o cumprimento do Código de Ética dos profissionais de enfermagem e das demais determinações do COFEN e COREN;
- f) Assessorar a gerência de enfermagem da instituição no que se refere às questões de ética profissional;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- g) Realizar orientações aos clientes, familiares e comunidade, no que se refere às questões éticas, sempre que necessário;
- h) Promover orientações aos profissionais de enfermagem sobre o exercício profissional ético e as implicações advindas de atitudes contrárias ao Código de Ética;
- i) Apreciar e emitir parecer sobre questões éticas referentes à Enfermagem;
- j) Analisar e emitir parecer técnico sobre desenvolvimento de projetos de pesquisas que envolvam os profissionais de enfermagem sempre que solicitado;
- k) Zelar pelo exercício ético dos Profissionais de Enfermagem na Instituição, averiguando condições de trabalho e sua compatibilidade com desempenho profissional, bem como a qualidade do atendimento dispensado ao cliente e família;
- l) Comunicar formalmente ao COREN indícios de exercício ilegal da profissão, e/ou quaisquer indícios de infração da Lei do exercício profissional e de outros documentos afins;
- m) Comunicar formalmente ao COREN ausência de condições de trabalho da equipe de enfermagem que comprometam a qualidade da assistência prestada ao cliente e familiares;
- n) Realizar sindicâncias para averiguar questões relacionadas a comportamento e atitudes de profissionais de enfermagem contrárias ao previsto no Código de Ética de enfermagem, instruí-la e elaborar relatório final, sem emitir juízo, encaminhando-o à Gerencia de Enfermagem para as providências administrativas, se houver, e ao COREN para providencias conforme norma própria;
- o) Encaminhar anualmente ao COREN e a Gerencia de Enfermagem, o relatório das atividades desenvolvidas no ano em curso, até o dia 15 do mês de janeiro do ano seguinte;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- p) Solicitar assessoramento da Comissão de Ética do COREN quando necessário;
- q) Solicitar ao Presidente do COREN apoio técnico e da Superintendência Técnica da Instituição apoio de logística, para viabilizar o desempenho das funções da CEEEn;
- r) Propor e participar à Gerencia de Enfermagem e Comissão de Educação Continuada, ações educativas sobre ética junto à equipe de enfermagem da instituição;
- s) Organizar e realizar pleito eleitoral para Comissão de Ética sucessora;
- t) Cumprir e fazer cumprir as disposições deste regimento, das normas referentes ao exercício ético-profissional, e da Decisão COREN- nº 03 de março de 2005.

Art. 16º - Competências privativas ao Presidente da CEEEn.

- a) Convocar, presidir e coordenar conforme pauta elaborada pelo mesmo as reuniões da Comissão de Ética de Enfermagem;
- b) Propor atividades de planejamento semestral e redação de documentos que serão discutidos e submetidos à aprovação pela CEEEn;
- c) Averiguar as denúncias recebidas envolvendo profissionais de enfermagem e instaurar sindicâncias diante de indícios de infração ética-administrativa;
- d) Delegar para as sindicâncias instauradas, um presidente, secretário e vogal, estabelecendo suas respectivas funções;
- e) Encaminhar relatório final da sindicância à Gerencia de Enfermagem para conhecimento e providências administrativas, bem como enviar relatório final arrolado de documentos comprobatórios e respectivas declarações de oitivas para o COREN, para julgamento e providências cabíveis;
- f) Representar a CEEEn na Instituição e no COREN, ou quando se fizer necessário, podendo integrar a Comissão de Ética Interprofissional da Instituição;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- g) Encaminhar decisões da CEEEn ao setor competente, de acordo com a situação;
- h) Elaborar, juntamente com os demais membros da Comissão, o relatório anual, garantindo o envio de uma cópia, até o dia 15 (quinze) de janeiro cada ano, à Gerência de Enfermagem e à Comissão de Ética do COREN;
- i) Representar o COREN em eventos, segundo solicitação do órgão.

Art. 17º - Compreende as competências dos membros titulares da CEEEn:

- a) Comparecer e participar das reuniões, e quando impedido de comparecer, convocar a presença do suplente;
- b) Emitir parecer sobre as questões propostas e participar, através de voto, das decisões a serem tomadas pela CEEEn;
- c) Participar da elaboração e execução de atividades e relatórios anuais, bem como de programações relacionadas aos aspectos éticos, promovidos pela CEEEn ou por outras entidades;
- d) Representar a CEEEn quando solicitado pelo Presidente.

Parágrafo único: O membro delegado como Secretário deve secretariar as atividades da CEEEn, dar encaminhamento das deliberações do Presidente, registrar as reuniões em ata e providenciar a reprodução de documentos e arquivamentos. Também lhe compete representar a CEEEn nos impedimentos do Presidente e suplente respectivo.

Art. 18º - Compreende as competências dos membros suplentes da CEEEn:

- a) Participar das reuniões promovidas pela CEEEn;
- b) Substituir os respectivos membros titulares nos seus impedimentos, inclusive o suplente de Presidente, assumindo as competências do membro titular;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

c) Participar da elaboração e execução das atividades promovidas pela CEEEn.

Capítulo IV

Do funcionamento

Art. 19º - A CEEEn deverá reunir-se pelo menos a cada 30 (trinta) dias, sob convocação do Presidente, devendo a própria Comissão estabelecer um cronograma semestral de reuniões ordinárias.

Parágrafo único - a Comissão deverá estabelecer a necessidade de reuniões extraordinárias, cabendo ao Presidente a convocação ou ocorrer por autoconvocação pela maioria dos seus integrantes, ou pelo COREN.

Art. 20º - Toda reunião deverá acontecer com quórum mínimo de 50% mais um dos membros do grupo, verificado até 15 (quinze) minutos após a hora marcada para o início das mesmas.

Parágrafo único - Na ausência de quórum a reunião deverá ser suspensa e feita nova convocação.

Art. 21º - As reuniões deverão ser presididas pelo Presidente da Comissão ou, na ausência deste, por seu Suplente.

Art. 22º - Em toda reunião será lavrada ata, pelo Secretário nomeado ou por seu respectivo suplente, constando a relação dos presentes, as justificativas dos ausentes, o registro das decisões tomadas e os encaminhamentos deliberados.

Art. 23º - Em caso de impedimento do membro titular de comparecer à reunião ordinária ou extraordinária, este deverá solicitar ao seu suplente o comparecimento.
§ 1º - os membros titulares e/ou suplentes deverão comunicar formalmente a ausência na reunião até o término desta.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

§ 2º - os membros titulares e/ou suplentes deverão comunicar antecipadamente sua ausência em reuniões por ocasião de férias ou licenças, sendo substituído pelo suplente em todo o período de ausência.

§ 3º - os membros titulares e/ou suplentes poderão justificar até duas ausências consecutivas, sendo no máximo de três ao ano.

Art. 24º - Qualquer membro que deixar de comparecer a 03 (três) reuniões consecutivas, sem justificativa, será destituído da Comissão, devendo ser substituído conforme determina o Art. 14º.

Art. 25º - As decisões/deliberações da CEEEn serão tomadas por maioria simples de seus membros titulares ou de seus suplentes, quando na condição de substituto, sendo prerrogativa do Presidente o “voto Minerva” em caso de empate.

§ 1º - Os membros efetivos terão direito a voz e voto.

§ 2º - Os membros suplentes poderão participar de todas as reuniões com direito a voz e, nos casos em que estiverem substituindo um membro efetivo, terão direito a voto.

§ 3º - É indicada a participação dos membros suplentes em todas as reuniões, independentemente de estarem ou não substituindo membros efetivos.

Art. 26º - Os atos da CEEEn relativos à sindicância ou fiscalização, deverão ser estritamente sigilosos.

Art. 27º - A sindicância deverá ser instaurada mediante:

- a) Denúncia por escrito, devidamente identificada e, se possível, fundamentada;
- b) Denúncia por escrito do Responsável Técnico de Enfermagem;
- c) Deliberação da própria CEEEn;
- d) Determinação do Conselho Regional de Enfermagem.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Art. 28º - Para execução da sindicância o Presidente da CEEEn nomeará e convocará 03 (três) membros: 01 (um) enfermeiro que assumirá a função de Presidente, 01 (um) enfermeiro, técnico em enfermagem ou auxiliar de enfermagem para função de Secretário e 01 (um) enfermeiro, técnico em enfermagem ou auxiliar de enfermagem para função de Vogal.

Art. 29º - A comissão de sindicância constituída terá como atribuições: convocar ou convidar as pessoas envolvidas na denúncia, tomar depoimentos, analisar documentos e elaborar relatório conclusivo, considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, sem emissão de juízo de valor, no prazo de 30 (trinta) dias a partir da data de abertura da sindicância, podendo ser prorrogável por mais 15 (quinze) dias sob justificativa apresentada ao Presidente da CEEEn.

Art. 30º - Aberta a sindicância para esclarecimentos à Comissão de Sindicância, deverá:

- a) Comunicar o fato aos principais envolvidos;
- b) Proceder a convocação, quando tratar-se de profissional de enfermagem, ou convite através de memorando para outras pessoas envolvidas, com antecedência de no máximo 05 (cinco) dias, para realização das oitivas (depoimentos), com data, horário e local determinados, devendo ser registrado em livro de protocolo da CEEEn.

§ 1º - Se o convocado não comparecer na data da sindicância, deverá apresentar justificativa por escrito à CEEEn até 48 hs (quarenta e oito horas) após a referida data.

§ 2º - Diante de justificativa do não comparecimento, deverá ser feita segunda e última convocação, com prazo máximo de 03 (dias).

§ 3º - Em caso de não comparecimento e não apresentação da justificativa, a CEEEn deverá comunicar o fato ao COREN para análise.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Art. 31º - Todos os documentos relacionados aos fatos da denúncia deverão ser mantidos junto à sindicância, ficando sob esta comissão a responsabilidade da guarda e do sigilo.

Parágrafo único – O acesso a estes documentos e aos autos é facultado somente às partes e à CEEEn, preservando assim o sigilo.

Art. 32º - O presidente da sindicância conduzirá a tomada de depoimentos e o secretário será responsável pelos registros, cabendo ao vogal acompanhar todo o trabalho e colaborar no que for necessário.

Art. 33º - Ao final de cada depoimento, o depoente deverá ler e se concordar com o que estiver assentado, assinar o relato; caso contrário, é permitido ao depoente fazer quaisquer alterações no texto até o momento de sua assinatura. Cada integrante da comissão de sindicância também deverá assinar.

§ 1º - Havendo mais de uma página, todas deverão ser rubricadas pelos presentes e assinadas com nome completo na última página.

§ 2º - Caso necessário, a CEEEn poderá solicitar novas diligências para melhor elucidar os fatos.

Art. 34º – Quando for evidenciada a existência de indícios de infração ética, a Presidente da CEEEn deverá encaminhar o Relatório Final com o processo devidamente instruído ao COREN, para tramitação competente.

Art. 35º – Quando o fato for de menor gravidade e que não tenha acarretado danos a terceiros, sem infringir o Código de Ética, a CEEEn poderá procurar a conciliação entre as partes envolvidas, proceder orientações e emitir Relatório Final para o COREN.

§ 1º - Ocorrendo à conciliação, a CEEEn lavrará tal fato em ata específica.

§ 2º - Não ocorrendo conciliação, a sindicância seguirá seu trâmite normal.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Art. 36º – Ocorrendo denúncia envolvendo um membro da CEEEn, o mesmo deverá ser afastado da Comissão, enquanto perdurar a sindicância.

Art. 37º - Havendo vínculo ou qualquer relação com as partes representadas, qualquer integrante da comissão poderá optar em não participar da sindicância após deliberação dos membros da comissão.

Art. 38º - Ao término da sindicância deverá ser entregue um comunicado ao denunciado informando os devidos encaminhamentos.

CAPÍTULO V

Do processo eleitoral

Art. 39º - O escrutínio para eleição de membros da CEEEn será realizado, preferencialmente, através de voto facultativo, secreto e direto, sendo os candidatos eleitos pelos seus pares.

Art. 40º - A CEEEn vigente fará a escolha e divulgação de uma Comissão Eleitoral, que será responsável pela condução e organização de todo o processo eleitoral, incluindo elaboração do edital, apuração e divulgação dos resultados do pleito.

Art. 41º - A Comissão Eleitoral deverá ser composta por três membros da CEEEn, elegendo entre seus componentes um Presidente e um Secretário.

Parágrafo único - É incompatível a condição de membro da Comissão Eleitoral com a de candidato para compor a comissão seguinte.

Art. 42º - Os materiais necessários para o desenvolvimento de todo o processo eleitoral serão de responsabilidade da Gerência de Enfermagem da respectiva instituição, devendo ser solicitado pela Comissão Eleitoral.

Art. 43º - O edital para a eleição de novos membros para CEEEn, com a convocação de candidatos para o pleito, deverá ser divulgado, após autorização do COREN e do



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Responsável Técnico da instituição, com no mínimo 45 (quarenta e cinco) dias de antecedência da data estabelecida para o pleito eleitoral.

Parágrafo único - O Presidente da CEEEn deverá encaminhar cópia do edital de convocação da eleição, ao COREN, no mesmo dia em que for publicado na instituição.

Art. 44º - Os profissionais de Enfermagem deverão constituir Chapas, e apresentá-las à Comissão Eleitoral, considerando o período de no mínimo 15 (quinze) dias antes da eleição.

§ 1º - Os candidatos ao pleito deverão possuir no mínimo 01 (um) ano de inscrição definitiva, estando em dia com as suas obrigações junto ao COREN, não estando envolvido em processo ético no COREN, e não respondendo a nenhum processo administrativo na instituição.

§ 2º - Compete à Comissão Eleitoral solicitar aos candidatos Certidão Negativa expedida pelo COREN.

§ 3º - As Chapas deverão ser constituídas obrigatoriamente por dois grupos: Grupo I – correspondente ao Quadro I da categoria de Enfermeiros, devendo ser composto por 04 (quatro) Enfermeiros, sendo 02 (dois) membros titulares e 02 (dois) suplentes.

Grupo II – correspondente aos Quadros II e III, respectivamente da categoria Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, devendo ser composto por 08 (oito) profissionais, sendo 04 (quatro) de cada categoria para ocupar posições de titulares e seus respectivos suplentes, em igual número.

§ 4º - Cada Chapa poderá indicar, no ato da inscrição, até dois fiscais, entre os profissionais de Enfermagem da instituição, para o acompanhamento do processo eleitoral e fiscalização da apuração.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

§ 5º - a Comissão Eleitoral deverá enviar ao COREN a relação das Chapas inscritas, com identificação de seus candidatos e seus respectivos fiscais, para averiguação das condições de elegibilidade, e em seguida realizar o processo de divulgação da eleição.

Art. 45º - Após a formação das chapas, a Comissão Eleitoral poderá confeccionar cartazes com a composição da chapa, informando data, local e horário das eleições.

Art. 46º - Somente poderão votar os profissionais inscritos no COREN, que não estejam em débito com este órgão, que não estejam envolvidos em processo ético no COREN, e nem respondendo a nenhum processo administrativo na instituição.

Parágrafo único - O COREN fornecerá à Comissão Eleitoral a relação dos profissionais de Enfermagem da entidade que estiverem devidamente inscritos e em condições de votar e serem votados.

Art. 47º - O local para a realização do pleito será definido pela Comissão Eleitoral juntamente com a gerência de Enfermagem da Instituição.

Art. 48º - A eleição deverá ser realizada durante o horário de trabalho, respeitando todos os turnos.

Art. 49º - A eleição só terá legitimidade se o número de votantes for no mínimo a metade mais um, por categoria profissional e com vínculo empregatício com a instituição.

Parágrafo único - Quando o número de votantes for inferior ou igual ao número de não votantes, deverá ocorrer uma nova eleição.

Art. 50º - A apuração dos votos será realizada pela Comissão Eleitoral, na presença dos fiscais, se houverem, ou de outros interessados, imediatamente após o encerramento do pleito.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Art. 51º - Somente as cédulas sem rasuras e os votos que não apresentarem dúvidas ou dubia interpretação serão considerados válidos.

Art. 52º - Será considerada eleita a Chapa que obtiver maior número de votos válidos.

Art. 53º - Em caso de empate será vencedora a Chapa que tiver maior número de profissionais de enfermagem com maior tempo de inscrição no COREN, e se ainda assim, mantiver o empate, será adotado o critério de maior número de profissionais de enfermagem com maior tempo de atuação na instituição.

Art. 54º - As Chapas que receberam votos, mas não tenham sido eleitas deverão também ser relacionadas na ata da eleição e constar na lista dos resultados das eleições, a ser encaminhada ao COREN.

Art. 55º - Todas as ocorrências referentes ao processo eleitoral serão registradas em ata, assinada pelo presidente, secretário e demais membros da Comissão Eleitoral e enviadas para o COREN.

Parágrafo único: O presidente da Comissão Eleitoral encaminhará ao Presidente da CEE vigente e ao Gerente de Enfermagem da instituição, o resultado da eleição imediatamente após o término do pleito.

Art. 56º - A Comissão Eleitoral proclamará os resultados da eleição através de edital interno, imediatamente após o recebimento de uma cópia da ata da eleição.

§ 1º - A Comissão Eleitoral divulgará a lista nominal de todos os votados na Instituição.

§ 2º - A lista deverá informar sobre:

a) O nome dos membros efetivos, sua categoria profissional e seu número de inscrição junto ao COREN.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

b) O nome dos membros suplentes, sua categoria profissional, e seu número de inscrição junto ao COREN.

c) O nome dos profissionais que compunham outras chapas e que receberam votos, sua categoria profissional, e o seu número junto ao COREN.

Art. 57º - A CEEEn enviará ao COREN, o resultado do pleito no prazo de 05 (cinco) dias.

Art. 58º - Os protestos e recursos contra qualquer fato relativo ao processo eleitoral, deverão ser formalizados por escrito, em duas vias, à Comissão Eleitoral em um período inferior a 48 (quarenta e oito) horas, após a data da publicação dos resultados, em segunda instância à CCEEn e, por último, à instância superior – o COREN.

Parágrafo único - O(s) recurso(s) será(ão) analisado pela Comissão Eleitoral e enviado ao departamento jurídico do COREN para os devidos julgamentos, em um período de 05 (cinco) dias.

Art. 59º - Os membros integrantes da Chapa eleita assumirão o mandato após homologação da eleição pelo COREN.

Parágrafo único - Somente após a homologação pelo Plenário do COREN, e a nomeação por Portaria emitida pelo seu Presidente, a nova CEEEn estará oficialmente autorizada para iniciar suas atividades definidas neste regimento.

Art. 60º - Os casos omissos serão resolvidos pela Comissão Eleitoral, podendo esta formular consultas ao COREN.

CAPÍTULO VI

Das disposições gerais



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Art. 61º - A CCEn norteará suas atividades pelo regimento interno e pelas normas ético-legais estabelecidas pelo COFEN e COREN.

Art. 62º - Este regimento poderá ser alterado por proposta da CCEn, do Gerente de Enfermagem da instituição ou da Comissão de Ética do COREN.

Parágrafo único - A alteração será submetida à aprovação em reunião ordinária e/ou extraordinária da CCEn da instituição e à homologação da Plenária do COREN.

Art. 63º - O Órgão de Enfermagem da Instituição garantirá as condições necessárias para o desenvolvimento das atividades da CCEn.

Art. 64º - Este regimento interno entrará em vigor na data da publicação, após a referida eleição dos membros.

Utilização de Pesquisa de Satisfação

Humanização nos Serviços e Comunicação

As práticas de saúde apresentam limitações para responder efetivamente às necessidades de indivíduos e populações. As propostas de humanização e integralidade do cuidado têm se

configurado em estratégias que induzem alternativas para a organização dos processos de trabalho da atenção à saúde no Brasil.

Na dimensão da organização dos serviços e das práticas, os princípios do SUS, em especial o da integralidade das ações, são qualificadores do direito social e impulsionam a expressão de novas necessidades. Assim, entende-se que, sob a influência do movimento de humanização, a integralidade assistencial pode ser desenvolvida, não apenas como superação de dicotomias técnicas entre preventivo e curativo, entre ações individuais e coletivas, mas como valorização e priorização



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

da responsabilidade pela pessoa, do zelo e da dedicação profissional por alguém, como outra forma de superar estas dicotomias.

As proposições de humanização da assistência têm contribuído para uma melhor compreensão da prática da integralidade. Induzem a pensar uma nova rede básica e reconhecem que é impossível equacionar a questão da integralidade sem valorizar um encontro muito além de soluções com modelos técnicos rígidos de programação. Respeito, confiança e responsabilidade são apontados como traços a serem considerados nas interações entre profissionais de saúde e pacientes, para o adequado cuidado em saúde. A integralidade, para concretizar--se, depende do reconhecimento e da valorização do encontro singular entre os indivíduos, que se processa no necessário convívio do ato cuidador. Integralidade e cuidado reúnem, portanto, num caminho humanizado, uma tendência de reconhecimento do outro, um direcionamento da materialização do direito à saúde que não é mais a simples soma de aspectos técnicos das ações de saúde. O processo integrador de ações depende da interação entre as pessoas, para o encaminhamento dialógico de interesses comuns e superação da fragmentação tecno burocrática. Esse é um dos sentidos que embasam a ênfase na humanização dos serviços de saúde.

A questão de fundo que a humanização dos serviços desperta é a luta pelo direito à saúde, exigindo mudança do sistema público na direção deste direito. Instala-se, dessa forma, a disputa fundamental entre o provimento mínimo e o básico das necessidades de saúde e a influência das diferentes concepções e práticas nessa disputa.

Com base em algumas experiências concretas de processos de humanização e reestruturação dos serviços de saúde, é possível destacar certas questões e princípios que têm marcado essa ação transformadora, em especial para a reorganização da atenção básica:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Reconhecer que a integralidade do cuidado pressupõe ouvir e compreender o outro, considerar a pessoa atendida como sujeito do processo de cuidado.
- Acolher a todos os que procuram os serviços, assegurando a continuidade do cuidado conforme a necessidade.
- Favorecer o diálogo e o processo pedagógico na relação profissional–usuário.
- Ampliar os canais de participação da população e de controle social, visando a reconhecer novas necessidades e incluir a opinião dos usuários na definição de prioridades.
- Valorização o saber de cada profissional e do trabalho em equipe, incentivando e capacitando em especial o enfermeiro, para que ele retome seu papel assistencial na rede básica.
- Capacitação os médicos a terem uma compreensão da atenção básica receptiva, cuidadora, crescentemente resolutivos, respeitosos do direito do cidadão, que atende pessoas agendadas e não agendadas e realiza ações em equipe dentro e fora da unidade de saúde.
- Articular o desenvolvimento de novas atividades na unidade e fora dela, em conjunto com a comunidade, para que estas, num novo patamar de integralidade, superem a visão restrita da saúde como sinônimo de consulta médica, exames e medicamentos.

A humanização, assim compreendida, pode contribuir para a atribuição social de sentidos finalidades ao princípio da integralidade na atenção básica, favorecendo uma contraposição à tendência restritiva das políticas públicas mínimas na área da saúde, agrupando interesses num projeto de defesa do direito à saúde.

A humanização, assim compreendida, pode contribuir para a atribuição social de sentidos e finalidades ao princípio da integralidade na atenção básica, favorecendo



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

uma contraposição à tendência restritiva das políticas públicas mínimas na área da saúde, agrupando interesses num projeto de defesa do direito à saúde.

Esse processo não se viabiliza sem adequadas práticas e tecnologias comunicacionais. Comunicação e vida social são interdependentes. É uma necessidade básica do ser social interagir socialmente por meio de transmissão de mensagens sobre padrões de vida, culturais, modos de pensar, crenças, valores, hábitos, orientação, conselho.

A comunicação na saúde, especialmente na atenção básica, é fundamento para os profissionais de saúde como um arsenal necessário de ferramentas a ser utilizada no trabalho diário.

Acesso com qualidade a Informações

Acessibilidade aos serviços de saúde pode ser analisada de acordo com distintas abordagens: geográfica, representando não só à distância a ser percorrida, como também as barreiras geográficas a serem transpostas; funcional (horário de funcionamento, qualidade da atenção, disponibilidade de instalações e de profissionais, tipos de programas e ações de saúde oferecidos); cultural (inserção dos serviços nos hábitos e costumes da população) e a aceitabilidade dos usuários.

Os pressupostos, para que se ofereça aos cidadãos acesso com qualidade UBS são: existência de adequada estrutura física, equipamentos, equipe de profissionais capacitada e que compreenda a necessidade de reestruturar o processo de trabalho no serviço, conhecendo e incorporando as expectativas e necessidades dos usuários. É preciso sistematizar as ações, de modo a reduzir ao mínimo as etapas burocráticas e necessidades de deslocamentos para o consumo de serviços. Dificuldades e obstáculos para ser atendido na unidade resultam em longos e repetidos momentos de espera e sensação de abandono. O processo de trabalho começa, portanto, no primeiro contato das pessoas com o serviço, na forma como a unidade está organizada para receber e incluir as pessoas que a procuram com



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

suas necessidades. Não é possível admitir que a recepção em balcão dispense pessoas sem acolhimento. Essa incapacidade de escuta é um dos principais problemas que resultam em dificuldades de inclusão das pessoas, segundo sua necessidade de cuidado.

Dentre o serviço de Saúde organizaremos para assumir sua função central de acolher, escutar e oferecer uma resposta adequada, sendo capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, minorar danos e sofrimentos e responsabilizar-se pela resposta, ainda que esta seja ofertada em outros pontos de atenção da rede. Essa proximidade e a capacidade de acolhimento, vinculação, trabalham em equipe multiprofissional e resolutividade são fundamentais para a efetivação da ABS como contato e porta de entrada preferencial da rede de atenção. Portanto, o acolhimento não deve ser apenas um lugar de escuta, triagem de risco e encaminhamento, mas um espaço onde usuário e trabalhador estabelecem vínculos de seguimento e referência.

A organização da porta da unidade, isto é, do primeiro contato estabelecido entre a equipe e o usuário é decisiva. Consideramos como atividades vinculadas a esse primeiro contato:

- a) equipe de orientação interna a ser desenvolvida com o Programa Jovem SUS,
- b) Recepção Administrativa (fluxo)
- c) Recepção Técnica Acolhedora, com a necessária resposta inclusiva ao não agendado e sua repercussão no processo de trabalho e manejo da agenda da unidade.

Apresentação dos instrumentos de pesquisa de satisfação do usuário e critérios de aplicação (SAU)

Serão realizadas periodicamente, pesquisas de opinião junto aos usuários, seus acompanhamentos e junto a população.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Realizaremos pesquisas estimuladas e espontâneas. As estimuladas serão realizadas por nossos profissionais e as espontâneas, através de formulários disponíveis na sala de espera e no setor de observação. Manteremos constantemente uma caixa de sugestões, a qual, mensalmente será compilada e avaliada por nossa equipe.

Todos os formulários preenchidos espontaneamente serão analisados pela administração local, e conversados em reuniões com os respectivos setores a fim de dar um retorno o mais breve possível para todos os pacientes, que por muitas vezes tem reclamações que são construtivas para o fluxo operacional ou até mesmo análise dos funcionários e suas atitudes no dia a dia do trabalho.

A cada trimestre faremos um compilado das informações que serão apresentadas na prestação de contas, para tomarmos um norte de quais ações deveremos tomar com base nas informações que a população nos dará. Todas as informações ficarão organizadas em pastas para posteriores pesquisas e comparativos e estarão a disposição do DHE para análise conjunta.

Teremos como meta dar retorno de até 80% dos casos mais graves apostados nas pesquisas estimuladas e espontâneas, isso para que a população tenha a segurança de que esta sendo ouvida e que a informação dela é importante para a melhoria contínua do serviço de saúde. Casos mais graves apostados pela diretoria Técnica serão levados para o DHE e Secretaria de Saúde e em comum acordo será resolvida da melhor forma possível.

Utilizaremos formulários impressos, que serão repostos e verificados diariamente por assistentes administrativos:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Prezada(o) usuá(ri)a SUS

Você é a pessoa mais importante pra nós, por isso, pra poder sempre melhorar o seu atendimento, precisamos de sua colaboração, respondendo essas perguntas:

COMO FOI O SEU ATENDIMENTO?

RECEPÇÃO

Cordialidade, educação e atenção dos atendentes
Clareza nas informações prestadas
Agilidade e tempo de espera no atendimento
Limpeza e higiene da recepção

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI

AMBIENTE

Acomodações das camas na observação
Limpeza e higiene da unidade
Aspecto dos móveis e equipamentos da unidade

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI

ATENDIMENTO MÉDICO

Cordialidade, educação e atenção do médico
Clareza nas informações prestadas
Agilidade e tempo de espera no atendimento
Qualidade do exame médico

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI

ATENDIMENTO DA ENFERMAGEM

Cordialidade, educação e atenção da enfermagem
Clareza nas informações prestadas
Agilidade e tempo de espera no atendimento
Qualidade da triagem da enfermagem

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI

De um modo geral, como você avalia esta Unidade

ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PESSIMO	NÃO SEI

SUGESTÃO OU CRÍTICA

NÃO É OBRIGATÓRIO, MAS SE VOCÊ QUISER SE IDENTIFICAR:

NOME: _____ CELULAR: (____) _____

Desenvolvimento de Programa de Educação Permanente

Área de Coordenação de Recursos Humanos

Acompanhar as regras estabelecidas e assessorar todas as áreas quanto à melhor forma de conduzir os processos e procedimentos estabelecidos nestas Normas e Procedimentos. Os desafios do Setor Saúde no Brasil são cada vez maiores. Problemas como escassez de recursos, alta demanda por serviços, custos crescentes, avanços na tecnologia, falta de capacitação e despreparo profissional, fazem com que a imagem do setor se desgaste, retratando um quadro de atraso



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

gerencial, que em nada contribui para a melhoria dos serviços. Somando-se a esses problemas, que pressionam as empresas e os profissionais da Saúde, temos também o SER HUMANO, que se torna cada vez mais exigente na busca pela solução de suas necessidades físicas e emocionais. Os tempos são, portanto, de desafios e mudanças. Esta é a razão do crescente movimento no setor, seja em empresas públicas ou privadas, no sentido de utilizar métodos de Gestão Profissionalizada, com o objetivo de superar as dificuldades através da melhoria do desempenho e da eficácia dos serviços prestados. É papel das Organizações Sociais contribuir para a melhoria da qualificação dos profissionais e conseqüentemente o aprimoramento da assistência prestada.

Objetivo Geral

Capacitar todas as forças produtivas para o desenvolvimento de um processo planejado de mudanças organizacionais, envolvendo gestão estratégica, humanização do atendimento, gestão do ambiente e processos.

Objetivos Específicos

- Compreender e analisar os fenômenos internos e externos que impactam das Unidades;
- Contribuir ativamente para a modernização e desenvolvimento do setor saúde;
- Proporcionar o desenvolvimento científico, gerencial, técnico e emocional dos profissionais da área;
- Reduzir os efeitos da ineficácia gerencial nas organizações de saúde;
- Contribuir para a oferta de serviços eficazes, capazes de satisfazer as reais necessidades dos pacientes;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Desenvolver estratégias empresariais; Identificar, compreender e facilitar os processos e fatores críticos presentes na relação entre médicos e administração;
- Facilitar e fortalecer uma parceria através de planejamento e ações levando-se em conta as necessidades assistenciais e as administrativas;
- Refletir sobre os fatores intra e interpessoais que afetam as relações humanas;
- Desenvolver um sistema de gestão do ambiente que promova o bem-estar, a segurança e satisfação dos pacientes;
- Desenvolver um sistema de gestão de processos **com** vistas à melhoria contínua.

Premissas Metodológicas

- O processo de mudança organizacional é estruturado na educação construtivista, na consultoria de procedimentos, nos valores individuais e na convergência de objetivos;
- Deve existir um Programa planejado envolvendo todo o sistema;
- A Alta administração – Diretor, Coordenação, Corpo Clínico devem estar cientes e comprometidos com a proposta, cedendo um tempo para isto, tendo vontade para promover mudança e se responsabilizem por todo o processo, sendo este um fator crítico de sucesso;
- O aprendizado é baseado na experiência e não só em conhecimentos intelectualizados;
- Como todo processo de melhoria da qualidade a implantação do Programa de
- Excelência é um esforço de longo prazo;
- As atividades são orientadas para a ação dentro da Organização, tendo o consultor como um facilitador do processo e a organização como o sujeito das



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ações, ou seja, vivenciamos os métodos e ferramentas e as pessoas da organização praticam e concretizam as ações de mudanças;

Ênfase em mudar atitudes e comportamentos

No modelo de Gestão do Instituto., a educação é fundamentada pela prática em saúde, através de estágios curriculares, visitas técnicas, pós-graduação, além de um programa de educação permanente para os funcionários. Todos os profissionais das Unidades estarão em constante atualização, seja através de literatura especializada, problematização em serviço, ensino à distância, participação em congressos e outros eventos relacionados. Mantendo-se atualizados, os profissionais deverão estudar a aplicabilidade dos novos conceitos ou tecnologias no âmbito da saúde hospitalar e coletiva.

Neste contexto, como inovação propomos uma Coordenação de Ensino e Pesquisa, especificamente para promover ensino, pesquisa e atividade de extensão. Esta Coordenação contará com apoio de um comitê científico constituído de todos os nossos profissionais de saúde que fazem parte da nossa equipe, coordenadores de serviços e/ou especialidades, os quais foram responsáveis conosco de montar esta proposta com a seriedade e responsabilidade que o momento exige.

Poderemos iniciar com todas as linhas de pesquisa que cada um destes pesquisadores desenvolve em continuidade as suas respectivas Teses de Doutorado. Dentro deste setor de Ensino e Pesquisa será aproveitado o pessoal já existente na função e contratados se necessário. Haverá no setor uma enfermeira, um médico coordenador e um assistente administrativo. A estrutura física necessária é a seguinte:

Sala de aula/ apoio

Sala administrativa



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

As atividades de educação permanente serão contempladas a fim de manter o nível de excelência em urgência, com particular atenção para a atualização das equipes de profissionais de saúde e afins, em todos os níveis de competência e de complexidade de atuação técnica, pertencentes à Rede de Assistência.

Estas atividades educativas englobam um período de reconhecimento da unidade, especialmente realizado pelo (a) enfermeiro (a) responsável pela educação permanente, onde este irá conhecer o funcionamento e todo o pessoal da equipe, para então prosseguir com a implantação de treinamentos e agenda anual de capacitações em serviço.

Perfil Técnico da Liderança em Educação Permanente

- Experiência como instrutor em cursos e seminários; Domínio de métodos de Gestão pela Qualidade;
- Domínio em jogos empresariais, ferramentas de qualidade, Ciclo de aprendizagem e condução de reuniões;
- Habilidade e conhecimento científico/técnico na aplicação de diversos modelos de intervenção, conforme as fases e os ciclos da organização e do indivíduo;
- Conhecimento e prática na aplicação de dinâmicas e técnicas vivenciais de grupo;
- Habilidades para lidar com estratégias e atitudes comportamentais e com os conflitos existentes entre grupos x organização;
- Conhecimento científico e técnico em modelos de intervenção de consultoria DO (Desenvolvimento organizacional) e andrologia / educação construtivista;
- Habilidade interpessoal e experiência na resolução de conflitos e métodos de tomadas de decisão.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Como Funciona o Programa:

DIAGNÓSTICO

Momento no qual a liderança irá conhecer a estrutura básica de funcionamento das Unidades, suas características culturais, estilo e peculiaridades do modelo de gestão adotado, as dificuldades e facilidades operacionais e de relações intra e interpessoal de toda a equipe. De acordo com a metodologia, a liderança em questão seguirá os seguintes passos:

- Entrevista com Diretoria Geral e Gerência operacional e administrativa de cada lote; Conversa entre a Enfermeira da Educação Continuada e os funcionários de cada setor das Unidades; Entrevista com os Coordenadores e demais profissionais de cada setor;
- Visita in loco, às instalações da unidade, visando observar a estrutura física, os processos de trabalho, e a cultura organizacional

ENTREGA DO DIAGNÓSTICO E APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA TÉCNICA

Reunião para apresentação das percepções levantadas pela liderança em Educação permanente das diversas áreas das Unidades durante o processo de diagnóstico. Neste momento será entregue à administração das Unidades um relatório sintético contendo o parecer da liderança de Educação Permanente e será apresentada a proposta técnica para implementação do Programa.

Projetos assistenciais e campanhas educativas junto à comunidade

Implementação do programa de excelência “educação em saúde”

Metodologia

A metodologia prevê jogos, aulas dinâmicas, problematização em serviço, discussões de casos e trabalhos em grupo e exposições interativas com base na



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Andrologia (aprendizado para adultos). Todas as atividades e recursos do Programa estão voltados para a orientação e para o apoio à diretoria e a equipe durante o processo de implementação.

A liderança prepara e orienta o profissional da Educação Continuada, que irá futuramente estar capacitado de maneira a repassar os conhecimentos adquiridos e identificar em suas equipes funcionários que possam replicar aprendizados.

PRAZO

O prazo esperado para a obtenção dos resultados é em torno do primeiro ano de treinamento em Serviço. Este prazo é necessário, já que nos primeiros meses as lideranças estarão em contato com toda a unidade, promovendo palestras, encontros e discussões, percebendo as demandas de cada setor, para então obter os resultados em conjunto.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que ao final do primeiro ano de treinamento, O Pronto Atendimento 24hs esteja apto ao seu serviço, pois através do treinamento de pessoas muitas condutas podem ser revistas e discutidas. No final do primeiro ano todos os protocolos deverão ter sido discutidos, aperfeiçoados e implementados, bem como deverá ter acontecido treinamento quinzenal ou mensal de toda a equipe de saúde.

Um calendário mensal de treinamento deverá ser apresentado pela liderança em Educação permanente, sempre subordinado à Diretoria e Gerências.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

A proposta deverá ser flexível, devendo atender a realidade, necessidade e expectativa de cada unidade;

O Treinamento funciona no sistema de banco de horas, que podem ser realocadas de acordo com a necessidade.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

BENEFÍCIOS DO PROGRAMA

- Mudança de postura em relação aos desafios organizacionais;
- Visão sistêmica dos colaboradores sobre os objetivos e metas da organização; Profissionalização da gestão de negócios e das pessoas;
- Melhoria acentuada na relação inter e intrapessoal de pessoas e setores;
- Desenvolvimento da equipe interna quanto à disseminação da metodologia aplicada pelo Programa e, conseqüentemente, continuidade dos trabalhos após o término do Programa;
- Preparação do ambiente, pessoas e processos para certificação de qualidade; Redução de desperdícios, das falhas e da administração reativa;
- Redução de custos e otimização do tempo;
- Melhoria na assistência, gerando qualidade no atendimento e satisfação dos Clientes internos e externos;
- Revisão de conteúdos e implantação dos protocolos de maneira segura e eficiente;
- Humanização do atendimento ao usuário;

Desta maneira, o Instituto pretende, em administrando as Unidades, permitir e promover o conhecimento contínuo e a boa formação profissional. Tal formação poderá acontecer das seguintes maneiras:

- Sessão semanal de cada Serviço da Área de Saúde (60 minutos), incluindo apresentação e discussão de caso, complementada com o Estado da Arte do assunto em pauta;
- Sessão Quinzenal do Corpo de Saúde (90 minutos), organizada por cada Serviço, em sistema de rodízio, com estrutura semelhante à sessão semanal de cada Serviço;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Sessão semanal dos Serviços de Apoio (60 minutos) para discussão de problemas específicos internos ou relativos à interação com outras atividades meio ou fim;
- Cursos de Atualização com periodicidade anual, organizados pelos vários Serviços; Obs.: havendo necessidade, um Curso de Atualização adicional poderá ser organizado;
- Jornada Anual Integrada, com participação de todos os Serviços e em todos os níveis de competência; irá incluir também uma programação comunitária.

Obs. Todas estas atividades serão abertas aos profissionais interessados, e divulgados mensalmente.

Serão oferecidos Cursos de atualização para os técnicos de enfermagem, através do programa de educação permanente, com treinamento In Loco e sessões semanais. Além disto, os outros profissionais também serão treinados.

O Instituto possui no seu escopo de atividades o desenvolvimento profissional, e desenvolveu ao longo dos seus anos de trabalho, vários cursos. Estes podem ser desenvolvidos em parceria com instituições educativas, bem como podem ser aplicados dentro da própria unidade, aos funcionários e colaboradores. São eles:

- Curso de Aperfeiçoamento em Cuidados com Pacientes Críticos– para técnicos e estudantes de enfermagem;
- Curso de Aperfeiçoamento em Tomografia Computadorizada; Curso de Urgências e Emergências;
- Curso de Higienização Hospitalar: técnicos de radiologia; Curso de cálculo e administração de medicamentos; Curso de Feridas e Ostomias;
- Curso de prevenção e controle de infecção associada aos cuidados de saúde; Atendimento Hospitalar;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Faturamento de Contas; Reanime – RCP;
- Curso de instrumentação cirúrgica;
- ATLS (Advanced Trauma Life Support); BLS (Basic Life Support);
- PHTLS (Pre Hospital Trauma Life Support); ACLS (Advanced Cardiologic Life Support).

Apresentação e Metodologia dos Cursos:

Curso de Cálculo e Administração de Medicamentos

Apresentação:

Este curso visa capacitar auxiliar/técnicos de enfermagem formados e em formação em relação ao cálculo e administração de medicamentos.

Público-alvo:

Técnicos de Enfermagem Estudantes/Residentes da área de Enfermagem Carga horária:

O curso será ministrado em 08 horas

Conteúdo Programático:

Importância do conhecimento de farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos a serem administrados. – 2 horas (Farmacêutico);

Principais erros na administração de medicamentos – 2 horas; Cálculo de soluções e medicamentos – 2 horas;

Administração de drogas e soluções via parenteral – 2 horas.

Curso BLS/ SBV (Suporte Básico De Vida) Desfibrilação Automática - DEA

Apresentação:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Este curso é ministrado sob a égide do Sub-Comitê de BLS da American Heart Association (AHA).

Trata-se de um curso teórico-prático que visa oferecer treinamentos a profissionais de saúde no atendimento inicial da parada cardiorrespiratória fora do ambiente Hospitalar, incluindo o diagnóstico da PCR, o rápido acionamento dos serviços de emergência, as manobras de desobstrução e abertura da via aérea, o início da ventilação e da massagem cardíaca externa.

Esclarecimento ainda sobre os sinais e sintomas do infarto agudo do miocárdio e do acidente vascular cerebral, permitindo o diagnóstico precoce e encaminhamento rápido ao serviço de emergência.

O curso inclui Suporte Básico em Adulto, Pediatria e Desfibrilação Externa Automática.

Público Alvo:

Estudantes/ Residentes e Profissionais da área de saúde

Carga Horária:

08 (oito) horas.

Conteúdo Programático:

Apresenta noções acerca dos fatores de risco cardiovascular, conscientização sobre a importância do tratamento da hipertensão arterial e do diabetes, dos hábitos saudáveis de vida, do controle de colesterol e dos efeitos deletérios do tabagismo. Esclarecimento ainda sobre os sinais e sintomas do infarto agudo do miocárdio e do acidente vascular cerebral, permitindo o diagnóstico precoce e encaminhamento rápido ao serviço de emergência.

Certificado:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Recebe o certificado de participação e carteira de aptidão da AHA – American Heart Association.

Curso de feridas e ostomias

Apresentação:

Este curso visa capacitar auxiliar/técnicos de enfermagem formados e em formação em relação aos cuidados com feridas e ostomias.

Público-alvo:

Técnicos de Enfermagem

Carga horária:

O curso será ministrado em 08 horas.

Conteúdo Programático:

Anatomia e Fisiologia da pele – 1 h; Classificação das feridas – 1 h;

Técnicas de curativo e seus principais cuidados – 1 h;

Úlceras de pressão: como evitá-las – 1 h;

Principais produtos utilizados em curativos na atualidade – 2 h; Ostomias: cuidados e prevenção de lesões – 2 h.

Curso de higienização de estabelecimentos de assistência à saúde

Apresentação:

Este curso visa treinar pessoas para conhecimento de técnicas e noções básicas de limpeza e desinfecção em estabelecimento de saúde a fim de qualificar o trabalho nesta área de atuação.

Público-alvo:



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Profissionais da área de higienização e limpeza assim como profissionais que queiram adquirir novos conhecimentos.

Carga horária:

O curso será ministrado em 08 horas.

Conteúdo Programático:

Noções básicas de higiene – 1 h;

Definição e conceitos referentes à higienização Hospitalar – 1 h; Equipamentos de Proteção Individual – 2 h;

Noções em relação a infecções Hospitalares (classificação de áreas Hospitalares, superfície Hospitalar) – 2 h; Resíduos de Serviços de Saúde – 2 h.

Programação de Ações de Educação Continuada com Foco da PNH

Ao compreender formação e intervenção como processos indissociáveis, a formação de apoiadores institucionais no Sistema Municipal de Saúde tem sido concebida como uma estratégia que visa promover a sustentação e a capilarização das estratégias de acolhimento, com a inclusão “na” e “em rede” de atores capazes de disparar novos processos. Trata-se de um processo que requer investimento contínuo visto que na formação objetiva-se mobilizar os sujeitos, para que eles atuem sobre a realidade, transformando e trazendo praticidade aos processos de trabalho.

Certamente, esta não é uma tarefa fácil, pois requer além do envolvimento e compromisso dos trabalhadores, o sentimento de pertencimento e corresponsabilização em defesa do SUS, associados a uma determinação para enfrentar a constante demanda, velada ou não, em direção à submissão e silenciamento.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Acredita-se que todo espaço de formação entendido como lugar de potencialização de saberes e de sujeitos em constante mudança, é capaz de fomentar nos trabalhadores o compromisso como apoiadores institucionais das diretrizes estratégicas municipais. Entretanto, os fatores que facilitam e dificultam o exercício desta função ainda precisam ser melhor compreendidos até que seja possível estabelecer comparações entre os processos disparados nas diferentes unidades de saúde, considerando os resultados alcançados e sua relação com as particularidades locais.

Nesse sentido, o Núcleo de Capacitação deve ser organizado de forma a garantir efetivamente, as condições necessárias e indispensáveis ao desempenho, com qualidade de todas as etapas de capacitação para os profissionais da saúde, dispondo de estratégias de ensino e aprendizagem, orientadas por uma metodologia participativa e dialógica, na abordagem dos conteúdos das seguintes estratégias de formação de pessoal.

- Momento I: curso introdutório destinado a todos os profissionais da saúde, enquanto capacitação inicial para o início do trabalho e para implantação de nova metodologia de trabalho nos respectivos territórios;
- Momento II - curso destinado a médicos e enfermeiros das equipes de saúde para a capacitação técnica desses profissionais para o desempenho de suas atribuições nas áreas temáticas do programa de trabalho que será desenvolvido;
- Momento III - curso destinado aos demais profissionais para o desempenho de suas atribuições nas áreas temáticas do programa de trabalho que será desenvolvido;
- Momento IV - curso destinado ao conjunto dos trabalhadores de acordo com a dinamicidade dos trabalhos e dos problemas encontrados.

Implantação de Fluxos e Organização da Atividade



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

São atividades operacionais descritivas, voltadas à padronização, normatização e controle das circulações externa e interna da unidade objetivando a organização dos vários fluxos operacionais da unidade de saúde. Entende-se por fluxos operacionais a circulação e a operacionalização dos trabalhos em áreas restritas, externas e internas da unidade de saúde.

Principais Tipos de Fluxos

Ao analisarmos os fluxos concluímos que estes podem ser divididos, para fins didáticos, em dois grandes conjuntos: os fluxos interfuncionais, que se desenvolvem entre diferentes unidades funcionais; e os intrafuncionais, que ocorrem dentro de uma única unidade funcional.

Sustentabilidade ambiental quanto ao descarte de resíduos

O plano de gerenciamento de resíduos sólidos de serviços de saúde apresentado a seguir traz diretrizes que visam a gestão ambientalmente correta dos resíduos a serem gerados no empreendimento.

O documento apresentado aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos, no âmbito do estabelecimento, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

O Gerenciamento de resíduo, tratado de forma sistemática na RDC nº. 306 da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), de 07/12/2004, determina que competem aos estabelecimentos de saúde à responsabilidade pelo gerenciamento de seus resíduos desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública, sem prejuízo da



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

responsabilidade civil solidária, penal e administrativa de outros sujeitos envolvidos, em especial os transportadores e depositários finais, como prevêm as RDC nº. 358 de abril de 2005 CONAMA, ANVISA RDC 306 de 07/12/04 e a Lei nº. 9.605, de fevereiro de 1998 Crimes Contra o Meio Ambiente.

De acordo com a ANVISA, no Brasil são geradas cerca de 120.00 toneladas de lixo urbano por dia. Aproximadamente 1% deste é produzido nos estabelecimentos de saúde e, deles 5 a 10% representa o risco.

O planejamento e a implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS) baseiam-se em critérios técnicos.

Neste perfil aplicam-se os conceitos de: minimizar, reciclar e reutilizar resíduos dentro dos parâmetros da legislação vigente que elimine e previna riscos à saúde e ao meio ambiente.

Gerenciar os resíduos de serviços de saúde

- ✓ Obedecer a critérios técnicos e legislação vigente
- ✓ Reduzir o volume e massa dos resíduos perigosos
- ✓ Controlar e reduzir riscos de acidentes de trabalho
- ✓ Otimizar as medidas de segurança e higiene no trabalho
- ✓ Reduzir o número de infecções hospitalares em relação aos resíduos
- ✓ Proteger a saúde e o meio ambiente
- ✓ Racionalizar os custos em serviços de saúde.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

ETAPAS

1. Segregação
2. Acondicionamento
3. Identificação
4. Coleta Tratamento
5. Abrigo externo
6. Coleta externa
7. Destino final

Segregação - Consiste na separação dos resíduos no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos

Identificação - Conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos resíduos contidos nos sacos e recipientes, fornecendo informações ao correto manejo dos resíduos.

As unidades tem produtores de resíduos, portanto vamos trabalhar os resíduos pertinentes e com orientação visual além das lixeiras e sacos com identificação :



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Lixeiras de coletas :

Sacos com simbolo e caixa perfuro cortantes

Equipamentos de proteção Coletiva

- EPCs
- Placas sinalizadoras
- Chuveiro de emergência
- Extintores de Incêndio
- Agua e pó químico
- Exaustores
- Caixa de Perfuro-cortantes

Plano de minimizar o risco

- Retirar todas as caixas de papelão da área de recebimento antes de enviar os artigos para as Unidades.
- Controlar vencimentos de reagentes e medicamentos.
- Manter atualizados procedimentos de reutilização, recuperação e tratamento dos reagentes.
- Reduzir a utilização dos reagentes quando possível.
- Reciclar cartuchos de impressora em lojas especializadas em fase de identificação.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Armazenar as lâmpadas fluorescentes em embalagem própria após tempo de vida útil para o fornecedor até definição da SESAB.
- Evitar a contaminação dos resíduos comuns recicláveis por outros que exijam tratamento especial realizando as etapas de segregação, armazenamento e transporte de formas corretas.
- Manter contrato com a empresa que faça reciclagem do revelador e fixador

Plano para evitar acidentes perfurocortantes

Estabelecer diretrizes para a elaboração e implementação de um plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfurocortantes com probabilidade de exposição a agentes biológicos, visando à proteção, segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Objetivo Específico

- Adequar práticas de trabalho e o uso de equipamentos de proteção individual
- Realizar ações educativas
- Reduzir a realização de procedimentos invasivos (o máximo possível)
- Buscar uma relação trabalhador/paciente adequada



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- Minimizar riscos através do uso de um controle de engenharia no ambiente ou no próprio perfurocortante (perfurocortantes com mecanismos de segurança)
- Eliminar e reduzir o uso de agulhas e outros perfurocortantes onde for possível.

A identificação e o treinamento são as formas adequadas e usual e são as que vamos utilizar para evitar acidentes pessoais e ambientais.

Processo de referência e contrarreferência

A saúde é articulada em diferentes níveis de atendimento, primário, secundário e terciário, seguindo como em todo território nacional os princípios empregados pelo SUS, contudo há muito para se avançar na área de saúde, que não funciona adequadamente, principalmente no que se diz respeito a comunicação entre esses setores, seja pela não compreensão da importância da articulação entre os diferentes setores de saúde para um melhor atendimento da população, pela falta de fiscalização e incentivo da gerência e administração ou pela ausência de uma forma de comunicação mais fácil, como a de prontuários eletrônicos que poderiam integrar os diferentes níveis de saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) funciona como uma rede que deve estar integrada para que o atendimento aos usuários não sofra interrupções, sendo o indivíduo acompanhado nos diversos níveis de atenção à saúde de acordo com suas necessidades específicas. Respeitando uma pirâmide de atendimento, onde a porta de entrada é o serviço primário de saúde, seguido pelos serviços secundários e terciários. Essa hierarquia é mantida porque se faz necessária para a organização.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Segundo níveis de complexidade que se interligam e se comunicam de forma a manter o vínculo com o usuário.

Para a elaboração do Plano de Intervenção foram utilizados os passos para elaboração de um plano de ação descritos no Módulo de Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, descritos a seguir:

a) Primeiro passo: definição dos problemas (o que causou os problemas em suas consequências); foi definido como o problema a falta de comunicação entre os serviços de saúde relatados pelos profissionais da Unidade de Atenção Básica que causa uma dificuldade no atendimento integral dos pacientes.

b) Segundo passo: priorização dos problemas (avaliar a importância do problema, sua urgência, capacidade de enfrentamento da equipe, numerar os problemas por ordem de prioridade a partir do resultado da aplicação dos critérios); foi dado grande importância a esse problema porque ele influencia diretamente na qualidade de atendimento do SUS, sendo considerado de urgência; os profissionais da Unidade de Saúde estavam cientes da importância dessa comunicação e que precisávamos transmitir essa importância aos pacientes e aos outros profissionais de saúde, ficando esquematizados como problemas a enfrentar.

1- Educação em saúde para os profissionais de outros setores de saúde, buscando apoio da gerência e da administração.

2- Educação em saúde para a população, por meio de reuniões de grupos, não específicos para o assunto, mas aproveitando-se de outros grupos como o de HAS, DM e Nutrição para salientar a importância da referência e contra referência.

3- Educação em saúde com todos os profissionais da Unidade e preparação para educar a comunidade.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

- 4- Criação de um sistema informatizado, garantindo um prontuário único e assim uma melhor comunicação entre os diferentes níveis de saúde.
- 5- Incentivar o preenchimento correto das guias de referência e contra referência enquanto não ocorre a implantação desse sistema informatizado.
- 6- Educações em saúde para os profissionais de outros serviços (seria feito com apoio da gerência e administração de saúde)
- 7- Criações do sistema de informatização e os custos para essa inovação tecnológica
- 8- desenho das operações (descrever as operações, identificar os produtos e resultados, recursos necessários para a concretização das operações); para educação em saúde os gastos seriam apenas com pôster e panfletos educativos, precisando ser usado o espaço da Unidade para as reuniões com a equipe e com a população; já para aplicação e criação de um sistema de informatização seriam necessários maiores recursos e apoio da gerência e administração da saúde básica de contagem e, visando como resultados o melhor atendimento da população assistida, um tratamento integral e o cumprimento das normatizações do SUS.
- 9) Identificação dos nós críticos (identificar os recursos críticos que devem ser consumidos em cada operação) – como por exemplo : a dificuldade de compreensão dos profissionais de saúde e da população sobre a importância da comunicação intersetoriais, os gastos para o financiamento de uma equipe de T.I (Tecnologia da informação) que desenvolveria os prontuários eletrônicos de contagem, além da dificuldade de convencer os órgãos públicos da importância de um sistema informatizado com prontuário único de atendimento.
- 10) Análise de viabilidade do plano (construção de meios de transformação das motivações dos atores através de estratégias que busquem mobilizar, convencer, cooptar ou mesmo pressionar estes, a fim de mudar sua posição).



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Sistemática de monitoramento e garantia da qualidade da informação

Os indicadores de impacto verificáveis serão compilados, dimensionados e analisados em relatórios distintos, enviados mensalmente e apresentados trimestralmente em 02 (duas) vias, 01 (uma) para a Secretaria Municipal e 01 (uma) para a comissão de avaliação que também receberão relatórios digitalizados. Servirá como objeto de estudo por parte da nossa Instituição, tanto para o planejamento de ações que objetivarão a constante melhora na qualidade e resolutividade dos serviços, quanto para servir de instrumento de avaliação para a Comissão de Avaliação, assim como, para o acompanhamento de resultados das avaliações e intervenções realizadas.

É papel da administração das UBS acompanhar os principais indicadores que impactam diretamente em tomadas de decisão por parte da Secretaria Municipal de Saúde. Uma boa administração tem uma quantidade razoável de indicadores, mas sempre com bom senso para os principais e mais importantes, tendo como prioridade os dados fidedignos pois determinarão o perfil da Unidade perante o Município e Região. O Instituto sempre trabalhou com os principais indicadores, repassando as informações compiladas para seus respectivos responsáveis por via eletrônica ou caso necessite via impressa para as reuniões com o CONSELHO DE SAÚDE, reunião essa que será realizada toda primeira quinta-feira do mês, com os representantes da população, representantes da Secretaria de Saúde e funcionários que se propuserem a participar.

Os indicadores medem aspectos qualitativos e/ ou quantitativos relativos ao meio ambiente, à estrutura, aos processos e aos resultados. Os de meio ambiente ou meio externo, de acordo com Bittar, são aqueles relacionados às condições de saúde de uma determinada população, a fatores demográficos, geográficos, educacionais, socioculturais, econômicos, políticos, legais e tecnológicos e existência ou não de instituições de saúde. Estrutura é definida por autores como



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Donabedian e Fleming, citados por Bittar, como a parte física de uma instituição, os seus funcionários, instrumentais, equipamentos, móveis, aspectos relativos à organização, entre outros. Processos são as atividades de cuidados realizadas para um paciente, frequentemente ligadas a um resultado, assim como atividades ligadas à infraestrutura para prover meios para atividades-fim como ambulatório/emergência, serviços complementares de diagnóstico e terapêutico e internação clínica cirúrgica para atingirem suas metas. São técnicas operacionais.

Resultados são demonstrações dos efeitos conseqüentes da combinação de fatores do meio ambiente, estrutura e processos acontecidos ao paciente depois que algo é feito (ou não) a ele, ou efeitos de operações técnicas e administrativas entre as áreas e subáreas de uma instituição. Indicadores para eventos sentinela – um instrumento que mede o quanto é sério, indesejável, e frequentemente o quanto pode ser evitável um resultado nos cuidados prestados ao paciente: revisão de casos individuais dirigida para cada ocorrência. Protocolos e Organização dos Serviços de Análises Clínicas e Radiológicas

Outras iniciativas e Programas de Qualidade, implantados ou em desenvolvimento pela Organização Social.

Alta Responsável

Segundo conceito extraído do sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo, a alta responsável consiste no processo de planejamento e transferência do cuidado de uma unidade de saúde (hospitalar ou ambulatorial) para outra(s), de modo a propiciar a continuidade do cuidado por meio de: I) orientação de usuários e familiares/cuidadores, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado; II) articulação com os demais pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde, em particular a Atenção Básica; e III) implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados nas Redes de Atenção à Saúde.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

A implantação e implementação deste indicador está relacionado com a integralidade do cuidado, que exige a articulação entre os trabalhadores de uma mesma equipe e serviços existentes no interior dos hospitais, bem como entre as diferentes unidades de saúde que compõem as Redes de Atenção à Saúde.

Para oferecer um cuidado com qualidade é necessário combinar a intencionalidade de concretizar um modelo de atenção voltado às necessidades e riscos dos usuários com a capacidade de identificar recursos e combiná-los em muitas variações possíveis, de modo a planejar e pactuar entre os responsáveis a oferta destes recursos.

No âmbito Federal, a Portaria 3.390, de 30 de Dezembro de 2013, assim regulamentou:

Art. 16. A alta hospitalar responsável, entendida como transferência do cuidado, será realizada por meio de:

I - orientação dos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito, proporcionando o autocuidado;

II - articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a Atenção Básica; e

III- implantação de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares pactuados na RAS.

A HSBJ tem por fito colocar em prática a alta hospitalar responsável em articulação com a Rede Básica, visando traçar um plano estratégico com foco no paciente e na atenção integral a saúde.

FA3-Qualificação Técnica



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

3.1.1. Experiência anterior em serviços de saúde (02 pontos por unidade)

Evidência continua no Anexo III.

3.1.2. Certificado CEBAS válido na área de saúde

Evidência continua no Anexo IV.

3.1.3. Estrutura da direção e organograma funcional

O organograma a ser aplicado na instituição será discutido e ajustado conforme peculiaridade das unidades de saúde, se necessário, sendo o modelo proposto o seguinte:



Atribuições dos cargos (não contemplados no anexos de Plano de cargos e salários)

FUNÇÃO	ATRIBUIÇÃO
--------	------------



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

<p>MÉDICO CLINICO GERAL</p>	<p>Examina o paciente, palpando ou utilizando instrumentos especiais, para determinar diagnósticos ou, sendo necessário, prescreve medicação, requisita exames saúde no município complementares e encaminha o paciente ao especialista quando necessário; Analisa e interpreta resultados de exames de Raio-X, bioquímicos, hematológicos e outros, comparando-os com padrões normais, para confirmar ou informar o diagnóstico; Realizar procedimentos de suporte à vida de modo apropriado, resolvendo a situação ou dando destino apropriado ao paciente; Realizar todos os procedimentos médicos que os pacientes necessitarem de acordo com a complexidade, tais como: Pequenas cirurgias; Suturas; Retirada de corpo estranho; Sondagem vesical; Sondagem gástrica; Drenagem torácica; Traqueostomia; Entubação ora traqueal; Monitorização; Suporte básico à vida; Estabilização dos pacientes; Correção das obstruções das vias aéreas; Drenas de abscessos; Tamponamento nasal; Tratamento dos vários tipos de choque; Manutenção ventilatória, circulatória e neurológica; Tratamento suportativo inicial às patologias neurológicas, traumatológicas, cardiológicas, metabólicas e psiquiátricas. Analisa e interpreta resultados de exames de Raio-X, bioquímicos, hematológicos e outros, comparando-os com padrões normais, para confirmar ou informar o diagnóstico; Participa de programas de saúde pública, acompanhando a implantação e avaliação dos resultados, assim como a realização em conjunto com a equipe da unidade de saúde, ações educativas de prevenção às doenças infecciosas, visando preservar a saúde do município.</p>
-----------------------------	--



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

MÉDICO PEDIATRA

serão as constantes na Lei Nº. 3.553 e Projeto de Lei Nº. 3.778/09 como se segue: • É responsável por prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de pronto atendimento pediátrico, em demanda espontânea, cuja origem é variada e incerta, responsabilizando-se integralmente pelo tratamento clínico dos mesmos. • Em caso de urgência e emergência, na falta de um médico clínico no local, ou em caso de real necessidade de atendimento rápido a pacientes com risco de vida, deve o médico pediatra atender o paciente sem distinção de idade, até que outro profissional assumo o caso. • Atender prioritariamente os pacientes de urgência e emergência identificados de acordo com protocolo de acolhimento definidas pela SMS, realizado pelo Enfermeiro Classificador de Risco. • Realizar consultas, exames clínicos, solicitar exames subsidiários analisar e interpretar seus resultados; emitir diagnósticos; prescrever tratamentos; orientar os pacientes, aplicar recursos da medicina preventiva ou curativa para promover, proteger e recuperar a saúde do cidadão; • Encaminhar pacientes de risco aos serviços de maior complexidade para tratamento e ou internação hospitalar (caso indicado) contatar com a Central de Regulação Médica, SUS-Fácil, para colaborar com a organização e regulação do sistema de atenção às urgências. • Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência ou na remoção e transporte de pacientes críticos a nível intermunicipal, regional e estadual, prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, realizar os atos médicos possíveis e necessários, até a sua recepção por outro médico. • Fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; intensivista e de assistência pré-hospitalar; garantir a continuidade da atenção médica ao paciente em observação ou em tratamento nas dependências da entidade até que outro profissional médico pediatra assumo o caso. • Preencher os documentos inerentes à atividade de assistência pré-hospitalar à atividade do médico, Realizar registros adequados sobre os pacientes, em fichas de atendimentos e prontuários assim como outros



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

	<p>determinados pela SMS. • Dar apoio a atendimentos de urgência e emergência nos eventos externos de grande porte, de responsabilidade da Instituição. • Zelar pela manutenção e ordem dos materiais, equipamentos e locais de trabalho; executar outras tarefas correlatas à sua área de competência • Participar das reuniões necessárias ao desenvolvimento técnico-científico da Unidade de Urgência e Emergência, caso convocado. • Obedecer ao Código de Ética Médica.</p>
COORDENADOR MÉDICO	<p>Atuar com gestão da unidade, controle de indicadores, fluxo de atendimento, protocolos médicos, e coordenar a equipe médica, assegurando o cumprimento da ética e do regimento do corpo clínico, com qualidade. Dirigir e coordenar o grupo clínico, assim como, supervisionar as execuções das atividades de assistência médica, de acordo com protocolos estabelecidos junto à equipe; ser responsável pelo gerenciamento da equipe médica em primeira instância; montar, controlar e avaliar a escala mensal dos médicos substituindo as situações de faltas ocasionais; manter o corpo clínico informado sobre modificações nas normas, rotinas e regulamentos, através de reuniões e atividades de supervisão. Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor; Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e dos demais profissionais de saúde, em benefício da população, sendo responsável por faltas éticas decorrentes de deficiências materiais, instrumentais e técnicas da instituição; Assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética Médica; Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, aplicando-se essa mesma regra aos demais profissionais da área da saúde que atuam na</p>



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

instltuição; Organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instltuição, de acordo com regramento da Resolução CFM nº 2.056, de 20 de setembro de 2013; Tomar providências para solucionar a ausência de plantonistas; Nas áreas de apoio ao trabalho médico, de caráter administrativo, envidar esforços para assegurar a correção do repasse dos honorários e do pagamento de salários, comprovando documentalmente as providências tomadas junto das instâncias superiores para solucionar eventuais problemas; Assegurar que as condições de trabalho dos médicos sejam adequadas no que diz respeito aos serviços de manutenção predial; Assegurar que o abastecimento de produtos e insumos de quaisquer natureza seja adequado ao suprimento do consumo do estabelecimento assistencial, inclusive alimentos e produtos farmacêuticos, conforme padronização da instltuição; Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 2056/2013, no que for atinente à organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e pugnando pela harmonia intra e interprofissional; Cumprir o que determina a norma quanto às demais comissões oficiais, garantindo seu pleno funcionamento; Assegurar que as propagandas instltucionais obedeçam ao disposto na Resolução CFM nº 1.974, de 14 de julho de 2011, ou aquela que a suceder; Assegurar que os médicos que prestam serviço no estabelecimento assistencial médico, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto no Regimento Interno da instltuição; Assegurar que as pessoas jurídicas que atuam na instltuição estejam regularmente inscritas no CRM; Assegurar que os convênios na área de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo seus cumprimentos. Não contratar médicos formados no exterior sem registro nos Conselhos de Medicina. Zelar pelo que estiver pactuado nos contratos com prestadores de serviço, pessoas físicas e pessoas jurídicas por eles credenciados ou contratados, de acordo com previsões da Lei nº 13.003, de 24 de junho de 2014;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Cirurgião Dentista	Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal. II - Realizar os procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais.
Psicólogo	articulação de todos os recursos disponíveis na rede de atenção, mantendo-se como referência do cuidado e organizador da rede.

3.1.4. Organização dos aspectos técnicos e indicadores de monitoramento

Indicadores do Serviço de Saúde

Como forma de medir e monitorar toda e qualquer atividade desempenhada pela instituição, serão desenvolvidos indicadores. Assim é possível medir o antes e depois, avanço de um projeto, área, plano de ações entre outros.

Apesar de já praticados e existentes em muitas unidades de saúde, poucos são utilizados como instrumento de tomada de decisão. A HSBJ objetiva definir e acompanhar os indicadores de todas as áreas da unidade de saúde, mantendo seu histórico e evoluções.

Existem hoje no mercado propostas de comparação de indicadores institucionais como Controle de Qualidade Hospitalar (CQH), Sistema de Indicadores Padronizados para Gestão Hospitalar (SIPAGEH), Programa de Estudos Avançados em Administração Hospitalar e de Sistemas de Saúde (PROAHSA) e Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP).

Alguns dos indicadores utilizados são os seguintes:

Índice de satisfação do usuário/cliente SUS;



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Taxa de Absenteísmo;

Índice de frequência de acidentes de trabalho;

Horas de treinamento;

Tempo médio de permanência;

Taxa de mortalidade;

Índice de infecção hospitalar;

Taxa de ocupação;

Custo do kg da roupa lavada e refeição servida ao paciente;

Índice de exames por paciente/dia, entre outros.

Indicadores de Qualidade – Assistência ao Usuário

Percentagem de pacientes atendidos por médico

Objetivo: identificar necessidade e prioridade do paciente

Fórmula: Número de atendimentos médicos

Número total de pacientes acolhidos

Numerador: número de atendimentos médicos

Denominador: Total de pacientes acolhidos

Índice de absenteísmo por categoria profissional.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Objetivo: Medir a disponibilidade da força de trabalho e dar um indicativo do nível de satisfação dos funcionários, através da análise das faltas ao trabalho.

Fórmula: Horas líquidas faltantes X 100

Horas líquidas disponível

Numerador: Horas líquidas faltantes = total de horas faltantes (exceto licença de saúde com menos até 15 dias). Licenças de saúde acima de 15 dias, férias e licença maternidade deverão ter os profissionais substituídos pelo tempo necessário.

Denominador: Horas líquidas disponíveis = total de horas brutas mensal (jornada contratual), exceto o repouso remunerado.

Ouvidoria para usuários e profissionais.

Obs.: A transparência nas relações com os usuários, profissionais e gestores, acolhendo reclamações, denúncias, elogios, críticas e sugestões referentes aos serviços e atendimento prestados. Poderá ser feita através de telefone, caixa de sugestões/críticas ou por e-mail sempre em local visível. Os relatórios gerados a partir dessa análise deverão conter o percentual de elogios/críticas e as medidas tomadas pela unidade para sanar possíveis deficiências, inclusive com retorno ao usuário quando o mesmo deixar uma forma de contato.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

3.1.5. Organização de serviços administrativos, financeiros e de apoio

Atividades administrativas e financeiras

A HSBJ possui política de gestão de recursos humanos, como também rotinas administrativas para o gerenciamento de recursos financeiros.

Assim, para uma correta e adequada aplicação dos recursos provenientes de repasses, elaboramos nosso plano orçamentário de custeio mensal, levando-se em contas todas as informações obtidas no decorrer da visita técnica e as informações existentes no Edital e no CNES.

Portanto, a implantação de rotinas e praticas administrativas com o rigor estampado no presente plano de trabalho terá o condão de garantir o cumprimento de metas e indicadores, primando pela eficiência e qualidade dos serviços de saúde.

Equipe de gestão em Saúde

Para a consecução das atividades de gestão das Unidades sob gerencia, a HSBJ dispõe de equipe de Apoio à Gestão, ou seja, equipe técnica especializada, com experiência em gestão de unidades de saúde e detentores de atestado de capacidade técnica.

Referida equipe estará diretamente subordinada ao Provedor da HSBJ com a finalidade precípua de dar amplo e irrestrito amparo ao atingimento das metas e objetivos do Contrato de Gestão.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Referida equipe será contratada por intermediação de pessoa jurídica (profissionais autônomos – PJ, na conformidade do art. 442-B, da CLT), e serão remunerados para exercer as seguintes atribuições:

ASSESSORIA ADMINISTRATIVA	Prestação de serviços de profissional especializado da OS HSBJ com fito de dar total e irrestrito subsídio ao Diretor Geral da Unidade, norteando suas ações e controlando as demandas que demandam dispêndios de valores.
ASSESSORIA JURIDICA (ADMINISTRATIVA E CONTENCIOSO)	Prestação de Assessoria e Consultoria Jurídica (Administrativa e Contenciosa) por todo o lapso temporal do Convênio e até final decisão de processo de prestação de Contas perante o TCE/SP
SERVIÇOS CONTABIL, FISCAL, FINANCEIRO E RH	Prestação de Assessoria e Consultoria Contábil, Fiscal e Financeira da execução do Plano Orçamentário de Custeio, bem como realização de todas as obrigações assessórias do E-Social.
MEDICINA DO TRABALHO	Prestação de serviços especializados de SESMT para contratação e manutenção de seu quadro de colaboradores.
APOIO LOGISTICO OPERACIONAL	Prestação de serviços de profissional da HSBJ com fito de dar total e irrestrito subsídio ao transporte e remessa de documentos entre a sede administrativa e as unidades gerenciadas,



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

	com disponibilização de veículo, bem como o apoio aos demais profissionais para a fiel entrega de documentos nos prazos e formas determinadas.
AUDITORIA INTERNA	Prestação de serviços especializados com a finalidade de avaliar e prestar ajuda a alta Administração e desenvolver adequadamente suas atribuições, proporcionando-lhes análises, recomendações e comentários objetivos, acerca das atividades examinadas.
EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE	Prestação de serviços especializados de apoio a Assistência de alta complexidade, dentro dos princípios de hierarquização e regionalização do SUS, contribuindo para a pesquisa, formação e capacitação profissional, buscando uma saúde pública digna com qualidade e compromisso social.

3.1.6. Parcerias em ciência e tecnologia ou cooperação técnica com instituições de ensino

Evidência contida no Anexo V, parte integrante da presente proposta de trabalho.



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

PROPOSTA FINANCEIRA (FA4)

Este documento foi assinado digitalmente por Associação De Benemerencia Senhor Bom Jesus.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código E5A8-6049-DC54-DA70.



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

RECURSOS HUMANOS



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Este documento foi assinado digitalmente por Associação De Benemerencia Senhor Bom Jesus.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código E5A8-6049-DC54-DA70.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

TIPO DE CONTRATAÇÃO	FUNÇÃO	EQUIPE MINIMA EDITAL	JORNADA SEMANAL	JORNADA MENSAL	SALÁRIO BASE	INSAL*	PERIC. / GRATIFICAÇÃO FUNÇÃO/AJUDA DE CUSTO	HORAS EXTRAS (50%)*	ADICIONAL NOTURNO	FGTS 8%	PROV. 13º SAL. (8,4%)	PROV. FÉRIAS (11,2%)	PROV. RECISÃO (5%)	CUSTO UNITÁRIO	CUSTO TOTAL
CLT	ENFERMEIRA	3	40	200	R\$ 3.000,00	R\$ 326,20	R\$ 200,00	R\$ 365,88		R\$ 311,37	R\$ 353,09	R\$ 470,79	R\$ 210,17	R\$ 5.237,50	R\$ 15.712,49
CLT	TECNICA DE ENFERMAGEM	14	40	200	R\$ 2.000,00	R\$ 326,20	R\$ 200,00	R\$ 255,88		R\$ 222,57	R\$ 252,39	R\$ 336,52	R\$ 150,23	R\$ 3.743,79	R\$ 52.413,09
CLT	AUXILIAR ADM	7	40	200	R\$ 1.804,00	R\$ 326,20	R\$ 200,00	R\$ 234,32		R\$ 205,16	R\$ 232,65	R\$ 310,20	R\$ 138,48	R\$ 3.451,03	R\$ 24.157,18
CLT	RECEPCIONISTAS	6	40	200	R\$ 1.804,00	R\$ 326,20	R\$ 200,00	R\$ 234,32		R\$ 205,16	R\$ 232,65	R\$ 310,20	R\$ 138,48	R\$ 3.451,03	R\$ 20.706,16
CLT	AUX. CONSULT. DENTARIO	4	40	200	R\$ 1.804,00	R\$ 326,20	R\$ 200,00	R\$ 234,32		R\$ 205,16	R\$ 232,65	R\$ 310,20	R\$ 138,48	R\$ 3.451,03	R\$ 13.804,10
PJ	GERENTE DA ATENÇÃO BASICA	1	40	200	R\$ 8.000,00										
CLT	COORDENADOR GERAL	1	40	200	R\$ 6.000,00	R\$ 326,20	R\$ 200,00	R\$ 695,88		R\$ 577,77	R\$ 655,19	R\$ 873,58	R\$ 389,99	R\$ 9.718,61	R\$ 9.718,61
CLT	COORDENADOR DE PROJETOS E EDUCAÇÃO EM SAUDE	1	40	200	R\$ 6.000,00	R\$ 326,20	R\$ 200,00	R\$ 695,88		R\$ 577,77	R\$ 655,19	R\$ 873,58	R\$ 389,99	R\$ 9.718,61	R\$ 9.718,61
CLT	AUXILIAR ADM (GESTÃO)	1	40	200	R\$ 2.500,00	R\$ 326,20	R\$ 200,00	R\$ 310,88		R\$ 266,97	R\$ 302,74	R\$ 403,65	R\$ 180,20	R\$ 4.490,64	R\$ 4.490,64
		38													R\$ 150.720,89
Observação: A alíquota de insalubridade considerada na composição dos custos desta planilha está em conformidade com os parâmetros previstos no Projeto de Lei em tramitação que trata do reajuste do salário mínimo para o ano de 2026.															
Valor mensal de Horas Extras Calculados com base na CLT no quantitativo máximo de 2 horas extra diárias por colaborador															

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

Custos incidentes sobre folha de pagamento CLT

ENCARGOS	PROV. 13º SAL.	PROV. FÉRIAS	PROV. RECISÃO	VALE ALIMENTAÇÃO	VALE TRANSPORTE
R\$ 934,10	R\$ 1.059,27	R\$ 1.412,36	R\$ 630,52	R\$ 450,00	R\$ -
R\$ 3.115,93	R\$ 3.533,47	R\$ 4.711,29	R\$ 2.103,25	R\$ 2.100,00	R\$ 264,00
R\$ 1.436,13	R\$ 1.628,57	R\$ 2.171,43	R\$ 969,39	R\$ 1.050,00	R\$ 1.396,64
R\$ 1.230,97	R\$ 1.395,92	R\$ 1.861,23	R\$ 830,91	R\$ 900,00	R\$ 698,32
R\$ 820,65	R\$ 930,61	R\$ 1.240,82	R\$ 553,94	R\$ 600,00	R\$ 598,56
PJ					
R\$ 577,77	R\$ 655,19	R\$ 873,58	R\$ 389,99	R\$ 150,00	R\$ -
R\$ 577,77	R\$ 655,19	R\$ 873,58	R\$ 389,99	R\$ 150,00	R\$ -
R\$ 266,97	R\$ 302,74	R\$ 403,65	R\$ 180,20	R\$ 150,00	R\$ -
R\$ 8.960,28	R\$ 10.160,96	R\$ 13.547,95	R\$ 6.048,19	R\$ 5.550,00	R\$ 2.957,52



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

PROFISSIONAIS A SEREM CONTRATADOS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL - PJ

CONTRATAÇÃO	CARGO	EQUIPE MINIMA EDITAL	JORNADA	Valor Unitário	Valor Total
PJ	MEDICOS DE PSF	5	40 HORAS SEMANAIS	R\$ 20.000,00	R\$ 100.000,00
PJ	DENTISTA DE PSF	2	40 HORAS SEMANAIS	R\$ 8.000,00	R\$ 40.000,00
TOTAL MÉDICOS - PJ					R\$ 140.000,00

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

PLANO ORÇAMENTÁRIO DE CUSTEIO



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

DESCRIÇÃO	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	12 MESES
Remuneração de Pessoal	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 112.009,51	R\$ 1.344.042,17
Encargos e Contribuição	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 38.717,37	R\$ 464.608,50
Outras despesas de Pessoal (medicina do trabalho)	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Vale Alimentação e Vale Transporte	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 8.507,52	R\$ 102.090,24
Serviços Médicos/Dentistas	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 140.000,00	R\$ 1.680.000,00
Assessoria Jurídica	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
Assessoria Contábil	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
Serviços Programa e Aplicativos de Informática/Controle de Frequência	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 10.600,00	R\$ 127.200,00
Educação Continuada	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
Material Predial e Adequações	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
Manutenção de Equipamentos	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
Locação, Combustível e Manutenção de 02 veículos	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Uniformes e crachás	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00	R\$ 21.600,00
Internet	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
Material de Escritório	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
Material de Informática	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
recursos humanos	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Serviços de Auditoria e Prestação de contas	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
Despesa Total	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 355.628,41	R\$ 4.267.540,90



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

O valor **mensal** da presente proposta é de R\$ 355.628,41 (trezentos e cinquenta e cinco mil seiscentos e vinte e oito reais e quarenta e um centavos).

O valor **anual (12 meses)** da presente proposta é de R\$ 4.267.540,90 (quatro milhões duzentos e sessenta e sete mil quinhentos e quarenta reais e noventa centavos).

A validade da presente proposta é de 90 (noventa) dias, a contar de sua abertura.

IGARAPAVA, 22 de dezembro de 2025.

HOSPITAL SENHOR BOM JESUS
REPRESENTADO POR MARCELO DE SOUZA OLIVEIRA
DIRETOR PRESIDENTE

Este documento foi assinado digitalmente por Associação De Benemerencia Senhor Bom Jesus.
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código E5A8-6049-DC54-DA70.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

REFERÊNCIAS

Lei nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

□ Lei nº 8.142 de 28 de Dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

□ Decreto n 7.508, de 28 de junho de 2011 – que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 – para dispor sobre a organização do SUS, planejamento da Saúde, a assistência à Saúde e a articulação interfederativa.

□ PNASS – Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde – define critérios e parâmetros de caracteres qualitativos.

□ RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 – Substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 – Estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. Inclui as alterações contidas nas Resoluções RDC nº 307 de 14/11/2002 publicada no DOU de 18/11/2002 e RDC nº189 de 18/07/2003 publicada no DOU de 21/07/2003.



CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

□ PT GM/MS 1.863 de 29 de setembro de 2003 – Institui a Política Nacional de Atenção às Urgências.

□ PC- PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017.

Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.

□ PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Política Na-

cional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

□ LEI Nº 13.595 DE 5 DE JANEIRO DE 2018 e suas atualizações – Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias.

□ PORTARIA Nº 1.631, DE 1º DE OUTUBRO DE 2015 - Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito



HOSPITAL
Senhor Bom Jesus

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL, NA ÁREA DA SAÚDE, VISANDO À FORMALIZAÇÃO FUTURA DE CONTRATO DE GESTÃO PARA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – USF, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE IGARAPAVA

do SUS. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2015.

□ Portaria nº 1.645, de 02 de outubro de 2015. Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <http://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/E5A8-6049-DC54-DA70> ou vá até o site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: E5A8-6049-DC54-DA70



Hash do Documento

7ZimrUdCdir5FemKAvlFkplefGA4nSukvIQVGy5z61o=

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 21/12/2025 é(são) :

- Marcelo de Souza Oliveira - 52.941.614/0001-71 em 21/12/2025 19:39 UTC-03:00
Tipo: Certificado Digital - ASSOCIACAO DE BENEMERENCIA SENHOR BOM JESUS - 52.941.614/0001-71

Evidências

Geolocation: Latitude: -20.85801623270254 Longitude: -49.35520376759314 Accuracy: 202

IP: 172.16.4.7

AC: AC SyngularID Multipla

