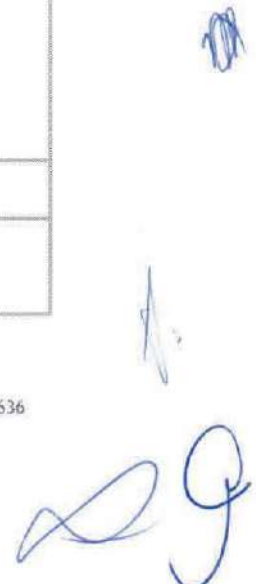


CRONOGRAMA SUGERIDO: Inicialmente, será realizado um levantamento das necessidades de capacitações e treinamentos apontadas pelas equipes, e em consonância com a coordenação de serviços (multiprofissional), e gestão municipal, será realizado cronograma de execução das capacitações.

Segue abaixo, modelo e temas sugeridos que podem sofrer alterações ao longo do projeto:

Tema sugerido n.º 01	Objetivos principais												
Atendimento Acolhedor e Humanizado	Sensibilizar equipe multiprofissional quanto ao atendimento humanizado, acolhedor, resolutivo aos usuários que procurarem ou forem referenciados para os serviços objeto desta proposta.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Equipe Multiprofissional		X											
Tema sugerido n.º 02	Objetivos principais												
Registro, anotação em prontuário	Reforçar e orientar os colaboradores sobre a importância do registro adequado da assistência prestada, baseados na legislação vigente, com o compromisso ético – legal, para ensino e pesquisa, informação e faturamento.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Médicos, equipe de enfermagem, e demais profissionais que atuam diretamente na assistência ao usuário.			X										
Tema sugerido n.º 03	Objetivos principais												



Atualização American Heart Association 2015	Atualizar e padronizar os protocolos e procedimentos de atendimento intra hospitalar de acordo com o novo protocolo 2015. E também seja proporcionado aos usuários um atendimento de excelência baseado nas evidências do novo protocolo de atendimento.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Médicos e equipe de enfermagem				X									
Tema sugerido n.º 04	Objetivos principais												
Emergências Pediátricas	Atualizar e padronizar os protocolos e procedimentos de atendimento intra e extra hospitalar de acordo com o novo protocolo 2015. É de extrema importância que os profissionais de saúde se mantenham atualizados para que a assistência prestada seja de qualidade.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Médicos e equipe de enfermagem					X								
Tema sugerido n.º 05	Objetivos principais												
Biossegurança	Capacitar os profissionais quanto a prevenção e proteção no ambiente de trabalho, a fim de minimizar risco inerentes as atividades atuantes.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Profissionais que realizam assistência direta ao usuário					X								

M

1

RG

Tema sugerido n.º 06	Objetivos principais												
Avaliação Primária e Secundária no Trauma	Identificar a criticidade da vítima através de uma avaliação sistemática e dar prioridade para as lesões com risco de morte na vítima de trauma.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Médicos e equipe de enfermagem						X							
Tema sugerido n.º 07	Objetivos principais												
Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde	Capacitação dos profissionais da área da saúde quanto ao desprezo correto dos resíduos gerados nos serviços de saúde.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Todos os profissionais atuantes nas unidades objeto desse projeto							X						
Tema sugerido n.º 08	Objetivos principais												
Choque Hipovolêmico	Correlacionar o mecanismo de trauma com os achados da avaliação, para identificar os pacientes em choque ou com risco de evoluir para choque. Descrever a avaliação e o tratamento do paciente em choque, já instalado ou potencial.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Médicos e equipe de enfermagem								X					



Tema sugerido n.º 09	Objetivos principais												
Conhecendo o Sistema Único de Saúde	Capacitar os profissionais quanto aos princípios e diretrizes do SUS, bem como suas políticas.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Todos os profissionais atuantes nas unidades objeto desse projeto									X				
Tema sugerido n.º 10	Objetivos principais												
Emergência clínica	Realizar a capacitação e qualificação dos funcionários, garantindo a qualidade na assistência prestada.												
Público alvo	Cronograma												
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	
Médicos e equipe de enfermagem										X			

Tema sugerido n.º 11	Objetivos principais												
Queimaduras, Trauma de Abdome e Trauma De Tórax	<p>Identificar as queimaduras quanto ao tipo, a gravidade (profundidade e extensão), e iniciar atendimento precoce específico;</p> <p>Detectar precocemente sinais sugestivos de trauma abdominal e tratá-los precocemente devido aos prejuízos hemodinâmicos;;</p> <p>Definir lesões torácicas e sua gravidade;</p> <p>Descrever as principais lesões torácicas com risco de morte iminente.</p>												



Público alvo	Cronograma											
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Médicos e equipe de enfermagem											X	
Tema sugerido n.º 12	Objetivos principais											
Atendimento a Múltiplas Vítimas	Realizar treinamento teórico pratico, para capacitação da equipe, utilizando aulas praticas com simulações de ocorrência para melhor adesão e preparo dos profissionais.											
Público alvo	Cronograma											
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Médicos e equipe de enfermagem											X	

O Programa de Educação Continuada da Organização Social deverá seguir as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, previstas na Portaria n.1996/2007 do Ministério da Saúde. A formação deverá ser fornecida mensalmente, ou quando houver necessidade de atualização (protocolos, pops, etc), com cronograma e participação mínima de 90% dos profissionais; Todos os profissionais deverão passar por cursos de atualização com comprovação de frequência e certificado, conforme Plano de Educação Permanente definido pela Contratada.

e.4 OUVIDORIA E PESQUISA DE SATISFAÇÃO

A pesquisa de satisfação dos usuários é um instrumento adotado pelo Instituto IBHASES, com o principal intuito de conhecer o grau de satisfação dos clientes que utilizaram os serviços em unidades de saúde sob gestão do IBHASES.

Realizar pesquisas de satisfação do usuário é uma prática que oferece, no mínimo, duas grandes vantagens para o *Instituto IBHASES*, porque elas estabelecem **um canal de diálogo com os usuários**, que passam a se sentir mais considerados e



contemplados; e o IBHASES **ganha mais chances de acertar no oferecimento dos seus produtos e serviços**, atendendo às demandas reais dos seus pacientes.

Sabendo de que o usuário pensa e espera do *Instituto IBHASES*, os erros tendem a diminuir, os processos são melhores direcionados e os ajustes são realizados partindo de dados concretos sobre o que realmente deve ser aperfeiçoado. Por isso, existe uma grande diferença entre Pesquisa de Satisfação do Usuário e Ouvidoria. A ouvidoria trata-se de um canal receptivo aberto para reclamações dos pacientes e, também, de seus acompanhantes ou responsáveis legais. Na ouvidoria os problemas apresentados, os elogios e críticas são recebidos e solucionados de maneira individual.

Por outro lado, a pesquisa de satisfação do usuário é pesquisa de opinião, é pró-ativa, porque o paciente/acompanhante/responsável legal é procurado pelo *Instituto IBHASES* com o objetivo de conhecer sua avaliação acerca dos serviços oferecidos em unidades hospitalares sob sua gestão. Todas as informações colhidas na pesquisa de satisfação do usuário fornecem uma base para o progresso do Instituto IBHASES, porque busca soluções a partir da opinião direta de seus usuários.

Para mensurar a satisfação dos usuários, busca-se identificar os aspectos da atividade que carecem de melhorias, buscando assim direcionar ações de natureza corretiva. Tem-se como base as diretrizes do Contrato de Gestão e as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, onde encontra-se definido nos artigos 196 a 200 da Constituição Federal de 1988 e nas Leis Orgânicas da Saúde – 8.080/90 e 8.142/90, e é regulamentado pelas Normas Operacionais Básicas – NOBs e Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS. O artigo 15 da Lei 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde, em seus itens primeiro e terceiro estabelece, além de outros, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as atribuições de avaliação e controle de serviços de saúde, além de avaliação e divulgação do nível de saúde da população e das condições ambientais. No artigo 17 da mesma lei, em seu item sétimo, define que é responsabilidade dos Estados e dos Municípios participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho. Sendo assim, reforça-se a importância de tal avaliação para qualificar a assistência. A partir dos resultados será elaborado, através de gráficos demonstrativos, plano de medidas de melhoria e adequação dos serviços prestados. A avaliação é, em especial, parte fundamental no planejamento e gestão do sistema de saúde. Um sistema de avaliação efetivo deve reordenar a execução das ações e serviços, redimensionando-os de forma a contemplar as necessidades de seu público, dando maior racionalidade ao uso dos recursos.

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



e.4.1 O PROCESSO DE PESQUISA

A concepção de uma pesquisa, seu processo de implementação e a análise subsequente de resultados coletados podem ser vistas a partir de uma ótica processual. De fato, o processo de realização de uma pesquisa resulta numa série de decisões que o administrador público deve tomar, desde o primeiro momento de concepção da pesquisa até o uso potencial dos seus resultados para processos de melhoria organizacional.

Em outras palavras, as principais etapas referem-se a decisões a serem tomadas acerca dos:

- a. Objetivos da pesquisa (**O quê e por que mensurar?**);
- b. Os instrumentos de coleta de dados e sua análise (**Como coletar e analisar os dados?**);
- c. Uso dos resultados da pesquisa para **subsidiar decisões** acerca de melhorias organizacionais, buscando agregar valor público.

a) O quê e por que mensurar?

A primeira etapa de uma pesquisa está relacionada com a especificação dos objetivos a serem alcançados com a sua aplicação ou, em outras palavras, com a resposta às perguntas: "O quê é preciso mensurar? Por que é preciso mensurar?" De fato, pesquisas podem ser utilizadas para diversas finalidades, de natureza mais tática, avaliando aspectos pontuais dos insumos, processos, serviços/produtos do Instituto IBHASES, ou de natureza mais geral, abordando percepções acerca da qualidade dos serviços prestados, ou acerca da sua imagem organizacional como um todo. Logo, antes de empreender um esforço de pesquisa, que é sempre um processo custoso e dependente de recursos internos e/ou externos à organização, é necessário ter clareza da finalidade da pesquisa e a sua relevância. Dessa forma, os resultados obtidos podem encadear um desejável processo de transformação organizacional, visando agregar valor público.

Por fim, as pesquisas devem ser utilizadas para avaliar os serviços/produtos públicos prestados aos públicos-alvo. Varias dimensões e abordagens podem ser incluídas nesta etapa. As mais utilizadas, as pesquisas de satisfação, têm como objetivo mensurar a qualidade do serviço prestado, tendo em vista as expectativas dos cidadãos-usuários e a percepção acerca do modo como o serviço foi prestado.

b) Como coletar e analisar os dados?

Experiências analisadas indicam que diversos métodos, quantitativos e qualitativos, podem ser utilizados em pesquisas orientadas para o usuário de serviços públicos. Esta diversidade perpassa as fontes de dados que podem ser utilizadas, assim como os instrumentos de coleta e as técnicas de tratamento e



análise dos dados coletados. Para decidir acerca dos métodos mais adequados de coleta e análise de dados, Instituto IBHASES leva em consideração uma série de fatores, entre os quais, destacamos:

- a) Finalidade da pesquisa;
- b) Recursos financeiros e organizacionais disponíveis;

O Instituto IBHASES usa o método de coleta de dados **QUESTIONÁRIO**, reconhecendo as seguintes características:

Instrumento	Modelo	Vantagens	Desvantagens
Questionário	Pesquisa de satisfação	Rapidez; Baixo custo; Neutralidade dos usuários; os dados podem ser coletados de diversas formas: e-mail, internet, call center ou presencial.	Não adequado para temas mais controversos;

Os questionários sondam um grupo de usuários/acompanhantes para saber se eles estão satisfeitos com a qualidade dos produtos e serviços à sua disposição. Teoricamente, esse tipo de pesquisa considera o usuário como consumidor de serviços, e o convida a se manifestar a respeito da qualidade dos serviços e quanto à forma de prestação dos mesmos. A pesquisa é adotada pelo Instituto IBHASES, para conhecer a satisfação da população em relação aos serviços prestados como um todo, em unidades administradas pela entidade. Para analisar o recurso à pesquisa de satisfação (via questionário) no âmbito do Instituto IBHASES se utiliza da métrica que avalia a média das respostas para que se tenha uma visão ampla sobre a satisfação do usuário com relação aos serviços prestados em pelo Instituto.

Se não analisar os dados após a pesquisa, de nada adiantou aplicá-la! Através das informações obtidas será possível identificar:

1. Oportunidades de melhoria;
2. Opiniões;
3. Nível de satisfação ou insatisfação;
4. Ideias para melhoria da execução dos serviços.

Com base nisso, as decisões envolvendo a gestão das unidades em saúde poderão ser subsidiadas pelas informações encontradas na Pesquisa de Satisfação do Usuário.

OBJETIVO: Oferecer aos usuários a oportunidade de opinar a respeito do atendimento e serviços prestados pelo Instituto IBHASES e avaliar a percepção que os mesmos possuem em relação ao funcionamento e a qualidades dos serviços.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Medir a satisfação do usuário em curto prazo;
2. Entender como o usuário avalia o serviço prestado pelo Instituto;
3. Prevenir usuários insatisfeitos e perda de usuários;
4. Melhorar a visibilidade da "marca" do serviço público, especialmente, o prestado pelo Sistema Único de Saúde;
5. Criar um relacionamento mais próximo com o usuário;
6. Investir em estratégias de processos mais assertivas;
7. Focar na solução dos problemas apontados pelos usuários;
8. Disponibilizar os resultados para conhecimento da Gestão Municipal, da Comissão de Avaliação do Termo do Contrato e para o público.

ELABORAÇÃO DO QUESTIONÁRIO: Mensalmente deverá ser avaliada a PSU, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário padrão, aplicada por equipe capacitada em pacientes ou acompanhantes, registrada em papel e/ou em modelo online, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com identificação numérica ou rastreabilidade voluntária do e-mail, dividida em quatro grupos de usuários a serem pesquisados.

Unidades para aplicação da Pesquisa de Satisfação do Usuário	
SETOR	Nº de PSU/mês
Pacientes ou acompanhantes em atendimento no serviço de urgência e emergência	A definir
TOTAL DE PSU POR MÊS	

Os questionários serão elaborados com perguntas claras e específicas ao objetivo da pesquisa, setor e público alvo, considerando as diretrizes de cada contrato de gestão. A quantidade de usuários a serem pesquisados pode variar conforme o contrato de gestão.

e.4.2 Momento de Realização da Pesquisa

Pronto Atendimento	Após a utilização do serviço de urgência e emergência ou consulta presencial
--------------------	--

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



e.4.3 Público Alvo

Pronto Atendimento	Pacientes ou acompanhantes de pacientes
--------------------	---

e.4.4 Recursos Humanos

1 (um) profissional de nível superior (Cordenador das atividades de PSU)
1 (um) funcionários/auxiliar administrativo (Aplicador dos questionários)

e.4.5 Recursos Materiais

01 Sala disponível na unidade
01 Computador
01 Telefone
100 formulários/mês

e.4.6 Periodicidade da Pesquisa

Pronto Atendimento	Três vezes por semana
--------------------	-----------------------

e.4.7 Horário da Realização das Pesquisas

Pronto Atendimento	Matutino, vespertino e noturno
--------------------	--------------------------------

e.4.8 Periodicidade da Avaliação

Pronto Atendimento	Mensal;
--------------------	---------

e.4.9 Escala Adjetiva de Avaliação

Alternativa	Avaliação	Peso
Ótimo	Forte evidência da qualidade investigada;	2
Bom	Boa evidência da qualidade investigada;	1
Regular	Média evidência da qualidade investigada;	0

Handwritten signatures and initials in blue ink.

Ruim	Pouca evidência da qualidade investigada;	1
Péssimo	Nenhuma evidência da qualidade investigada;	2

e.4.10 Tabulação das Respostas

Para obter um indicador de comparação, faça uma média ponderada do desempenho de cada item isoladamente, indicando o peso para cada alternativa da escala, conforme planilha de tabulação disponibilizada pelo Instituto IBHASES.

1. O resultado SATISFATÓRIO será apurado a partir da divisão do PESO TOTAL (PT) pelo PESO SATISFATÓRIO (PS).
2. O resultado INSATISFATÓRIO será apurado a partir da divisão do PESO TOTAL (PT) pelo PESO INSATISFATÓRIO (PI).
3. A alternativa REGULAR é neutra, por isso seu PESO é igual a ZERO;
4. Após a apuração dos resultados individuais de cada setor/item avaliado é possível estabelecer o percentual de satisfação/insatisfação de toda a unidade (Ambulatório, Pronto Socorro, Internação e Pós Alta Hospitalar), a partir da construção de uma média;
5. Considera-se SATISFATÓRIAS as alternativas BOM e ÓTIMO.
6. Considera-se INSATISFATÓRIAS as alternativas RUIM e PÉSSIMO.

Observação: Nesse caso, a tabulação permite a comparação do desempenho entre os itens avaliados.

e.4.11 Resultado da Avaliação

O Instituto IBHASES tem como compromisso manter resultado como satisfatórias, a porcentagem do resultado satisfatório será definida pela CAF - Comissão de Avaliação do Termo do Contrato.

e.4.12 Do Arquivamento dos Questionários

Considerando que a Pesquisa de Satisfação do Usuário se constitui em meta qualitativa na maioria dos contratos de gestão, é imprescindível que todo material seja conservado em arquivo pelo tempo que durar o contrato.

Os formulários deverão ser arquivados em caixas identificadas com o mês e ano da realização da pesquisa na unidade hospitalar.

Juntamente com os formulários deverão ser arquivados os relatórios das pesquisas, devidamente assinados pelo Coordenador da Atividade.



Dentro da caixa os formulários deverão estar perfeitamente organizados por unidade de pesquisa (Pronto Atendimento).

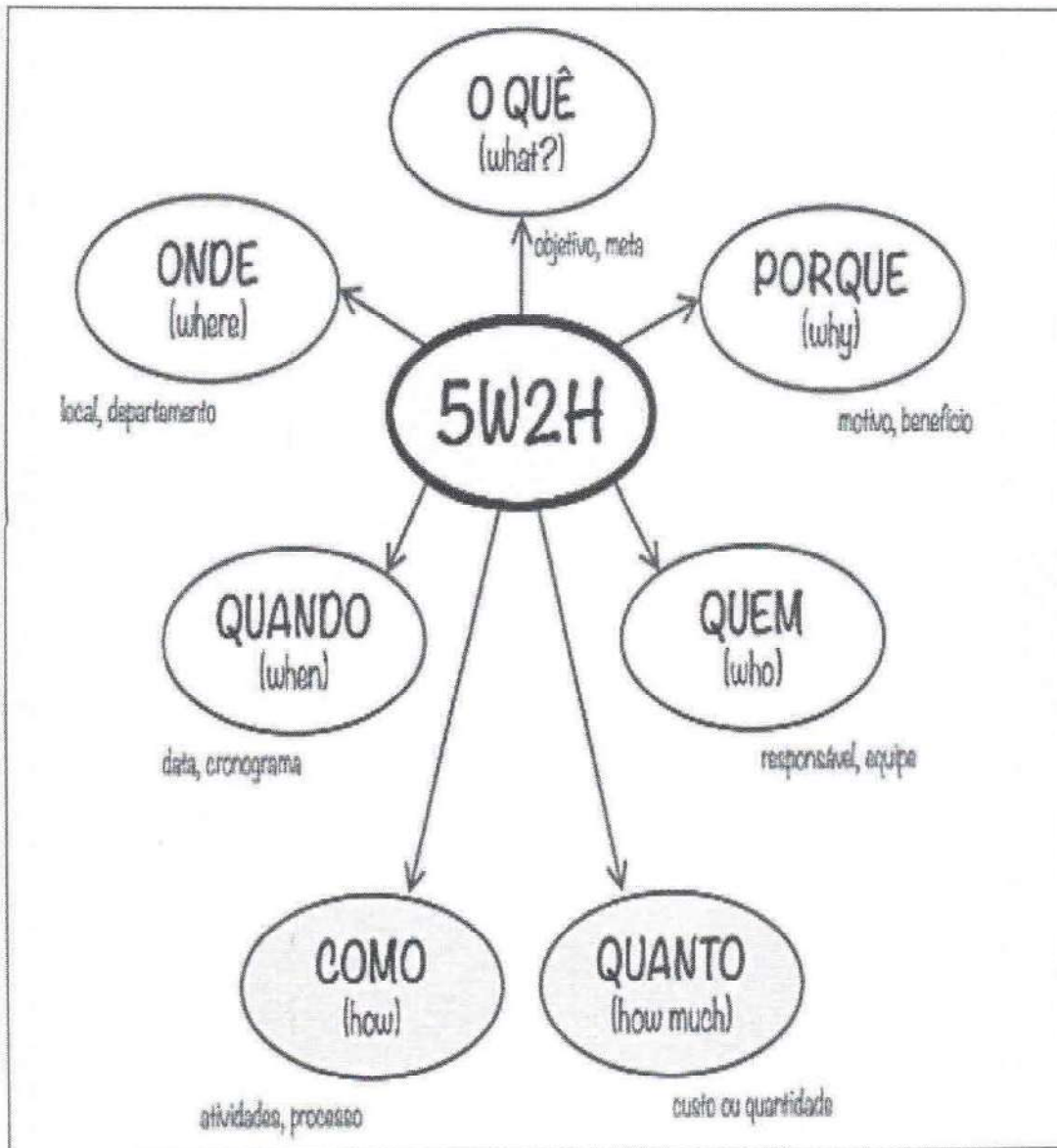
Após a organização dos formulários dentro da caixa arquivo a mesma deverá ser lacrada e acomodada em ambiente capaz de promover a sua conservação.

e.4.13 Plano de Ação

Após a análise do resultado das pesquisas as unidades devem promover:

1. Crie um indicador para mensurar os erros e acertos da gestão. Assim é possível visualizar onde estão os principais problemas;
2. Faça uma análise crítica das pesquisas recebidas. Analise quais são os pontos positivos e de maior atenção para os pontos negativos. Em geral o feedback negativo são os que dão ideias para melhoria dos processos;
3. Trace um plano de ação para cada item avaliado abaixo da nota de corte estipulada por cada contrato de gestão. O 5W2H é uma ferramenta interessante para elaboração de planos de ação;
4. Divulgue os resultados das pesquisas para todos os envolvidos, assim todos os colaboradores (funcionários e prestadores de serviço) saberão o que precisa ser melhorado;
5. Dê *feedback*, converse com os pacientes/acompanhantes explicando o que foi feito e para saber a opinião dos mesmos após as melhorias, principalmente no que se refere às pesquisas pós alta hospitalar.





(Modelo usado para plano de ação.)

e.4.14 Modelo de Questionários

PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H – WARRIB MOTTA	
DATA:	NÚMERO:

Como você avalia os serviços prestados durante a sua internação?					
	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo
Recepção					
Equipe médica					
Equipe assistencial					

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 606
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Exames de imagem					
Higienização do ambiente					
Instalações físicas					

Como você avalia as orientações recebidas sobre o tratamento, exames e procedimentos realizados.

	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo
Recepção					
Equipe médica					
Equipe assistencial					
Exames de imagem					
Higienização do ambiente					
Instalações físicas					

Você voltaria a utilizar nossos serviços ou recomendaria a um parente ou amigo?

Sim Não

De modo geral como você avalia os serviços prestados pela UPA

Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo

Sobre você:


Paciente Acompanhante

Sugestões

e.5 PROPOSTA/APRESENTAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS E ASSISTENCIAIS

e.5.1 PROTOCOLOS CLÍNICOS ASSISTENCIAIS

Os Protocolos Clínicos Assistenciais na íntegra, estará no **ANEXO III** desse plano de trabalho.

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviço Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



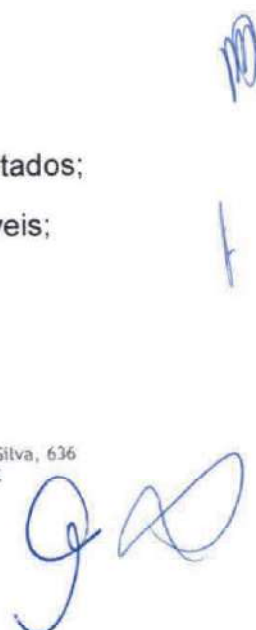
e.5.2 PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

Todo trabalho a ser desenvolvido nessas etapas, devem ser descritos em um documento, a fim de padronizar as atividades e otimizar o serviço prestado. Esse documento denominado Procedimentos Operacionais Padrão - POPs são indispensáveis para execução das atividades a serem realizadas, seguindo critérios técnicos, observando normas e legislação da área.

Os POPs devem servir de instrumentos aos executores das atividades, descrevendo passo-a-passo todo processo a ser desenvolvido, resultando na finalização da tarefa com facilidade e qualidade, deve ter fácil entendimento a fim de manter o processo em funcionamento por meio da padronização, minimizando os desvios durante a execução das atividades, resultando em possíveis problemas.

Todos os processos deverão ser aprovados, assinados, datados e revisados anualmente ou sempre que necessário. Os POPs deverão ser apresentados a cada novo colaborador que passar a desenvolver algumas das atividades do setor, com a finalidade de padronizar as atividades e minimizar possíveis erros durante o processo, além de auxiliar na preservação da saúde do trabalhador, descrevendo o correto processo do serviço a ser realizado, evitando assim possíveis acidentes de trabalho. Para desenvolver o POP será necessário descrever os seguintes itens:

10. Identificação do estabelecimento (Razão social, CNPJ, endereço, telefone, etc.);
11. Setor em que vai se executar a atividade;
12. Nome da atividade;
13. Objetivo;
14. Os executantes responsáveis pela atividade;
15. Materiais Necessários;
16. Descrição detalhada e objetiva dos procedimentos a serem executados;
17. Descrição das etapas da tarefa e de seus executores e responsáveis;
18. Aprovação.



e.5.3 INDICADORES DE DESEMPENHO, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DOS FUNCIONÁRIOS

Funcionário: _____ Admissão: _____
 Função: _____
 Supervisor/Coordenador: _____
 Local de trabalho _____

<p style="text-align: center;">1. ASSIDUIDADE</p> <p>Presença do colaborador no local de trabalho dentro do horário estabelecido para o expediente da unidade.</p>	<p>a) () Cumpre o horário e está sempre presente, mostrando-se disposto a atender às necessidades de trabalho;</p> <p>b) () Cumpre o horário estabelecido e é pontual nos seus compromissos de trabalho;</p> <p>c) () Normalmente não cumpre o horário estabelecido, mas, quando presente, atende às necessidades de trabalho;</p> <p>d) () Nunca cumpre horário e está sempre ausente.</p>
<p style="text-align: center;">2. DISCIPLINA</p> <p>Observa sistematicamente aos regulamentos e aos procedimentos da unidade.</p>	<p>a) () Sempre atende aos procedimentos e deveres, além de contribuir para a manutenção da ordem no ambiente de trabalho;</p> <p>b) () Mantém um comportamento satisfatório atendendo aos procedimentos da organização;</p> <p>c) () Eventualmente descumpra as determinações que lhes são atribuídas e tem um comportamento instável no grupo;</p> <p>d) () Mostra-se resistente a cumprir aos procedimentos e deveres e sempre influencia negativamente no comportamento do grupo.</p>
<p style="text-align: center;">3. INICIATIVA</p> <p>Adota providências em situações não definidas pela chefia ou não previstas nos procedimentos.</p>	<p>a) () Tem facilidade em buscar soluções para situações imprevistas do trabalho, quando solicitado;</p>



	<p>b) () Esforça-se para solucionar algumas situações imprevistas na execução do trabalho;</p> <p>c) () Eventualmente apresenta soluções para situações imprevistas do trabalho, quando solicitado;</p> <p>d) () Deixa de solucionar problemas decorrentes de situações imprevistas na execução do trabalho.</p>
<p>4. PRODUTIVIDADE</p> <p>Apresenta volume e qualidade de trabalho num intervalo de tempo satisfatório.</p>	<p>a) () Ultrapassa o volume de trabalho exigido, entregando as tarefas antes dos prazos estabelecidos e com qualidade;</p> <p>b) () Apresenta resultados satisfatórios, entregando as tarefas dentro dos prazos estabelecidos;</p> <p>c) () Apresenta resultados para o trabalho exigido, porém não cumpre os prazos estabelecidos;</p> <p>d) () Demonstra resultados abaixo do exigido e as tarefas são sempre entregues fora dos prazos previstos.</p>
<p>5. RESPONSABILIDADE</p> <p>É comprometido com suas tarefas e com as metas estabelecidas pela Direção.</p>	<p>a) () Conhece suas atribuições executando suas atividades acima das expectativas, antecipando-se às solicitações;</p> <p>b) () Executa adequadamente as suas atividades de acordo com as metas estabelecidas para o seu departamento;</p> <p>c) () Em algumas situações demonstra pouca atenção em relação a execução das atribuições do seu cargo;</p> <p>d) () Não cumpre adequadamente suas atribuições necessitando de permanente orientação e controle.</p>
<p>6. ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DA DESCRIÇÃO DO CARGO)</p> <p>Atende aos requisitos Conhecimentos e Habilidades estabelecidos na descrição de seu cargo.</p>	<p>a) () Atende plenamente aos dois requisitos do MDC;</p> <p>b) () Atende apenas o requisito Habilidades;</p> <p>c) () Atende apenas o requisito Conhecimentos;</p>



	d) () Não atende os requisitos necessários para o desenvolvimento de sua função.
--	---

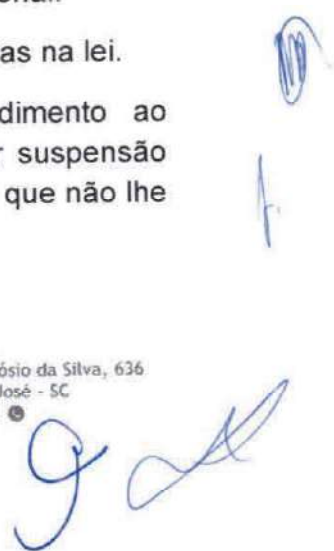
AValiação DO DESEMPENHO DO FUNCIONÁRIO CONSIDERADA APROVADA? () SIM () NÃO

Comentário do (a) avaliador (a)	
Assinatura do (a) avaliador (a):	Data:

e.5.4 APLICAÇÃO DE AÇÕES CORRETIVAS DE DESEMPENHO A PARTIR DO MONITORAMENTO

1º PASSO: Use indicadores para medir o número de absenteísmo. Assim, você terá um controle e uma análise do cenário real, podendo assim estipular metas. Confira um exemplo de cálculo de indicador de absenteísmo: (Horas ausentes/Horas planejadas) x 100. Para o cálculo do absenteísmo considere-se **todas as ausências até 15 dias**: faltas injustificadas, atrasos, licença paternidade, licença de óbito, doação de sangue e atestados de até 15 dias.

- I. **Não é considerado para o cálculo**: licença maternidade, licença saúde superior a 15 dias, férias, estagiários e terceirizados e compensação de horas.
- II. Veja alguns **tipos de absenteísmo**:
- III. **Absenteísmo voluntário**: é a ausência do trabalhador por razões particulares, não justificadas por doença, em amparo legal.
- IV. **Absenteísmo por doença**: inclui todas as ausências por doença ou procedimento médico e odontológico.
- V. **Absenteísmo por patologia profissional**: compreende as ausências por acidente de trabalho ou doença profissional.
- VI. **Absenteísmo legal**: as faltas ao serviço são amparadas na lei.
- VII. **Absenteísmo compulsório**: definido como impedimento ao trabalho, ainda que o trabalhador não o deseje, por suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou outro impedimento que não lhe permita chegar ao local de trabalho.



2º PASSO: Use ferramentas que **estimulem o funcionário a não se ausentar ou chegar atrasado**. Por exemplo: conceder um vale-folga ou uma cesta básica aos empregados que não se ausentaram do trabalho em um determinado período. É importante sempre consultar o Jurídico da sua empresa, antes de tomar essas ações. Além disso, **estabeleça políticas de reconhecimento**. Elas podem ser concretizadas a partir de bonificações, viagens, promoções ou até elogios em público durante uma reunião.

3º PASSO: **Dê sentido ao trabalho do colaborador**. Para engajar o funcionário, é importante que ele se sinta parte do todo e entenda a importância de sua função para o sucesso do negócio, com isso, há ganhos de produtividade e **redução do absenteísmo nas empresas**.

4º PASSO: **Faça o diálogo acontecer**. Canais de comunicação diminuem o efeito de ruídos e aproximam os funcionários da estratégia da empresa. Com possibilidade de ser ouvido e estar bem informado, as chances são maiores de um trabalho ser bem executado, trazendo **mais segurança para o empregado**.

A iniciativa reúne funcionários das mais diversas áreas que atuam como porta-vozes das notícias e aceleram o fluxo de repasse das informações, fortalecendo, assim, a comunicação interna.

5º PASSO: Certifique-se de que o ambiente de trabalho tenha as **condições seguras e adequadas para o exercício da atividade profissional**. Locais em que há situações iminentes de riscos de acidentes de trabalho elevam a taxa de absenteísmo na empresa.

e.5.5 SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL QUANTO AO DESCARTE DE RESÍDUOS

Como todo gerador faz-se necessário elaborar um plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde-PGRSS, o Instituto Ibhases apresenta o PGRSS, elaborado baseando-se nas características dos resíduos gerados e na classificação dos mesmos, estabelecendo as diretrizes de manejo dos Resíduos de Serviços de Saúde. Este Plano tem por finalidade: Estabelecer o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde -PGRSS, respeitando os critérios técnicos, legislação ambiental, normas de coleta e transporte dos serviços locais de limpeza urbana e outras orientações; atender a Resolução RDC/ANVISA Nº 306, de 07 de dezembro de 2004 e Resolução Nº358, de 29 de abril de 2005, que estabelece a legalidade e diretrizes para manter a Comissão.



IBHASES, pelo prazo estipulado para cada modalidade de compra;

II. Buscar fornecedores no mercado e solicitar cotações;

III. Atualizar o mapa de cotações com as propostas de cada fornecedor;

IV. Analisar e selecionar a melhor proposta e, negociar com o ofertante da melhor proposta submetida à cotação, desconto adicional;

V. Depois de apurada a melhor proposta, o Pedido de Compra será emitido e deverá seguir para as seguintes aprovações em seu sistema próprio: a. Até o valor de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) pelo Coordenador do Núcleo Financeiro e Coordenador da Área solicitante; Valores a partir de R\$ 15.000,01 (quinze mil reais e um centavo) pelo Coordenador do Núcleo Financeiro em conjunto com o Diretor Financeiro.

VI. Após aprovado, o Pedido de Compra será distribuído por Correio Eletrônico (e-mail) para os seguintes interessados:

- a. Fornecedor;
- b. Solicitante e Coordenador do Núcleo;
- c. Coordenador do Núcleo Financeiro;
- d. Demais compradores do Setor de Compras;
- e. Recepção de serviços na Unidade.

§ 8º - O recebimento dos bens e materiais será realizado pela Recepção de Serviços da Unidade e pelo Núcleo solicitante, responsáveis pela conferência dos materiais, consoante às especificações contidas no Pedido de Compra e, ainda, pelo encaminhamento imediato da Nota Fiscal, no prazo máximo de 2 (dois) dias, devidamente carimbada com o "Atestado recebimento" preenchido e assinado pelo coordenador da área solicitando, ao Setor de Compras do Núcleo Financeiro, na ausência deste, deverá ser assinado pelo Diretor do Núcleo solicitante.

d.2 GESTÃO DE PESSOAS: PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS

d.2.1 PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS IBHASES 2019/2023

O Plano de Cargos e Salários na íntegra, estará no **ANEXO II** desse plano de trabalho.


Resolução Nº 01 DE 28 DE MARÇO DE 2019; Que Institui o Plano de Cargos e Salários no âmbito das parcerias celebradas com a Administração Pública, CONSIDERANDO O disposto no art. 4º, VIII, da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998 e no disposto no art. 34, VIII, da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014.


O processo de Gestão de Pessoas ou Gestão de Recursos Humanos está estruturado de forma a garantir a qualificação e as competências adequadas aos colaboradores que desenvolverão suas atividades de forma segura, eficiente e eficaz. A Gestão de Recursos Humanos da Associação de Assistência Social e Educacional Liberdade - IBHASES é pautada e desenvolvida por meio de estratégias que possam garantir o alinhamento, com a missão, visão, valores e política ambiental da instituição, com o contratante, com a legislação e principalmente com o respeito aos seres humanos. O IBHASES fará uso da Gestão por Competência por ser um conjunto de ferramentas práticas, consistentes, objetivas e mensuráveis que torna possível a ele instrumentalizar o processo de Recursos Humanos para fazer Gestão e Desenvolvimento de Pessoas com foco, critério e clareza. O IBHASES utilizará sistema próprio para personalizar a Avaliação de Desempenho com base nas atribuições dos cargos ou funções. Usar-se-ão dessas ferramentas de Gestão por Competência, já que elas entregarão ao IBHASES uma forma prática de gerir e desenvolver pessoas continuamente, de forma homogênea, com o objetivo de estabelecer uma cultura organizacional também homogênea e produtiva. Cultura que os colaboradores do IBHASES venham se perceber remando na mesma direção, somando forças para o alcance de objetivos comuns e resultados cada vez melhores. O IBHASES levará em consideração o investimento contínuo, pois este modelo determina maior produtividade e qualidade do Capital Humano, alinhando assim, eficácia em seus resultados; O IBHASES usará também o conjunto dos subsistemas de Gestão por Competência, pois este servirá para fornecer todas as ferramentas necessárias para organizar os Recursos Humanos, tendo o perfil certo no lugar certo e investir no desenvolvimento de competências necessárias para atingir os resultados esperados de cada colaborador.

Definido então as Competências Essenciais (organizacionais), que teve como indicador: missão, visão, valores, estratégias, princípios, filosofia, cultura e objetivos. Essas são:

- a. Atendimento Humanizado;
- b. Relacionamento Interpessoal;
- c. Foco no Resultado e
- d. Comprometimento

A adoção do uso da Avaliação de Desempenho deverá:

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Peretra, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçdão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



- a. Estimular o desenvolvimento das competências que são necessárias para a eficácia em todas as atribuições dos cargos;
- b. Estimular o líder a desenvolver as competências da liderança Coach, para que seja capaz de treinar, orientar, desenvolver, integrar e motivar a equipe para a eficácia em resultados;
- c. Estreitar o relacionamento entre líder e liderado, ou seja, entre avaliador e avaliado;
- d. Promover o planejamento de acompanhamento de metas conjuntas de desenvolvimento.
 - a) Caberá a Organização Social promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade.
 - b) Deverão ser utilizados critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.
 - c) Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades.
 - d) Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, inclusive Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).
 - e) Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores, com resultados apresentados semestralmente.
 - f) Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados para atender os pacientes nos casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência.
 - g) Garantir que a escala de médicos plantonistas da Unidade seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas. O não cumprimento deste item implicará na imediata aplicação das cláusulas de sanção do Contrato de Gestão. Encaminhar previamente (dia 25 de cada mês) a escala de plantão para inclusão no *Fly Transparência*;
 - h) Garantir que todos os colaboradores que executam ações ou serviços de saúde na Unidade estejam cadastrados no CNES, com atualização mensal.

- i) Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da Unidade.
- j) Manter todos os colaboradores permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de capacitação e atualização de acordo com os critérios da Secretaria Municipal da Saúde que poderá, a qualquer momento, solicitar a capacitação específica em alguma área. Elaborar cronograma prévio de capacitações.
- k) Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais, inclusive substitutos, em serviço na Unidade.
- l) Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Unidade, ficando a Organização Social como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando o Município de União da Vitória de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.
- m) Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS, e preenchê-los adequadamente.
- n) Implantar e manter, conforme Portarias do MS e Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho, normas de atendimento a Acidentes Biológicos e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA), além de fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI).
- o) Apresentar inicialmente ao Gestor de Contratos, relação dos profissionais da Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação, e, mensalmente suas alterações.
- p) Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudências, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à Organização Social, no desenvolvimento de suas atividades.
- q) Fornecer todas as refeições diárias aos funcionários plantonistas da Unidade de Saúde.

d.2.2 CONSIDERANDO A GESTÃO DE PESSOAS

- a) Garantir a contratação de profissionais qualificados para atendimento, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência.
- b) Garantir que todos os profissionais que executam ações e/ou serviços de saúde por ela empregados e ativos estejam devidamente cadastrados no CNES.

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



- c) Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração praticados no mercado, para o pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza de dirigentes e funcionários da Unidade de Pronto Atendimento 24h, garantindo o funcionamento ininterrupto da unidade.
- d) Utilizar para a contratação de pessoal, critérios técnicos, inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.
- e) Manter os profissionais de saúde permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de educação continuada e permanente.
- f) Contratar serviços de terceiros para atividades de apoio, sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes e o serviço por ela prestado estar em conformidade com a legislação vigente.
- g) Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários e/ou seus familiares, por eventual indenização por danos materiais e/ou compensação por danos estéticos e/ou morais, decorrentes de atos ou omissões imputáveis aos profissionais vinculados a Organização Social, incluindo eventuais reparações por erros médicos ou decorrentes do desenvolvimento das atividades sob sua responsabilidade.
- h) Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na unidade.
- i) Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Unidade de Pronto Atendimento 24h, ficando como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando o Município de União da Vitória de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.
- j) Mobilizar pessoal de sua equipe devidamente qualificada, especializado em faturamento e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS.

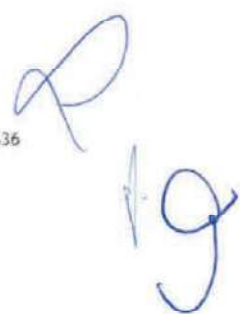
d.3 GESTÃO DE PESSOAS: POLÍTICA DE SELEÇÃO DE PESSOAL

A seleção de pessoal deverá ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, com observância dos princípios do caput do art. 37 da CF, e nos termos do regulamento próprio a ser apresentado pela Organização Social, que deverá observar: ampla publicidade, por meio de editais; recebimento das inscrições de todos que preencham os requisitos legais e as exigências do Edital; exigência do mesmo nível de conhecimentos e igual critério de julgamento.

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tãvares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



O processo de seleção será constituído em análise de currículo, conforme critérios definidos no edital de abertura, que deverá conter os seguintes elementos mínimos:

- a) denominação do cargo, quantidade de vagas, descrição das atividades a serem realizadas, carga horária semanal e o vencimento mensal;
- b) nível de escolaridade e os demais requisitos exigidos para a contratação;
- c) indicação das demais vantagens funcionais a que fará jus o contratado;
- d) indicação precisa dos locais, horários, procedimentos e datas de início e encerramento das inscrições;
- e) documentação a ser apresentada no ato de inscrição;
- f) relação dos títulos avaliados na análise de currículos;
- g) número de etapas do processo, com indicação das respectivas fases, seu caráter eliminatório ou eliminatório e classificatório;
- h) descrição da metodologia de avaliação para classificação dos candidatos e apuração do resultado final;
- i) fixação do prazo de validade da seleção;
- j) disposições sobre o processo de elaboração, apresentação, julgamento, decisão e conhecimento do resultado de recursos.

Qualquer interferência no processo de seleção de que trata o item anterior, praticada por agente público, no sentido de influenciar preferência por candidato, caberá à Organização Social a notificação à Comissão de Acompanhamento da Seleção a quem competirá a adoção de medidas cabíveis, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle.

Não poderão ser contratados pela Organização Social:

- a) servidor ou empregado público com recursos vinculados ao Contrato de Gestão, salvo nas hipóteses no disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1998, preservada a compatibilidade de horários;
- b) agentes políticos, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;
- c) parentes consanguíneos ou afins até o segundo grau de dirigentes da Organização Social;



d) outros impedimentos decorrentes da Portaria MS nº 134/2011 ou outra norma que vier substituí-la ou complementá-la.

d.3.1 DENOMINAÇÃO DOS CARGOS E ATRIBUIÇÕES

Coordenação geral: Desenvolver estratégias corporativas com a gestão operacional; Gerenciar o cumprimento das metas preestabelecidas em contrato; Implantar e administrar as diretrizes estratégicas desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória e Ibhases; Desenvolver e conduzir reuniões gerenciais com os coordenadores de equipe; Promover diálogo permanente com a gestão municipal; Elaborar e conduzir a capacitação e controle de indicadores estratégicos; Gerenciar os contratos de terceiros, bem como, promover o monitoramento das atividades de empresas, fornecedores e prestadores de serviços autônomos; Perfil profissional de Liderança educadora, proatividade, resiliência, carisma, comunicação verbal e escrita assertiva, foco em resultados, facilidade em gerenciar conflitos, bom relacionamento interpessoal.

Coordenação médica: Entre as funções dos Responsáveis técnicos destaca-se: Zelar no cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, das diversas categorias profissionais; Na adequada condições ambientais e físicas do ambiente de trabalho oferecidas aos profissionais; Na qualidade dos equipamentos e insumos oferecidos aos pacientes; Na elaboração de escalas de plantão; Na avaliação para contratação dos profissionais; Representar a instituição em suas relações com as autoridades sanitárias e outras, quando exigirem a legislação em vigor.

Coordenação de enfermagem: Planejar a organização do trabalho da enfermagem; Promover e manter o desenvolvimento da assistência de enfermagem ininterruptamente; Aproximar a tomada de decisão da coordenação geral ao nível operacional das atividades fins; Contribuir para a formação de profissionais da área da saúde; incentivar programas de qualificação profissional para os trabalhadores; Incentivar e apoiar ações de humanização; promover a assistência direta e indireta ao paciente; Buscar continuamente o conhecimento da satisfação no trabalho e a realização da assistência de enfermagem de forma eficiente e eficaz; Administrar recursos humanos, materiais e orçamentários colocados à disposição da coordenação; Elaborar o plano anual das atividades; convocar e presidir reuniões no âmbito de sua coordenação; Trabalhar de forma interconectada com as demais coordenações; elaborar normas e rotinas conjuntamente; Participar de reuniões quando convocado e transmitir

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332


Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

decisões/informações obtidas aos demais trabalhadores da equipe; Divulgar o trabalho realizado pela equipe.

Médico Clínico: Prestar atendimento médico, examinando pacientes, solicitando e interpretando exames, prescrevendo e orientando tratamento, acompanhando a evolução, registrando a consulta em documentos próprios ou em sistema informatizado e encaminhando-os aos serviços de maior complexidade quando necessário; Prestar atendimento de Emergência, realizando o primeiro atendimento e estabilizando os pacientes utilizando e manuseando equipamentos necessários, como desfibriladores, respiradores/ventiladores mecânicos, monitores, oxímetro, eletrocardiógrafo e outros específicos para este tipo de atendimento; Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, se necessário, requisitar exames complementares, prescrever medicamentos e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades; Realizar procedimentos de URGÊNCIA como sutura, drenagem de abscesso, drenagem torácica, sondagem vesical de alívio, sondagem nasogástrica, acesso venoso periférico e central e outros específicos para este tipo de procedimento; Evoluir, monitorar e acompanhar os pacientes internados em observação até que sejam transferidos ou até que tenham recebido alta; Prescrever medicamentos respeitando a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), e padronizadas pela SMS, indicando a dosagem e respectiva via de administração, assim como, cuidados a serem observados, para conservar ou restabelecer a saúde do paciente; Manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, tratamento, evolução da doença, para efetuar orientação terapêutica adequada; Colaborar em treinamentos, quando necessário, na sua área específica; Utilizar o sistema informatizado de gestão pública de saúde disponibilizado pelo Município como ferramenta de registro de informações sobre pacientes e procedimentos, bem como sobre pedidos de medicamentos e de exames, dentre outras inerentes à sua atividade; Atuar na central de regulação do município e realizar demais atividades inerentes ao cargo relacionadas ao enfrentamento da COVID-19.

Médico Pediatra: Prestar atendimento médico de urgência e emergência na UPA e encaminhar aos serviços de maior complexidade quando necessário; prescrever e orientar o tratamento, acompanhando a evolução, registrar a consulta em sistema de gestão municipal de saúde como ferramenta de registro de informações; realizar procedimentos de urgência pediátrica como sutura, drenagem de abscesso, drenagem torácica, acesso venoso periférico e central e outros específicos para este tipo de procedimento; evoluir, monitorar e acompanhar os pacientes internados em observação até que sejam transferidos ou até que tenham recebido alta; manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, tratamento, evolução da doença, para efetuar

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089


 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

orientação terapêutica adequada; participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, bem como em programas de educação permanente dos profissionais do SUS e formação recursos humanos da área de saúde e realizar demais atividades inerentes ao cargo relacionadas ao enfrentamento da COVID-19.

Enfermeiro: Planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar o processo e os serviços de assistência de enfermagem; elaborar, executar e participar dos eventos de capacitação da equipe de enfermagem; realizar procedimentos privativos do enfermeiro; realizar curativos de maior complexidade; realizar diagnósticos de enfermagem e prescrições de enfermagem; realizar cuidados diretos de enfermagem nas urgências e emergências clínicas e traumáticas; implantar e coordenar serviços de saúde; supervisionar e capacitar técnicos e auxiliares de enfermagem; implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UPA; atuar na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral, em programas de vigilância epidemiológica e no controle sistemático da infecção hospitalar; notificar casos suspeitos de agravos de notificação compulsória; supervisionar e executar as ações de vacinação; participar de projetos de construção ou reforma de unidades assistenciais; planejar e executar atendimento integral à saúde para a população de rua em condições de vulnerabilidade; realizar atividades técnico gerenciais e de planejamento em saúde; participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão, bem como em programas de educação permanente dos profissionais do SUS e formação de recursos humanos da área de saúde, realizar demais atividades inerentes ao cargo relacionadas ao enfrentamento da COVID-19.

Técnico em Enfermagem: Executar ações assistenciais de enfermagem, sob supervisão do profissional enfermeiro, observando e registrando sinais e sintomas apresentados pelo paciente; administrar medicamentos, aplicar e conservar vacinas e fazer curativos; colher material para exames laboratoriais; realizar controle hídrico; realizar testes para subsídio de diagnóstico; auxiliar no controle de estoque de materiais, equipamentos e medicamentos; operar aparelhos de eletrodiagnóstico; auxiliar nos atendimentos de urgência e emergência; fazer preparo pré e pós operatório e pré e pós parto; circular salas cirúrgicas e obstétricas, preparando a sala e o instrumental cirúrgico, e instrumentalizando nas cirurgias quando necessário; realizar procedimentos referentes à admissão, alta, transferência e óbitos; manter a unidade de trabalho organizada, zelando pela sua conservação; solicitar, receber, organizar e recolher material utilizado durante o atendimento nos consultórios; auxiliar o enfermeiro na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral, em programas de vigilância epidemiológica e no controle sistemático da infecção hospitalar; auxiliar o enfermeiro na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde;

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçdão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

realizar a lavagem, secagem e esterilização do material cirúrgico; preparar pacientes para exames, orientando-os sobre as condições de realização dos mesmos; executar tarefas pertinentes à área de atuação, utilizando-se de equipamentos e programas de informática; cooperar com a equipe de saúde no desenvolvimento das tarefas assistenciais, de ensino, pesquisa e de educação sanitária; trabalhar em conformidade às boas práticas, normas e procedimentos de biossegurança e realizar demais atividades inerentes ao cargo relacionadas ao enfrentamento da COVID19.

Recepcionista: Receber, orientar e cadastrar o paciente, visitante e acompanhante; executar tarefas de rotina administrativa, envolvendo digitação, arquivo, distribuição de correspondência, atendimento de telefone, observando as regras e procedimentos estabelecidos; atender ao público, pessoalmente ou por telefone, nas recepções da unidade de saúde; atender e efetuar ligações telefônicas para público em geral;

Farmacêutico: Supervisionar as atividades relacionadas as farmácias, respondendo pelo estoque e pelos funcionários dessa área, visando obter resultados esperados sob sua responsabilidade. Supervisionar a dispensação e entrega dos materiais e medicamentos para pacientes em turnos, através das prescrições médica e de enfermagem; Supervisionar a dispensação dos materiais e medicamentos para procedimentos médicos, de enfermagem e carro de urgência, através de solicitações dos setores; Supervisionar a digitação na conta dos pacientes os materiais e medicamentos utilizados, para faturamento e baixa do estoque.

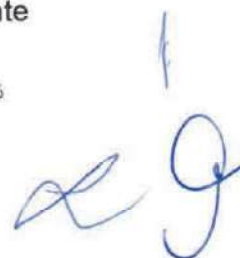
Auxiliar de Farmácia: Auxiliar o farmacêutico no atendimento à população e na organização dos medicamentos e demais itens da farmácia, repor medicamentos e materiais necessários de acordo com a orientação, auxiliar o farmacêutico de plantão e realizar demais atividades inerentes ao cargo relacionadas ao enfrentamento da COVID-19.

Assistente Administrativo: Realizar atendimento direto ao cliente, visando contribuir para o cumprimento das metas e objetivos estabelecidos. Atender o público externo e interno seguindo regras, fluxos e processos operacionais; identificar e resolver os problemas encontrados, garantindo a qualidade e agilidade no retorno das informações aos clientes. Atuar junto a equipe multidisciplinar, oferecendo suporte administrativo. Proceder a inclusão de cadastros, digitar formulários e requerimentos; operar o Sistema de Gestão Municipal em Saúde; digitar laudos, resultados de exames laboratoriais, radiológicos, odontológicos e outros similares; organizar, atualizar e arquivar prontuários de pacientes; receber, encaminhar e/ou arquivar documentos, exames, fichas de cadastro e outros documentos da unidade que trabalha; auxiliar equipe médica na central de regulação; executar serviços de expediente

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Servidão Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



e.6 REGULAMENTO E MANUAL DE NORMAS E ROTINAS

O Regulamento e Manual de Normas e Rotinas na íntegra, estará no **ANEXO IV** desse plano de trabalho.

e.6.1 REGIMENTO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

CAPÍTULO I

DA APRESENTAÇÃO

Art. 1º - O Serviço de Enfermagem destina-se ao atendimento global do paciente como um ser biopsicossocial indivisível.

CAPÍTULO II

DA IMPORTÂNCIA

Art. 2º - A importância do Serviço de Enfermagem se resume na coordenação dos recursos materiais e humanos e nas atividades inerentes à esta coordenação.

CAPÍTULO III

DAS FINALIDADES

Art. 3º - O Serviço de Enfermagem tem por finalidade:

Centralizar recursos que possibilitem uma assistência integral aos pacientes, nas diversas fases do tratamento;

Programar e coordenar a alocação e treinamento de recursos humanos para a assistência ao paciente;

Estimular e promover trabalho em equipe promovendo ambiente de trabalho harmônico;

Difundir entre o pessoal de enfermagem as diretrizes do Hospital, firmando critérios de trabalho norteados pelos princípios humanísticos inseridos no código de ética;

Colaborar com a equipe de saúde a fim de melhorar e aperfeiçoar o desenvolvimento da assistência ao paciente;



- Colaborar com as instituições educacionais da saúde;
- Manter um elevado padrão de atendimento em todos os níveis de assistência;
- Estabelecer técnicas e definir métodos de trabalho;
- Programar as necessidades de pessoal dentro dos padrões de qualidade e quantidade exigidos pelas unidades para assistência nas 24 horas;
- Promover condições para o desenvolvimento e atualização técnico-científica do pessoal de enfermagem;
- Avaliar e controlar o nível de assistência aos pacientes fazendo as alterações e correções nos métodos de trabalho;
- Criar condições e incentivar o relacionamento inter- departamental, com a comunidade e com os colegas de trabalho;

CAPÍTULO IV DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 4º - O Serviço de Enfermagem possui a seguinte estrutura organizacional:

CAPÍTULO V DA ORGANIZAÇÃO

Art. 5º - O Serviço de Enfermagem é constituído dos seguintes setores:

I - Setor de Administração composto por:

- Chefia;
- Educação em Serviço;
- Enfermeira SCIH;
- Secretaria.

II - Setor de Internação, composto por:

- Unidade de Clínica Médica;
- Unidade de Clínica Cirúrgica;
- Unidade de Pediatria;
- Unidade de Obstetria;



Unidade de Geriatria;

Unidade de Berçário/Alojamento Conjunto;

Unidade de Oncologia;

Unidade de Diálise Peritoneal.

III - Setor de Cuidados Intensivo/Especiais composto por:

Unidade de Terapia Intensiva Adulto;

Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica;

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;

Unidade de Terapia Cardiológica/Coronariana;

Unidade de Recuperação Anestésica;

Unidade de Pronto Socorro/Pronto Atendimento;

Unidade de Transplante;

Unidade de Isolamento;

Unidade de Plástica/Queimados.

IV - Setor de Bloco Operatório, composto por:

Centro Cirúrgico Geral;

Centro Obstétrico;

Centro Cirúrgico Especializado

V - Setor de Material Esterilizado, composto por:

Lavagem;

Preparo;


Esterilização;

Armazenagem;

Distribuição.

CAPÍTULO VI

DO PESSOAL E SEUS REQUISITOS

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



Art. 6º - Os requisitos básicos para o cargo de Chefia do Serviço, são:

Possuir diploma de enfermeiro e registro no COREN;

Prática no exercício da profissão de, no mínimo, cinco anos;

Ter curso de especialização em Administração hospitalar ou em Administração em enfermagem;

Ter conhecimento da legislação e jurisprudência dos procedimentos, métodos e técnicas que regem o serviço. Habilidades gerenciais para planejar, organizar e integrar atividades em nível complexo.

Art. 7º - Os requisitos básicos para o cargo de Chefia do Setor são:

Possuir diploma de enfermeiro no COREN;

Prática do exercício da profissão por um prazo mínimo de três anos;

Conhecimento das técnicas e métodos científicos e habilidades gerenciais aplicados à sua área de atuação.

Art. 8º - Os requisitos básicos para o cargo de Enfermeiro são:

Possuir diploma de enfermeiro no COREN;

Conhecimentos técnicos e práticos das técnicas e métodos científicos profissionais relacionados à sua área de atuação e outras;

Conhecimentos e habilidades gerenciais necessárias para organizar e integrar as atividades na sua área de atuação;

Art. 9º - Os requisitos necessários para função de Técnico de Enfermagem são:

Possuir o certificado de Técnico de Enfermagem e registro no COREN;

Conhecimentos técnicos e práticos dos métodos e procedimentos, relacionados com o desempenho de suas atividades;

Habilidade no manejo de aparelhos, equipamentos e instrumentais utilizados em execução dos trabalhos.

Art. 10º - Os requisitos necessários para a função de Auxiliar de Enfermagem são:

-Possuir o Certificado de Auxiliar de Enfermagem e registro no COREN;

Habilidade no manejo de aparelhos, equipamentos e instrumentais utilizados na execução dos trabalhos.

Art. 11º - Os requisitos básicos para a função de Secretária de Enfermagem (escriturário) são:

Possui o certificado de conclusão do 1º grau, reconhecido pelo governo federal;

Conhecimentos básicos de organização, manutenção de arquivos e fichários;
Conhecimentos elementares de materiais, equipamentos e medicamentos hospitalares;

Desenvoltura para entendimento de textos;

Conhecimentos de digitação e cálculos.


CAPÍTULO VII

DAS COMPETÊNCIAS

Art. 12º - À Chefia do Serviço de Enfermagem compete:

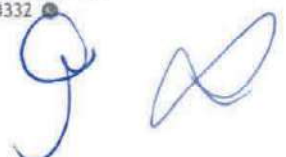
Dirigir, planejar, coordenar, implantar e avaliar todas as atividades, métodos e sistemas a serem desenvolvidos, nas 24 horas do dia, nas diversas unidades, assegurando uma assistência de enfermagem humanizada e de qualidade superior; Convocar e presidir reuniões com a equipe de enfermagem; Apresentar relatórios mensais de atividades a Administração; Manter atualizados os dados informativos a respeito dos serviços de enfermagem, através de instrumentos administrativos; Promover, orientar, supervisionar e incentivar atividades de ensino e pesquisa; Estabelecer e avaliar sistemas de controle de pessoal, materiais e equipamentos; Planejar as atividades de enfermagem, visando proporcionar a satisfação das necessidades básicas da clientela, identificando as atividades, qualificando-as e distribuindo-as pelos elementos da equipe e pelos turnos, utilizando-se do horário padrão adotado na Instituição; Definir e prover recursos humanos necessários ao atendimento de enfermagem nas diversas unidades de internação, ambulatório e apoio, visando ao cuidado integral ao cliente;

Elaborar projeto visando definir a política de pessoal da Enfermagem, de acordo com a política e filosofia da Instituição; Orientar no desenvolvimento de métodos de controle administrativo, técnico, operacional, ético sobre as múltiplas e diversas atividades de enfermagem; Participar e orientar política de padronização de materiais e equipamentos, permanentes e de consumo, que envolvam a Enfermagem, incentivando e orientando as emissões de laudos técnicos; Manter, através de instrumentos próprios, sistemas de avaliação contínua, visando medir o desempenho da equipe de enfermagem e a qualidade da assistência prestada à clientela; Integrar e participar de comissões que venham a ser criadas, sempre que os assuntos sejam pertinentes à enfermagem ou a ela relacionados; Incentivar e colaborar com programas que visem à prevenção de doenças;

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



Elaborar instrumentos visando à auto avaliação funcional contínua; Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética e Deontologia de Enfermagem, assim como o regulamento e normas da Instituição; Estabelecer sistemas de supervisão de enfermagem, associando-os aos processos de controle e educação; Estabelecer sistemas de ensino e de reciclagem em enfermagem, desenvolvendo programas de treinamento contínuo do pessoal em serviço e informação a pacientes e familiares; Manter bom relacionamento com os demais serviços hospitalares; Planejar e orientar o uso adequado das áreas físicas, ligadas à enfermagem, opinando sobre modificações que se fizerem necessárias; Promover, incentivar e facilitar a participação da equipe de enfermagem em eventos científicos que contribuem para seu crescimento e desenvolvimento profissional; Promover e sugerir medidas que visem assegurar a harmonia e equilíbrio da equipe de enfermagem; Participar, quando convocado, de reuniões com a administração; Dar pareceres e informações para expedientes e processos relativos à Enfermagem; Orientar e participar com o Setor de Recursos Humanos, na seleção de candidatos para a equipe de enfermagem; Avaliar o desempenho das chefias sob sua coordenação; Participar e incentivar a participação e elaboração de projetos de pesquisas concernentes à enfermagem; Cumprir e fazer cumprir o presente regimento; Manter o Regimento Interno da Divisão de Enfermagem atualizado; Desempenhar tarefas afins.

Art. 13º - Ao Chefe de Setor compete:

Planejar, coordenar, supervisionar e orientar todas as seções sob sua responsabilidade, visando unificar e sistematizar as atividades das unidades abertas, dentro da filosofia e objetivos do Serviço de Enfermagem; Orientar e acompanhar os enfermeiros, nas atividades de enfermagem, utilização e avaliação de recursos humanos e na execução das medidas administrativas; Participar da elaboração de programas que visem ao aperfeiçoamento das atividades desenvolvidas nas unidades abertas, elaborar e desenvolver normas para sua execução; Convocar e presidir reuniões periódicas com os elementos que compõe as diversas áreas; Desenvolver programas com as unidades afins, visando a esclarecimentos sobre a coordenação dos trabalhos dentro de uma mesma filosofia e metodologia; Dar pareceres e as informações em processos e outros expedientes relacionados com as unidades, encaminhando-os à Chefia do Serviço; Executar e incentivar pesquisas científicas em assuntos de enfermagem de sua área de competência, e colaborar com as pesquisas dos demais profissionais da área de saúde, após aprovação da Chefia do Serviço;

Representar o Serviço de Enfermagem em grupos de trabalhos externos, por delegação da mesma; Apresentar relatórios mensais das atividades realizadas e


do movimento estatístico das unidades de sua área de competência; Participar, junto à Diretoria de Recursos Humanos, de treinamentos sistematizados, bem como no desenvolvimento de programas de educação para saúde, quando aprovados pelo Serviço de Enfermagem e Administração; Manter intercâmbio com a CCIH, objetivando controle de infecção hospitalar nas unidades, dentro dos parâmetros preconizados; Manter intercâmbio de comunicação na área hospitalar/ambulatorial/urgência e unidades fechadas, visando promover a harmonia no Serviço de Enfermagem; Supervisionar, organizar, coordenar, executar e controlar o trabalho das unidades e grupo de pessoas subordinadas; Executar outras tarefas correlatas, quando o serviço o exigir; Colaborar com a chefia para esclarecer e fazer cumprir o regimento do Serviço de Enfermagem; Colaborar com órgãos técnicos e executivos da instituição, propondo medidas que visem à perfeita inter-relação entre os serviços; Desenvolver e participar, juntamente com a chefia do serviço na implantação do manual de rotinas e normas técnicas de enfermagem, referente às unidades; Informar e interpretar as normas hospitalares emanadas da chefia; Zelar pelo cumprimento do Código de Ética de Enfermagem; Cumprir e fazer cumprir as ordens e regulamentos da instituição, e o Regimento do Serviço de Enfermagem; Participar de reuniões, quando convocado pela chefia do Serviço de Enfermagem, Administração e outros; Responder pela qualidade dos trabalhos executados nas unidades, cujo desempenho repercute ou não em outras áreas, no hospital como um todo, ou nos pacientes; Elaborar regimento interno do serviço, mantendo-o atualizado; Elaborar e desenvolver metodologia visando minimizar custos, através de controles efetivos de pessoal, materiais, equipamentos, medicamentos e outros; Elaborar instrumentos administrativo que visem medir a satisfação da clientela, no que se refere à assistência de enfermagem nas unidades abertas; Desempenhar tarefas afins.


Art. 14º - Ao Enfermeiro da Unidade compete:

Receber e passar plantão junto à equipe de enfermagem; admitir e orientar os pacientes na unidade; diagnosticar as necessidades de enfermagem e elaborar um Plano de Assistência a ser prestada pela equipe de enfermagem na unidade; assistir o médico nos cuidados ao paciente; prestar assistência de enfermagem a pacientes graves e pós-operatório; participar das atividades de pesquisa de enfermagem;

Participar do programa de educação em serviço; Participar do programa de educação e orientação ao paciente, familiares e visitas; Atender e encaminhar o público e a visita do paciente; Saber trabalhar em equipe, aceitar a autoridade e supervisão; Apresentar ao enfermeiro-chefe do setor, relatórios mensais das atividades realizadas no setor.

Art. 15º - Ao Técnico e/ou Auxiliar compete:

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçião Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Receber e passar plantão junto à equipe de enfermagem; Receber pacientes admitidos na unidade e orientá-los quanto às normas do hospital; Executar os cuidados de enfermagem a ele delegados; Administrar a medicação e tratamento prescritos, observando os efeitos; Anotar no prontuário do paciente os cuidados prestados, medicação, tratamentos aplicados, sinais e sintomas, de maneira clara e objetiva, logo após a sua execução; Auxiliar os demais membros da equipe da unidade sempre que solicitado; Comunicar ao enfermeiro as alterações, observadas no estado geral dos pacientes; Acompanhar os familiares no horário da visita; Comunicar ao chefe do turno quando tiver que se ausentar; Colaborar na manutenção da ordem e limpeza do setor; Preparar materiais quando necessário; Atender às solicitações do paciente; Desempenhar tarefas afins; Manter rigoroso comportamento ético-profissional.

Art. 16º - Ao Escriturário compete:


Executar os trabalhos burocráticos do setor sob orientação da enfermeira; Preparar os pedidos de farmácia e almoxarifado conforme rotina da unidade; Receber, conferir e guardar medicamentos e materiais requisitados da farmácia e do almoxarifado; Enviar materiais ao laboratório, juntamente com as requisições; Atender a telefonemas e transmitir recados; Solicitar os serviços de diagnósticos auxiliares, imediatamente após a admissão de pacientes ou quando solicitado; Providenciar avisos de alta, óbitos, transferências, estado grave fora de perigo e outros; Manter os prontuários atualizados e em ordem; Atender ao público e visitas; Colaborar com a equipe da unidade; Zelar pela ordem do ambiente e do serviço em geral; Desempenhar tarefas afins.

CAPÍTULO VIII

DAS NORMAS

Art. 17º - São normas do Pessoal:

Prestar obediência aos seus superiores, cumprindo ordens e instruções; Apresentar-se ao serviço em perfeitas condições de asseio e quando obrigado ao uso do uniforme, trazê-lo perfeitamente limpo; Submeter-se a exames periódicos de saúde, de acordo com o estabelecido pela administração; Dedicar assistência direta e indireta ao paciente, executando com presteza, zelo e atenção os trabalhos que lhe forem confiados; Tratar com a máxima humanidade todas as pessoas que mantiverem contato com o Hospital, sem preferências individuais, esforçando-se para atendê-las prontamente; Zelar pelos interesses do serviço de Enfermagem e Administração Hospitalar, cooperando com a administração e os colegas, para que se realizem satisfatoriamente os seus objetivos; Sugerir aos seus superiores, obedecendo à hierarquia, quaisquer



medidas que possam concorrer para maior eficiência dos serviços; Zelar pela economia do material do hospital e pela conservação do que for confiado à sua guarda e utilização, comunicando aos chefes, qualquer perda ou extravio; Observar sempre a máxima ordem e disciplina, tanto no seu local de trabalho como quando de passagem por outras dependências do hospital, inclusive na ocasião de entrada e saída para início e fim de trabalho, evitando provocar ruídos e aglomeração nas portarias, escadas e corredores;

Zelar pela ordem e asseio do local de trabalho, jogando os papéis e outros materiais inúteis nos recipientes destinados a este fim; Comunicar ao Serviço de Enfermagem, sem perda de tempo, as variações de residência, estado civil e número de pessoas a seu cargo, para que possa ser encaminhado ao serviço de pessoal; Conservar em absoluto sigilo os assuntos do hospital em que tomar parte ou dos quais tiver conhecimento; Comunicar ao serviço de pessoal, através do Serviço de Enfermagem, as atividades remuneradas, desenvolvidas fora do expediente; Comunicar todo acidente de trabalho, imediatamente após sua ocorrência, não podendo exceder 24 horas de prazo a sua comunicação; Tomar as refeições, e usar como vestiário do hospital somente os locais determinados pela administração; Usar todo cuidado no exercício de seu trabalho, assim como aparelhos e equipamentos de proteção, a fim de prevenir acidentes a si e a terceiros; Fazer uso somente de instrumental e materiais aprovados e registrados, sendo responsável pelo seu emprego apropriado e conservação.

Art. 18º - Os empregados serão responsabilizados pelos danos que, por sua culpa, forem causados em aparelhos, materiais, móveis e utensílios, os quais serão descontados em seus salários.

Art. 19º - É proibido ao pessoal:

Fazer quaisquer comentários sobre operações ou casos clínicos, como também revelar segredos e assuntos pertinentes ao hospital, e, mais particularmente, sobre os que estejam afetos às suas funções, independente do cargo ou função que exerça; Fumar, quando de passagem por outras dependências, fora do seu posto de trabalho, como também neste; Manter-se dentro das dependências do hospital em conservação, leitura ou outra ocupação estranha ao serviço, bem como permanecer nas mesmas fora do seu horário de serviço; Organizar, dentro das dependências do hospital, assim como tomar parte em rifas, subscrições, vendas e compras ou outras iniciativas não autorizadas pela administração; Receber pessoas estranhas no recinto de trabalho salvo ordem superior; Usar mensageiros ou outros funcionários do hospital para recados ou trabalhos pessoais; Servir-se de "telefones" ou impressos do hospital, para assuntos estranhos ao serviço; Permanecer em palestra nas enfermarias, quartos e apartamentos com os doentes, salvo quando necessário, ou atrasar-se em dar cumprimento às suas obrigações; Recusar-se a assistir qualquer

doente, ou atender ordem superior do plantão, chefes e na sua ausência, dos seus substitutos, que respondem pela disciplina, ordem e presteza na execução dos trabalhos; Manter consigo ou trazer bebidas alcoólicas ou drogas entorpecentes em quaisquer dependências do Hospital; Participar de jogos de diversões como baralho, dados ou qualquer outra modalidade que envolvam dinheiro ou não, dentro das dependências do Hospital;


Sair das dependências do hospital durante o período de trabalho, sem para tanto estar autorizado pela Administração; Usar termos ou atitudes indecorosas ou desrespeitosas, trocar insultos, mesmo a título de brincadeira, alterações com terceiros ou companheiros de trabalho, ainda que por razões de serviço, devendo qualquer questão ser discutida com os respectivos chefes; Exercer comércio ou fazer empréstimo entre companheiros de trabalho, paciente ou qualquer pessoa que tenha contato com o Hospital; Prestar serviços de qualquer espécie a outra empresa, na dependência do Hospital; Trabalhar para terceiros com instrumental, maquinaria, roupas ou qualquer utensílio pertencente ao Hospital; Receber, sob qualquer forma ou pretexto, dádivas e gorjetas de outras pessoas que estejam em relação de negócio com o Hospital; Agir, por qualquer modo, contra os interesses do Hospital; Levar para fora das dependências do Hospital, documento e objetos pertencentes ao mesmo, ainda que por motivos de serviço, sem autorização prévia da Administração; Apresentar-se no local de trabalho, munido de armas explosivas de qualquer espécie; Introduzir pessoas estranhas ao Hospital; Atender a paciente em locais que não são estabelecidos pela Administração.

Art. 20º - Durante o período de trabalho é obrigatório o uso de uniforme.

Art. 21º - O trato entre superiores e subordinados deve ter sempre cunho de cordialidade e de respeito mútuo. Essa atitude deverá ser mantida mesmo quando um superior tenha que reprimir atos de indisciplina, com energia, porém serenamente. A divisão de Enfermagem espera que todos os funcionários cooperem com seus superiores, expondo-lhes suas ideias e seus pontos de vista, sempre no sentido de melhorar o trabalho que lhes cumpre executar. É dever do dirigente, chefes e coordenadora acatar e ouvir, sempre com atenção e cortesia, seus subordinados e outros, que deles se aproximem com o propósito de lhes dizer ou propor matérias sobre o serviço ou outro qualquer, que venham a propiciar melhorias na assistência ao paciente, ou no próprio Serviço de Enfermagem, desde que seja obedecida a hierarquia.

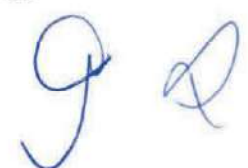
CAPÍTULO IX

DISPOSIÇÕES GERAIS

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçião Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



Art. 22º - Todo funcionário recém-admitido deverá ter conhecimento do presente regimento.

Art. 23º - É função da Enfermeira Chefe manter este regimento devidamente atualizado.

CAPÍTULO X

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Art. 24º - Os casos omissos neste regimento serão discutidos e resolvidos pela enfermeira responsável pelo Serviço e Administração.

Art. 25º - O presente regimento serve como instrumento de definição de atividades e instalação de autoridade, devendo ser aplicado a todos, sob qualquer pretexto.

Art. 26º - O presente regimento entra em vigor a partir da data de sua implantação.

e.6.2 REGIMENTO DO CORPO CLÍNICO


CAPÍTULO I


DA APRESENTAÇÃO


Art. 1º - O Corpo Clínico, organizado na modalidade de "Corpo Aberto Disciplinado" é uma entidade definida e hierarquicamente composta de médicos admitidos na forma deste regimento, com plena autonomia profissional, respondendo cada um pelos atos que praticar no exercício de suas funções, sendo responsável, através do Diretor Clínico, perante a Administração, pela qualidade de assistência prestada aos pacientes internos e externos, na UPA.

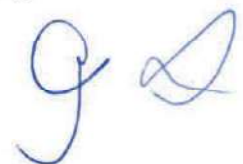
Art. 2º - O Corpo Clínico deverá manter nas suas relações individuais e coletivas um elevado padrão moral, técnico, científico e ético, inclusive respeitando plenamente o Código Brasileiro de Odontologia Médica, adotado pelo Conselho Federal de Medicina, além, do presente regimento.

CAPÍTULO II

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



DA IMPORTÂNCIA

Art. 3º - A origem e finalidade de toda atividade médico-hospitalar, satisfeitas as normas administrativas e legais, é a figura do paciente. Conseqüentemente, o alvo de toda atenção do Corpo Clínico é a saúde do ser humano, independentemente de cor, raça, religião, convicções políticas, condição social ou econômica, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

CAPÍTULO III

DAS FINALIDADES

Art. 4º - O Corpo Clínico tem como finalidade, a prestação de assistência médica ao paciente, dentro dos princípios emanados do Código de Ética Médica e das resoluções do Conselho Regional de Medicina de cada Estado correspondente.

PARÁGRAFO ÚNICO: A pesquisa científica e o ensino serão atividades paralelas.

CAPÍTULO IV

DA ESTRUTURA ORGÂNICA

Art. 5º - O Corpo Clínico representado pelo Diretor Clínico formado pelos médicos, dentistas e outros profissionais da saúde que o mesmo quiser admitir, é um órgão autônomo, subordinado administrativamente ao Diretor Administrativo do Hospital, e se rege por este Regimento, pela legislação em vigor que lhe for aplicável e pelos atos baixados pelos Conselho Federal e Regional de Medicina.

PARÁGRAFO ÚNICO: O Corpo Clínico é, no seu conjunto, o único em condições de avaliar suas atividades profissionais, ética e tecnicamente.

CAPÍTULO V

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 6º - Os membros do Corpo Clínico desempenham suas atividades médicas nas diferentes unidades e especialidades do hospital através dos médicos.

Art. 7º - A UPA manterá serviços médicos necessários ao preenchimento de suas finalidades em regime de internamento e/ou ambulatorial.

Art. 8º - Cada serviço terá na sua direção um chefe médico não remunerado, pertencente ao Corpo Clínico.

Art. 9º - O Corpo Clínico, através do aval do Diretor Clínico, que as legitimará ou não, terá quantas Comissões Temporárias julgar necessário.

CAPÍTULO VI

DO PESSOAL E SEUS REQUISITOS

Art. 10º - O Corpo Clínico é composto por membros distribuídos nas seguintes categorias:

Membros Beneméritos;

Membros Honorários;

Membros Contratados;

Membros das Equipes Contratadas;

Membros Temporários;

Membros Efetivos;

Membros Consultores;

Membros de Cortesia;

Membros Residentes/Estagiários;

Membros Afins.


Art. 11º - São Membros Beneméritos os profissionais que, com quinze ou mais anos de serviço prestados a saúde, deixem a efetividade de suas funções.

Art. 12º - São membros Honorários os profissionais que, por relevantes serviços prestados, gozem de merecido conceito.

-Para concessão do título de membro honorário, o Diretor Clínico submeterá a indicação, acompanhada de exposição de motivos "Curriculum Vitae" do indicado ao Corpo Clínico, que a apreciará, obtendo a decisão de acordo com a maioria dos votos de seus membros;

-Aprovada a indicação, será encaminhada à Administração para a concessão do título.

Art. 13º - São Membros contratados os profissionais admitidos pela Administração e seu exclusivo critério, de acordo com a legislação trabalhista e as normas



previstas neste regimento ou ainda, os membros que ingressem através de contrato de pessoa jurídica, sempre com o aval técnico do Diretor Clínico.

Art.14º-São Membros das Equipes Contratadas, os profissionais que desenvolvem suas atividades, apesar de contratados por outra empresa, com remuneração e regime específico de trabalho.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: As equipes deverão indicar um médico que será responsável pela Equipe perante a Administração, denominado de Chefe de Serviço. Este membro deverá estar disponível e de fácil acesso à Administração para eventuais contratos.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os encargos trabalhistas que decorrem de Contrato de Trabalho destes profissionais, são de inteira responsabilidade da entidade jurídica contratada.

Art. 15º - São Membros Residentes/ Estagiários, os profissionais vinculados à programação de ensino e treinamento.

Art. 16º - São Membros Afins, os profissionais de nível universitário na área de saúde, em estreita relação com o trabalho médico.

Art. 17º - Requisitos para fazer parte do Corpo Clínico como membro efetivo.

- Comprovar residência e domicílio na cidade;
 - Apresentar Curriculum Vitae com título de especialista;
 - Apresentar documento fornecido pelo Conselho Regional de Medicina;
 - Apresentar carta dirigida ao Diretor Clínico solicitando sua admissão no mesmo;
 - Requerimento em formulário próprio;
 - Apresentar carta de apresentação de dois membros do Corpo Clínico, os quais poderão ser efetivos, contratados, beneméritos ou honorários;
- Apresentar toda a documentação pessoal indispensável à regularização de sua situação perante o Corpo Clínico.

Art. 18º-Uma vez preenchidos os requisitos deste artigo, o médico fará parte do Corpo Clínico como membro temporário por 90 dias, prazo que a Comissão de Ética terá para investigar sua vida acadêmica e profissional. Não apresentando nenhuma irregularidade, o mesmo passará automaticamente a membro na respectiva categoria, caso contrário cabe a decisão à Assembleia do Corpo Clínico.



Art. 19º - A Direção reserva-se o direito de impedir a entrada de qualquer membro no Corpo Clínico, seja pelo fato do mesmo já ter tido problemas em qualquer outra instituição do grupo de hospitais da entidade mantenedora ou por qualquer outro motivo que desinteresse a presença do profissional.

Art. 20º - Serão admitidos também, como membros efetivos do Corpo Clínico, os médicos contratados por empresas ou instituições que mantenham convênio para o atendimento exclusivo de funcionários e dependentes, ficando este profissional subordinado a todas as normas regimentais e regulamentares.

Art. 21º - Os órgãos diretivos do Corpo Clínico, são:

Diretor Clínico;

Vice-Diretor Clínico;

Chefe do Setor Médico ou Diretor Médico;

Comissão de Ética Médica;

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;

Assembleia do Corpo Clínico;

Comissão de Credenciamento;

Conselho Médico;

Comissões Temporárias ou Permanentes.

Art. 22º - A eleição da Diretoria do Corpo Clínico será feita pelos membros do Corpo Clínico, que indicarão, em lista tríplice, os candidatos aos cargos. Através de votação entre os membros que se candidatarem para os cargos, nos trinta dias anteriores à votação que deverá durar dois dias.

Art. 23º - A Direção Administrativa, de posse da lista tríplice, escolherá, entre os candidatos indicados a Diretoria do Corpo Clínico, em assembleia geral com no mínimo 50% dos membros do Corpo Clínico e na presença de um representante da Administração.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A Direção Administrativa se reserva o direito de devolver a lista tríplice ao Corpo Clínico se julgar que os indicados não têm condições de preencher os cargos.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Só terão direito a voto nas eleições, os profissionais que forem membros efetivos.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Os Chefes de Serviços e Presidentes de Comissões Permanentes e Temporárias serão escolhidos exclusivamente pelo Diretor Clínico bem como o Secretário e demais cargos de confiança.

PARÁGRAFO QUARTO: O Diretor Clínico e Vice-Diretor terão mandato de dois anos, sendo possível sua reeleição por mais períodos consecutivos.

Art. 24º - O Corpo Clínico será dirigido pelo Diretor Clínico, assessorado pelos Chefes de Serviços e Comissões Permanentes e Temporárias.

Art. 25º - A Comissão de Ética Médica, eleita pelo Corpo Clínico, deve seguir as normas estabelecidas por resolução do Conselho Regional de Medicina do Estado.

Art. 26º - A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, deve seguir as normas legais vigentes.

Art. 27º - A Assembleia do Corpo Clínico é considerada o órgão máximo do Corpo Clínico. O Diretor Clínico poderá convocar eleições ou plebiscitos para solucionar assuntos de extrema gravidade. Os votos dos Membros do Corpo Clínico, deverão ser secretos e por escritos, sendo que a coleta dos mesmos deverá ser feita durante três dias úteis, para garantir uma participação majoritária.

Art. 28º - A COMISSÃO DE CREDENCIAMENTO – Profissionais, membros efetivos do Corpo Clínico designados pela Diretoria Clínica e Administrativa, para avaliar os médicos que desejam ingressar no Corpo Clínico.

Art. 29º - O CONSELHO MÉDICO – Configura-se em órgão que, pela experiência e capacitação de seus membros, assessora a Direção Médica, ou seu órgão superior, conforme as características de cada instituição.

Compete ao Conselho Médico:


- Propor (ou definir de acordo com sua posição hierárquica na organização), metas, padrões e formas de atendimento médico;
- Definir os critérios para a qualificação dos Membros do Corpo Clínico;
- Assessorar (ou supervisionar) o Diretor Clínico nos assuntos médicos;
- Propor ao Corpo Médico, em Assembleia Geral ou por plebiscito, assuntos médicos polêmicos para permitir maior orientação da instituição.

Art. 30º - As Comissões Temporárias ou Permanentes – As outras comissões regimentais ou não, devem ter normas de constituição previamente estabelecidas, sendo obrigatoriamente presididas por Médico.

CAPÍTULO VII

DAS COMPETÊNCIAS

 Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 Comunidade Terapêutica
Serviçãõ Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



Art. 31º - Aos membros do Corpo Clínico compete:

-Prestar assistência a todos os pacientes; Manifestar-se por escrito à Comissão de Ética a respeito de admissão/demissão de membro do Corpo Clínico;Manifestar-se por escrito sobre a punição dos médicos;Colaborar em investigação e pesquisa científica;Participar na educação sanitária da comunidade;Colaborar nos programas de treinamento do pessoal;Desenvolver o espírito de integridade entre os profissionais da saúde;Procurar manter ótimas relações de trabalho com a Administração; Incentivar atividades educacionais dentro, promovendo a realização de cursos, estágios, programas de especialização;Auxiliar na educação profissional dos membros Residentes/Estagiários e dos demais estudantes das profissões ligadas à área de saúde;Zelar pelas áreas físicas e equipamentos;Contribuir para o aprimoramento dos padrões profissionais;Manter em perfeita ordem e com letra legível os prontuários dos pacientes, bem como os impressos exigidos por convênio, legislações vigentes e/ou normas da Administração;Cumprir o Regulamento do hospital, este Regimento e o Código Brasileiro de Medicina;Colaborar na padronização de materiais e medicamentos;Colaborar no levantamento dos índices de infecção;Prescrever pessoalmente e assinar todas as prescrições, não se admitindo prescrição por telefone;Participar de reuniões convocadas pela Direção;

Art. 32º - Ao Diretor Clínico compete:

Dirigir e coordenar as atividades médicas;Servir como elo entre o Corpo Clínico e a Administração;Zelar e ressaltar no Corpo Clínico o sentido de responsabilidade profissional;Ter conhecimento das solicitações do Corpo Clínico, tomando as providências cabíveis;Tomar conhecimento para as providências de todas as solicitações do Corpo Clínico;Disciplinar a liberação de informações médicas ao público, em relação ao diagnóstico e tratamento dos pacientes, consultando, se necessário, a Comissão de Ética. As informações de caráter legal, só deverão ser liberadas com a aprovação da Administração;Proibir a utilização de históricos clínicos, salvo para assuntos técnicos científicos, sempre respeitando a privacidade do paciente e o sigilo profissional;Proibir a retirada de equipamentos, medicamentos e materiais, sem autorização da Administração;Convocar e presidir as Assembleias do Corpo Clínico;Apresentar à Direção o relatório anual das atividades médicas;Nomear as Comissões Permanentes e Temporárias, Chefes de Serviços, bem como secretário e demais cargos de confiança;Responder administrativa e hierarquicamente ao Diretor administrativo;Assinar toda a documentação necessária ao seu serviço e ao seu com funcionamento;Propiciar ao membro do Corpo Clínico a participação em congressos, simpósios, cursos e palestras;Conseguir material didático e de atualização para estudos;Promover



curios, palestras e tomar outras iniciativas que venham a aperfeiçoar os profissionais da medicina; Cumprir e fazer cumprir o Regulamento e o presente Regimento.

Art. 33º - Ao Vice-Diretor compete:

Auxiliar diretamente o Diretor Clínico; substituir o Diretor Clínico em suas faltas ou impedimentos.

Art. 34º - Ao Secretário compete:

Lavar as atas das reuniões do Corpo Clínico; providenciar notificação aos membros do Corpo Clínico, na forma deste Regimento, do local, data, hora, bem como dos assuntos a serem tratados nas reuniões; preparar em tempo hábil as agendas das reuniões; desempenhar outras funções designadas pelo Diretor Clínico.


Art. 35º - Aos Chefes de Serviço compete:


Supervisionar a orientação médica do serviço; Organizar o serviço a seu cargo, de tal maneira que os pacientes recebam assistência eficiente e contínua; Determinar a elaboração do prontuário de cada paciente; de acordo com as normas legais e as aprovadas pela Direção; Verificar a correta internação de pacientes nos respectivos serviços, bem como a programação do serviço; Promover reuniões periódicas com os médicos que frequentam o serviço, procurando resolver os casos clínicos, assim como estudando os prontuários e tudo que se relacione com uma melhor assistência e com aperfeiçoamento técnico; Introduzir o novo profissional médico, explicando-lhes as normas e apresentando-lhe seus novos colegas de trabalho; Estimular o espírito de iniciativa entre seus auxiliares; Comunicar ao Diretor Clínico qualquer irregularidade encontrada em seu serviço, inclusive sugerindo as providências adequadas a serem tomadas; Supervisionar, dentro dos princípios éticos, a conduta profissional dos membros de seu serviço; Acompanhar o levantamento dos dados que devem ser elaborados periodicamente; Fazer obedecer o Regimento implantado.

Art. 36º - A Comissão de Ética compete:

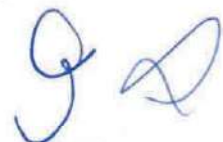
Zelar pela observância dos princípios da Ética Médica; Julgar os casos de infração da Ética Médica, quando para isso for solicitada ou convocada, por denúncia escrita de qualquer membro do Corpo Clínico ou da Direção; Aplicar medidas de punição a qualquer membro infrator do Código de Ética Médica referido no item I deste artigo, respeitando-se o Capítulo XI; Investigar, num prazo de 60 dias os Curriculum Vitae dos médicos novos.

Art. 37º - A Comissão Executiva compete:

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



Assessorar o Diretor Clínico naquilo que lhe for solicitado; Manter um bom relacionamento entre os diversos serviços; Assumir as atribuições de Diretor Clínico, Vice-Diretor e Secretário, na falta ou impedimento destes;

PARÁGRAFO ÚNICO: A imposição das penas deverá obedecer a sequência deste artigo, salvo em casos em que a gravidade de transgressão exija a aplicação de penalidade de grau maior, de imediato.

Art. 38º - Nenhuma penalidade será imposta sem sindicância regularmente processada pela Comissão de Ética, sendo assegurado ao acusado o mais amplo direito de defesa.

Art. 39º - A aplicação das penalidades constantes nos itens I e II é de competência exclusiva do Diretor Clínico.

Art. 40º - No caso de indício de infração ética, será remetido ao Conselho Regional de Medicina cópia da Sindicância procedida, abstendo-se a Direção ou o Corpo Clínico de qualquer punição antes da decisão do conselho.

CAPÍTULO XIII

DO QUADRO DE PESSOAL E HORÁRIO

Art. 41º - As escalas de plantão geral da Unidade de Pronto Atendimento serão de responsabilidade do Chefe Médico da Unidade e assinado pelo Diretor administrativo.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Todo médico que não cumprir a escala e normas existentes poderá incorrer em falta grave.

Art. 42º - Os médicos exercerão suas atividades profissionais através das seguintes situações:

Contrato de trabalho, conforme rege a CLT;

Contrato de prestação de serviço (autônomo);

Membro do Corpo Clínico sem vínculo empregatício.

CAPÍTULO VIX

DOS SERVIÇOS MÉDICOS

Art. 43º - A internação de qualquer paciente só pode ser realizada sob a responsabilidade de um médico assistente que registrará sua indicação,



diagnóstico provisório ou definitivo e recomendações especiais necessárias para a internação ou cuidados ao paciente.

PARÁGRAFO ÚNICO – As internações sempre estão sujeitas às normas administrativas e a disponibilidade de vagas, ressaltando os casos eminente risco de vida.

Art. 44º - Os documentos do prontuário do paciente são de propriedade do mesmo, permanecendo sob a guarda, de acordo com as determinações legais e preservando as condições de sigilo estabelecidas no Código de Ética Médica.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – É vedado ao Médico, mesmo Assistente, apossar-se total ou parcialmente do prontuário, podendo consultá-lo por solicitação escrita e mediante assinatura do termo de responsabilidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Somente com autorização do médico que assiste ao paciente, colegas não relacionados ao caso, poderão ter acesso ao prontuário.

Art. 45º - A divulgação pública em qualquer veículo de comunicação ou através de outros meios diretos ou indiretos, de fatos referentes às atividades, ou de informações sobre pacientes, somente poderão ser dados pelos órgãos de administração, ou mediante autorização destes.


PARÁGRAFO ÚNICO - As informações sobre pacientes, após autorização do Diretor Clínico, deverão ser dadas pelo seu Médico Assistente Titular, sob a forma de Boletim Médico, desde que haja concordância do paciente, respeitados os preceitos do Código de Ética Médica e ainda, com o envio de cópia ao Diretor Administrativo, para sua ciência.

Art. 46º - Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pelo Diretor Clínico e a Comissão de Ética Médica, de acordo com natureza dos mesmos. Os atos médicos que impliquem em grande risco de vida, incapacidade física permanente, ou ainda na interrupção de gravidez, devem ser submetidos pelo Médico Assistente à apreciação do Diretor Clínico e mais outro médico indicado por este, e da decisão deverá haver registro em ata.

Art. 47º - Os protocolos de pesquisa a serem desenvolvidos, devem ser submetidos previamente à Comissão de Ética Médica e receber parecer do diretor.

CAPÍTULO XV

DAS NORMAS

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Art. 48º - A internação de qualquer paciente só poderá ser realizada sob a responsabilidade de um médico assistente que registrará sua indicação, diagnóstico provisório ou definitivo e recomendações especiais necessárias para a internação ou cuidados ao paciente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – É vedado ao médico, mesmo se assistente, apossar-se total ou parcialmente do prontuário, podendo apenas consultá-lo após o arquivamento, por solicitação escrita e mediante assinatura do termo de responsabilidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Somente com autorização do médico que assiste o paciente, é que colegas não relacionados ao caso poderão ter acesso ao prontuário.

Art. 49º - A divulgação pública em qualquer veículo de comunicação ou através de outros meios diretos ou indiretos de fatos referentes às atividades, ou de quaisquer informações sobre pacientes, somente poderá ser feita pelos órgãos diretivos ou mediante sua autorização.

Art. 50º - Qualquer membro do Corpo Clínico será considerado ímprobo e sujeito a penalidades quando:

Desrespeitar o Regulamento;

Desrespeitar o Regimento do Corpo Clínico;

Desrespeitar normas administrativas internas, ainda que não disciplinadas pelo Regulamento;

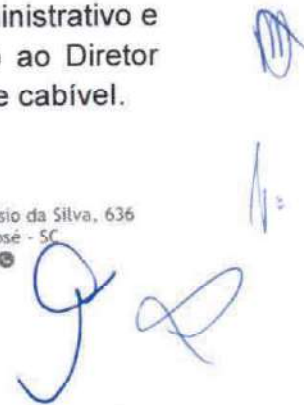
Revelar-se inábil para o exercício da profissão e/ou função independentemente da caracterização de transgressão de natureza ética.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A suspeita de infração cometida pelos membros do Corpo Clínico ensejará sindicância a ser realizada pela Comissão de Ética Médica, assegurado ao médico envolvido amplo direito de defesa;

PARÁGRAFO SEGUNDO: A Comissão de Ética Médica, no prazo máximo de 30 (trinta) dias emitirá parecer conclusivo sobre a existência de indícios ou não, de transgressão.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Nos casos de indício de infringência de natureza ética, o resultado da sindicância deverá ser enviado ao Conselho Regional de Medicina, único órgão julgador da Ética Médica.

PARÁGRAFO QUARTO: Nos casos de infringência de caráter administrativo e regimental interno, o resultado da sindicância deverá ser enviado ao Diretor Administrativo que, ouvido o Conselho Médico, aplicará a penalidade cabível.



PARÁGRAFO QUINTO: As penalidades aplicáveis aos membros do Corpo Clínico, são: Advertência verbal; Advertência por escrito; Afastamento temporário do Corpo Clínico por um prazo de 30 dias; Exclusão definitiva do Corpo Clínico.

PARÁGRAFO SEXTO: As penalidades a nível interno do Hospital não eliminam a obrigatoriedade da análise nos casos de indícios de infração de natureza ética.

PARÁGRAFO SÉTIMO: As penalidades aplicadas para transgressão de ordem regimental ou administrativas obedecerão à gravidade das penas do parágrafo 5º, salvo os casos de gravidade incontestável.

PARÁGRAFO OITAVO: A aplicação das penas dos itens IV, V e VI está condicionada a parecer favorável da Comissão de Ética Médica, Conselho Médico e Diretor Administrativo.

PARÁGRAFO NONO: Compete ao Diretor Clínico a aplicação da penalidade a qualquer membro do Corpo Clínico.

CAPÍTULO XVI

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 51º - Os membros do Corpo Clínico poderão acumular mais de um cargo nos órgãos administrativos do mesmo.

Art. 52º - Todos os cargos do Corpo Clínico serão exercidos gratuitamente, a menos que a Direção solicite e estabeleça horário fixo a ser cumprido em expediente burocrático ou quando as atribuições do mesmo assim exigirem.

Art. 53º - Em casos de emergência, qualquer membro do Corpo Clínico, pela sua obrigação profissional, deverá prestar atendimento ao paciente e posteriormente comunicá-lo ao médico assistente.

Art. 54º - A Assembleia do Corpo Clínico poderá ser convocada:

- Pelo Diretor Clínico ou seu substituto;
- Por 50% dos membros efetivos e contratados do Corpo Clínico;
- Observando-se 05 dias úteis de antecedência;
- Através de comunicação escrita fixada em local legível a todos os membros do Corpo Clínico.

PARÁGRAFO ÚNICO: A Assembleia só terá início em primeira convocação com 50% de presença dos membros efetivos e contratados, únicas categorias com direito a voto. Não se admite voto por procuração.



Art. 55º - Todas as decisões da assembleia do Corpo Clínico obedecerão aos critérios da maioria simples.

Art. 56º - As convocações para Assembleia do Corpo Clínico deverão conter especificamente cada assunto a ser discutido, não se admitindo o item "Assuntos Gerais".

CAPÍTULO XVII

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Art. 57º - O presente Regimento deve ser levado ao conhecimento de todos os membros do Corpo Clínico.

Art. 58º - O presente Regimento só poderá sofrer emendas ou modificações por autorização da Direção e Diretor Clínico, simultaneamente.

Art. 59º - Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Direção administrativa.

Art. 60º - Este Regimento entrará em vigor a partir da data de sua implantação.

e.6.3 MANUAL DE INFORMAÇÃO AO USUÁRIO

DIREITOS E DEVERES DOS PACIENTES E FAMILIARES

Definição: Discorre sobre os direitos e deveres do paciente e familiares.

Capítulo I

Direitos

- I. Ser sempre tratado com dignidade e respeito.
- II. Receber atendimento humano, atencioso e respeitoso, sem preconceitos de origem, raça, credo, sexo, cor, idade, diagnóstico e quaisquer outras formas de preconceito por parte de todos os profissionais que atuam na Instituição.
- III. Ser identificado pelo nome e sobrenome e não pelo nome da sua doença ou agravo à saúde, número ou código, ou ainda outras formas impróprias, desrespeitosas ou preconceituosas.

- IV. Ter asseguradas a sua segurança, integridade física, psíquica e moral, repouso, privacidade e individualidade.
5. Ter asseguradas a preservação de sua imagem e identidade e respeito a seus valores éticos, morais e culturais, independentemente de seu estado de consciência.
6. Ter conhecimento das normas e regulamentos da Instituição.
7. Receber esclarecimentos sobre os documentos e formulários que forem apresentados para assinar, de forma que a compreensão e o entendimento estejam claros para uma opção consciente.
8. Receber auxílio adequado e oportuno, por profissional habilitado, de acordo com sua necessidade, para garantia do seu conforto e bem-estar presente no local, em qualquer situação.
9. Poder identificar os profissionais que atuam direta ou indiretamente em sua assistência na Instituição através de crachá com foto, nome, cargo e/ou função.
10. Receber do médico de sua escolha e dos demais membros da equipe multidisciplinar responsáveis pela sua assistência, por ocasião do início ou a qualquer fase do tratamento, informações verbais e, quando possível, relatório explicativo por escrito, claro e legível, sem códigos ou abreviaturas, identificado com o nome e a assinatura do(s) respectivo(s) profissional (ais) com seu(s) número(s) de registro no(s) órgão(s) de controle e regulamentação profissional e sua(s) respectiva(s) assinatura(s), contendo: tipo e natureza do tratamento, duração esperada, possibilidades de diagnóstico, procedimento(s) proposto(s), eventuais efeitos colaterais e as informações e orientações quanto aos medicamentos a serem utilizados.
11. Ser esclarecido sobre riscos, benefícios e alternativas do (s) tratamento (s) e procedimento (s) a que será submetido, e a quem caberá a responsabilidade financeira na eventualidade de aceitar sua inclusão em um protocolo de pesquisa.
12. Solicitar segunda opinião em relação ao seu diagnóstico ou tratamento e, se desejar, substituição do médico responsável pelo seu atendimento.
13. Consentir ou recusar, de forma livre, voluntária e esclarecida, após ter recebido adequada informação, procedimentos diagnósticos, terapêuticos e avaliações clínicas a serem nele realizados. Revogar, desde que não haja risco de morte, qualquer consentimento que tenha dado anteriormente, previamente

à realização do procedimento, por decisão livre, consciente e esclarecida, sem que lhe sejam imputadas sanções morais ou legais.

14. Ter seu prontuário elaborado de forma legível, contendo o conjunto de documentos padronizados com informações a respeito de seu histórico médico, início e evolução de sua doença, raciocínio clínico, exames complementares, condutas terapêuticas, descrição dos procedimentos realizados e demais relatórios e anotações pertinentes, podendo consultá-lo a qualquer momento, mesmo após seu arquivamento, pelo prazo estipulado em lei.

15. Receber, quando solicitar, toda e qualquer informação sobre os medicamentos que serão administrados, assim como ter acesso às informações sobre a procedência do sangue, hemocomponentes e hemoderivados de forma que possa verificar, antes de recebê-los, sua origem, sorologias efetuadas e prazo de validade.

16. Expressar suas preocupações e queixas para a direção da Instituição, através do Serviço de Atendimento ao Cliente, e receber as informações e esclarecimentos pertinentes, de acordo com suas normas e regulamentos.

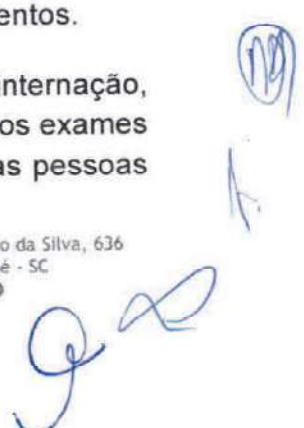
17. Ter livre acesso a todo e qualquer procedimento diagnóstico e terapêutico disponível na Instituição, desde que indicado por médicos responsáveis.

18. Ter resguardada a confidencialidade de todo e qualquer segredo pessoal, através da manutenção e do sigilo profissional, desde que não acarrete risco a terceiros ou à saúde pública. Os segredos do paciente correspondem a tudo aquilo que, mesmo desconhecido pelo próprio paciente, possa o profissional de saúde ter acesso e compreender através das informações obtidas no histórico do paciente, exame físico, exames laboratoriais ou de imagem.

19. Ser informado, orientado e, se necessário, treinado sobre como conduzir seu autocuidado. Receber instruções médicas claras e legíveis sobre a continuidade de seu tratamento visando a cura, reabilitação e prevenção secundárias e de sequelas ou complicações, com o nome dos medicamentos identificados e a identificação do profissional que o atendeu com o seu respectivo número de registro no órgão de controle e regulamentação profissional e sua respectiva assinatura.

20. Ter acesso às contas detalhadas referentes às despesas de seu tratamento, incluindo exames, medicações, taxas hospitalares e outros procedimentos.

21. Ser acompanhado, se assim o desejar, na consulta e durante sua internação, por pessoa por ele indicada, assim como pelo marido/companheiro nos exames pré-natais. Sendo menor, ter uma relação anexada ao prontuário das pessoas



indicadas por ele ou por seus responsáveis que poderão acompanhá-lo, em período integral, durante sua hospitalização.

22. Receber visitas de amigos e parentes em horários em que não comprometam as atividades dos profissionais que atuam no serviço, de acordo com as normas e os regulamentos da Instituição.

23. Receber assistências emocionais, morais e religiosas.

24. Poder indicar familiar ou responsável para tomar decisões a respeito dos procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, inclusive no que se refere a tratamentos, cuidados e procedimentos extraordinários para prolongamento da vida.

25. Receber o adequado tratamento para minimizar a dor quando existirem meios para aliviá-la.

26. Ser tratado com dignidade e respeito após a sua morte e não ter nenhum órgão ou tecido retirado de seu corpo sem sua prévia autorização, de sua família ou do responsável legal.

27. Situações especiais:

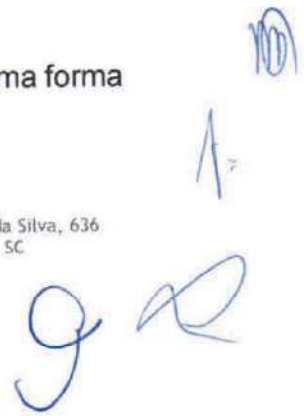
27.1. Sendo adolescente (faixa etária entre 12 e 18 anos), desde que identificado como capaz de compreender seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios:

Ser atendido, se o desejar, sem acompanhante em consultas e outros atendimentos, com garantia de sua individualidade e confidencialidade e quanto ao acesso a recursos diagnósticos e terapêuticos. No entanto, frente a situações consideradas de risco e quando indicado qualquer procedimento de alguma complexidade, serão necessários a participação e o consentimento dos pais ou responsáveis, devendo essa quebra de sigilo profissional ser informada e justificada previamente ao adolescente.

27.2. Sendo criança ou adolescente:

Ter a mãe e o pai considerados defensores dos seus interesses, participando ativamente nas decisões relativas aos procedimentos diagnósticos, terapêuticos e anestésicos, recebendo todas as informações e esclarecimentos pertinentes, salvo quando existir determinação judicial em contrário.

Poder desfrutar de acompanhamento de seu currículo escolar e de alguma forma de recreação.



Não ser exposto aos meios de comunicação sem sua expressa vontade e a de seus pais ou responsáveis.

27.3. Sendo recém-nascido:

Não ser separado de sua mãe ao nascer, salvo quando o próprio recém-nascido ou sua mãe necessitarem de cuidados especiais.

Receber aleitamento materno exclusivo, salvo quando isso representar risco à saúde da mãe ou do recém-nascido.

27.4. Sendo idoso, obter o cumprimento do disposto nos artigos 16 a 18 do "Estatuto do Idoso" - direito a acompanhante, opção por tratamento que seja mais favorável, bem como o de ser atendido por profissionais treinados e capacitados para o atendimento de suas necessidades.

Capítulo II

Deveres

1. Tomar ciência das condições para admissão para pacientes nesta Instituição.
2. Designar médico responsável pelo tratamento durante o período da internação.
3. Dar informações completas e precisas sobre seu histórico de saúde, doenças prévias, procedimentos médicos progressos e outros problemas relacionados à sua saúde.
4. Notificar as mudanças inesperadas de seu estado de saúde atual aos profissionais responsáveis pelo seu tratamento e cuidados.
5. Procurar obter todos os esclarecimentos necessários para a compreensão dos procedimentos e tratamentos realizados e propostos; confirmar o entendimento sobre os procedimentos e tratamentos realizados e propostos.
6. Conhecer e respeitar as normas e os regulamentos da Instituição.
7. Seguir as instruções recomendadas pela equipe multidisciplinar que o assiste, respondendo pelas consequências de sua não observância.
8. Indicar o responsável financeiro por seu atendimento médico-hospitalar, e no caso de estar recebendo cobertura da fonte pagadora:



9. Respeitar os direitos dos demais pacientes, funcionários e prestadores de serviço da Instituição, tratando-os com civilidade e cortesia, contribuindo no controle de ruídos, número e comportamentos de seus visitantes.

10. Não fumar no Hospital, exceto nas áreas claramente destinadas e sinalizadas como áreas toleráveis.

11. Zelar e responsabilizar-se pelas propriedades da Instituição colocadas à sua disposição visando seu conforto e tratamento durante o período do atendimento hospitalar.

Em se tratando de crianças, adolescentes ou adultos considerados legalmente incapazes, os direitos e deveres do paciente, acima relacionados, deverão ser exercidos pelos seus respectivos responsáveis legais.

É direito do médico renunciar ao atendimento de um paciente, desde que não se caracterize risco iminente de morte e que comunique tal atitude previamente ao paciente ou a seu responsável, assegurando a ele a continuidade dos cuidados e fornecendo todas as informações necessárias ao médico que o suceder.

Todos os direitos e deveres estão de acordo com a legislação brasileira.

F - PROPOSTA ECONÔMICA

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS	MENSAL	ANUAL – 12 MESES
Itens de Custeio		
Pessoal		
Salários	R\$ 204.712,98	R\$ 2.456.555,76
Encargos	R\$ 16.377,04	R\$ 196.524,46
Provisionamento (13º salários e férias)	R\$ 53.452,77	R\$ 641.433,24
Provisionamento (rescisões)	R\$ 18.424,17	R\$ 221.090,02
Benefícios	R\$ 42.880,00	R\$ 514.560,00
Serviços Médicos	R\$ 299.000,00	R\$ 3.588.000,00
Outras (a especificar)		
Total (a)	R\$ 634.846,96	R\$ 7.618.163,48
Materiais e Medicamentos	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Medicamentos	R\$ 25.000,00	R\$ 300.000,00

Handwritten signature and date: 12/12/2023

Materiais de consumo	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
Outras (a especificar)		
Total (b)	R\$ 45.000,00	R\$ 540.000,00
Área de Apoio		
Alimentação	R\$ 17.000,00	R\$ 204.000,00
Coleta de resíduos hospitalares	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
Esterilização	R\$ 1.500,00	R\$ 18.000,00
Exames Laboratoriais e de Imagem	R\$ 21.000,00	R\$ 252.000,00
Lavanderia	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
Limpeza	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
Manutenção Predial	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
Manutenção Preventiva e Corretiva (engenharia clínica)	R\$ 3.300,00	R\$ 39.600,00
Segurança patrimonial/cameras	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Seguros	R\$ 500,00	R\$ 6.000,00
Telefone		R\$ -
Gás Natural	R\$ 300,00	R\$ 3.600,00
água/esgoto		R\$ -
energia elétrica		R\$ -
Internet		R\$ -
Transporte Avançado - Ambulância		
Uniformes	R\$ 3.000,00	R\$ 36.000,00
Raio X	R\$ 37.000,00	R\$ 444.000,00
Locação Gerador	R\$ 4.000,00	R\$ 48.000,00
Gases Medicinais	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
Segurança do trabalho	R\$ 2.500,00	R\$ 30.000,00
Detetização/Limpeza de caixa de agua	R\$ 1.000,00	R\$ 12.000,00
Outras (a especificar)		
Total (c)	R\$ 133.600,00	R\$ 1.603.200,00
Gerenciais e Administrativas		
Auditorias Contábil, Fiscal e Financeira	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
Contabilidade	R\$ 5.000,00	R\$ 60.000,00
Educação continuada	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
Material de escritório	R\$ 2.000,00	R\$ 24.000,00
Tecnologia de Informação (locação de dispositivos, consultoria e manutencao de Infraestrutura)	R\$ 5.500,00	R\$ 66.000,00
Juridico	R\$ 10.000,00	R\$ 120.000,00
Custos Indiretos	R\$ 40.372,48	R\$ 484.469,76
Outras (a especificar)		
Total (d)	R\$ 77.872,48	R\$ 934.469,76
Total de Custeio (a+b+c+d) = (e)	R\$ 891.319,44	R\$ 10.695.833,24

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

Comunidade Terapêutica
Serviçào Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

Handwritten signature and initials in blue ink.

Itens de Investimentos		
Equipamentos		R\$ -
Outros (especificar)		
Total (f)	R\$ -	R\$ -
TOTAL ANUAL PA 24H = (e) + (f)	R\$ 891.319,44	R\$ 10.695.833,24

UPA Uniao da Viória - Valor Mensal e total de cada item

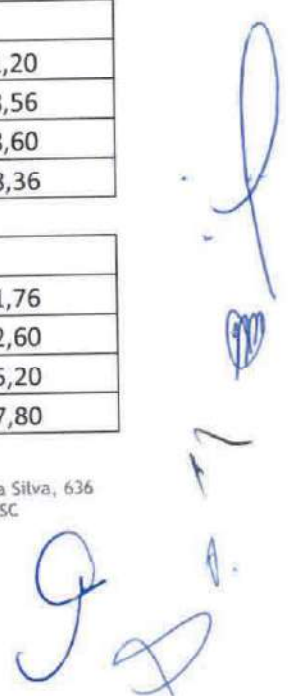
Item	Descrição	Mensal	Anual
1	Total de Gasto com Médicos	R\$ 299.000,00	R\$ 3.588.000,00
2	Total de Gastos com Colaboradores	R\$ 335.846,96	R\$ 4.030.163,48
3	Total de Gatos com Medicamento e Material Médico Hospitalar	R\$ 45.000,00	R\$ 540.000,00
4	Total de Gastos com Terceiros	R\$ 211.472,48	R\$ 2.537.669,76

Equipe	Quant	Valor
Medico (24h) - P.A / Observação 2 med D 2 Med N	4	R\$ 7.804,32
Pediatra	1	R\$ 874,12
Coordenador de escala	1	R\$ 10.000,00
RT Medico	1	R\$ 10.000,00

Enfermagem	Quant	Valor
Enfermeiro 12hrs	7	R\$ 24.957,80
Técnico de Enfermagem	11	R\$ 24.734,60
	Total	R\$ 49.692,40

Equipe Multi	Quant	Valor
Farmacêutico	2	R\$ 8.661,20
Téc de Farmácia	2	R\$ 4.048,56
Assistente Social	1	R\$ 2.288,60
	Total	R\$ 14.998,36

Equipe Apoio	Quant	Valor
Recepção	2	R\$ 3.891,76
Serviços Geral Manutenção	1	R\$ 3.512,60
Controlador de Acesso	2	R\$ 3.955,20
Serviços gerais Limpeza	3	R\$ 5.017,80



Gerente Enfermagem	1	R\$ 8.272,60
Coodenador Geral	1	R\$ 8.272,60
Assistente Administrativo	1	R\$ 2.288,60
Total		R\$ 35.211,16

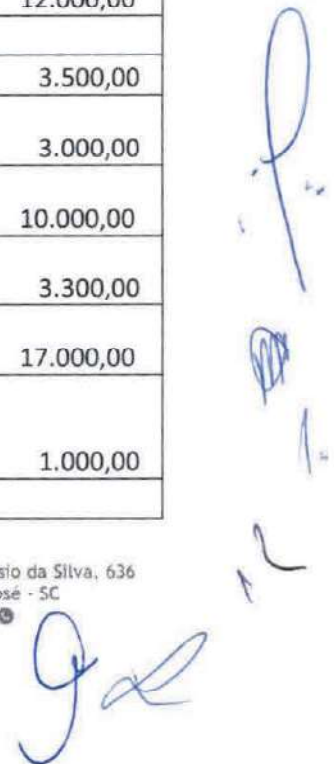
Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), por perfil de profissional, sem a incidência dos encargos patronais.

UPA Uniao da Viória - Valor Mensal e total de cada item

Análise de Custos e Terceiros				
		Quantidade mês	Custos	Valor
P.A. - 134 pacientes/dia x 30		4000	222,83	R\$ 891.319,44
Internamento 70% ocupação/mês				

Material e medicamento				Valor
Medicamento				R\$ 25.000,00
Material de Expediente				R\$ 2.000,00
Material Médico Hospitalar				R\$ 20.000,00
Sangue e Hemoderivados				
Total				R\$ 47.000,00

Serviços (Gastos com Terceiros)	Quantidade Mês	Quantidade		Valor
Laboratório				R\$ 21.000,00
Exames de Imagem				R\$ 37.000,00
Gases medicinais				R\$ 12.000,00
Internet				
Coleta de resíduos				R\$ 3.500,00
Manutenção Predial (limpeza)				R\$ 3.000,00
Manutenção Predial (preventiva/corretiva)				R\$ 10.000,00
Manutenção Preventiva Equipamentos				R\$ 3.300,00
Alimentação (pacientes/funcionarios)				R\$ 17.000,00
Pragas Segurança patrimonial/Vigilância desarmada				R\$ 1.000,00
Central de materiais				



Lavanderia					R\$ 12.000,00
Sistema Informatizado					
Total					R\$ 119.800,00

O Valor da proposta de preços compreende em R\$ 891.319,44 (oitocentos e noventa e um mil, trezentos e dezenove reais com quarenta e quatro centavos) **MENSAL**, e R\$ 10.695.833,28 (dez milhões seiscentos e noventa e cinco mil e oitocentos e trinta e três reais com vinte e oito centavos) **ANUAL**.


Obs: Validade da proposta 90 (noventa) dias.

*Os valores ofertados estão prevendo todas as despesas acessórias, como impostos, taxas e afins, inclusive despesas previdenciárias e trabalhistas, lucros e todas as despesas envolvidas na prestação dos serviços.

União da Vitória - PR, 16 de agosto de 2023.



**INSTITUTO BENEFICENTE DE HABITAÇÃO, DE ASSISTÊNCIA SOCIAL,
DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – IBHASES**

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

ESTADO DO PARANÁ




Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
Nº 010/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO
Nº 117/2023

Volume 2
PLANO DE TRABALHO

PARA ORGANIZAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO
DO PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24H – WARRIB MOTTA
CONFORME EDITAL DE SELEÇÃO, ATRAVÉS DO
CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 10/2023.

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçào Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332


 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332






G - ANEXOS

g.1 ANEXO I - REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS


 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332


 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

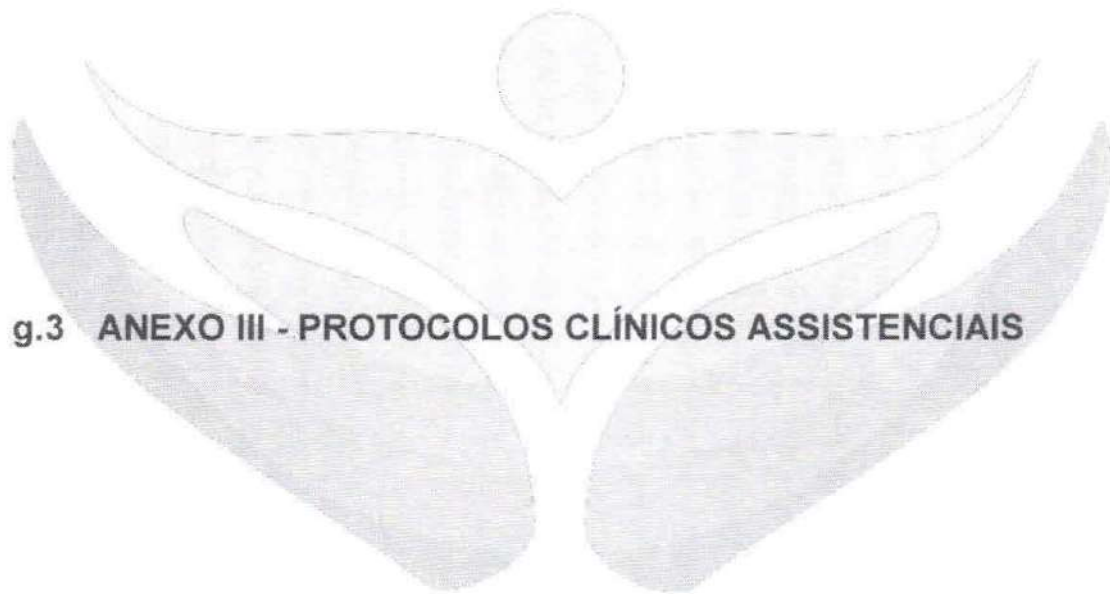


g.2 ANEXO II - PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS IBHASES 2019/2023


 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



g.3 ANEXO III - PROTOCOLOS CLÍNICOS ASSISTENCIAIS


 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332




g.4 ANEXO IV - MANUAL DE NORMAS E ROTINAS

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Servidão Amantino Carneu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332

**g.5 ANEXO V - RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS
ESSENCIAIS.**

 **Escritório**
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
Torre 2 - 7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
(48) 3380-0089

 **Comunidade Terapêutica**
Serviçãõ Amantino Carneu, 812
Rio Tãvares - Florianópolis - SC
(48) 3246-4332

 **Casa de Apoio**
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
(48) 3246-4332



MANUAL DE COMPLIANCE

Escritório
Rua Sebastião Furtado Pereira, 60
7º Andar - Sala 704
Barreiros - São José - SC
CEP 88117-400
(48) 3380-0089

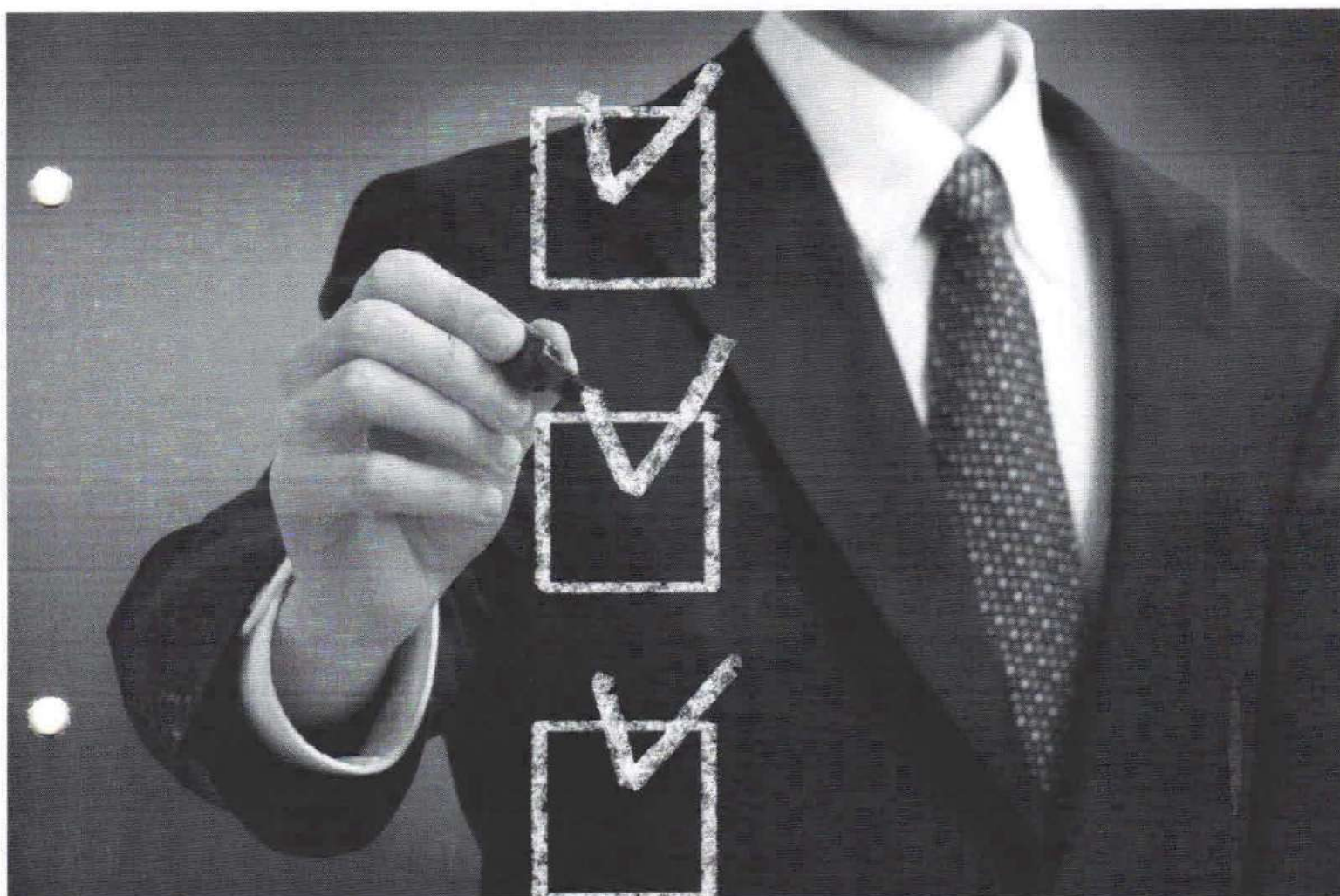
Comunidade Terapêutica
Serviço Amantino Cameu, 812
Rio Tavares - Florianópolis - SC
CEP 88048-413
(48) 3226-7609

Casa de Apoio
Rua João Ambrósio da Silva, 636
Ipiranga - São José - SC
CEP 88111-550
(48) 3246-4332



Atitude **COMPLIANCE**

ANEXO 20 - MANUAL DE COMPLIANCE



ORGANIZAÇÃO E NORMATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO

2019/2023

Manual de Compliance do IBHASES - MCI



IBHASES
EXCELÊNCIA EM GESTÃO

MCI

MANUAL DE COMPLIANCE

g

A

MB

1



03

Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

sumário

Definição de Compliance	06
A quem se aplica este manual	06
Objetivo	06
Missão da diretoria de Compliance	07
Risco de compliance	07
Função de compliance no IBHASES	07
Pilar 1 - Ética e Integridade	08
Pilar 2 - Sustentabilidade	08
Pilar 3 - SOX	08
Pilar 4 - Enterprise Risk Management - ERM	09
Pilar 5 - Continuidade de Operações	09
Pilar 6 - Regulatório	09
Comunicação, Capacitação e Suporte	10
Riscos e Controles internos	10
Mapeamento de Processos	10
Normativos	11
Principais docs. normativos associados ao programa de compliance	11
Código de Ética	11
Política de transações com partes relacionadas e situações envolvendo conflitos de interesse	12
Política Anticorrupção	12
Política de Divulgação de Informações	12
Política de Compras e Contratações	12
Política de Gestão de Riscos e Controles Internos	13
Política de Doação	13
Política Institucional	13
Política de Brindes, Presentes e Outras Hospitalidades	13
Política de Sustentabilidade	13
Política de Gestão de Processos	13
Programa de Compliance	14
Objetivo	15
Componentes : Avaliação de riscos, Comprometimento com a Cultura de Compliance, Supervisão e recursos para o Compliance, Código de Ética, Políticas e Procedimentos, Comunicação e Treinamento Contínuos, Controles internos, monitoramento e Testes, Gerenciamento de ajustes e investigações e Reporte	15
O papel dos agentes de Ética	17
Competências e atribuições do agente de ética	18
Interface entre o compliance e outras áreas de negócio	19
Governança do programa de Compliance	23

RESOLUÇÃO

Resolução N° 01 DE 28 DE MARÇO DE 2019.

SÚMULA: Manual de Compliance no âmbito das parcerias celebradas com a Administração Pública.

O Conselho de Administração da Associação de Assistência Social e Educacional Liberdade - IBHASES, em sua 1ª Reunião Extraordinária, no uso de suas atribuições estatutárias, e

CONSIDERANDO

O disposto no art. 4º, VIII, da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998 e no disposto no art. 34, VIII, da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014;

CONSIDERANDO

Que a Associação de Assistência Social e Educacional Liberdade - "IBHASES" constitui-se como uma associação civil sem fins lucrativos, regida pelos termos de seu Estatuto Social, e é entidade reconhecida como Utilidade Pública Federal MJ N° 08071.015289/2014-43, Portaria N° 1780 de 28 de outubro de 2015, Estadual N. 16.388 de 16 de maio de 2014, - Municipal de São José N. 5060/2011 de 11/14/2011 e Municipal de Florianópolis N. 9.252, de 16 de maio de 2014, entidade em conformidade com as Leis 13.019, de 31 de julho de 2014 e 13.204, de 14 de dezembro de 2015, entidade com Certificação - CEBAS SNAS/MDS N°125/2015 - DOU EM 18/12/2015 e entidade com Imunidade Tributária nos termos do artigo 150, VI, "c" e artigo 195, §7º, da Constituição Federal c/c arts. 09 e 14 do CTN e tem por objetivo a efetivação de atividades de promoção da excelência na Saúde, da excelência na Educação, da excelência na Assistência Social, da excelência na defesa e preservação do Meio Ambiente, da excelência na Habitação e da excelência nos Esportes;

Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

CONSIDERANDO

Que o IBHASES possui autonomia, conforme se estabelece em Contratos de Gestão, para elaboração de **Manual de Compliance**, uma vez que o modelo de Organizações Sociais tem como pressuposto a flexibilidade gerencial, foco nos resultados, transparência e controle social, com o uso otimizado e qualificado dos recursos financeiros;

CONSIDERANDO

Que a gestão de Compliance é elemento fundamental, estratégico, tático e operacional para o sucesso do IBHASES no cumprimento de suas atividades e no cumprimento de Contratos de Gestão;

CONSIDERANDO

Que tais Contratos de Gestão têm por objeto, o fomento e a operacionalização de gestão e execução pelo IBHASES de atividades e serviços nas áreas da saúde, educação, assistência social, esportes, meio ambiente e habitação com os parceiros públicos contratados, e sem olvidar a estreita ligação com a excelência da qualidade nos serviços a serem oferecidos à população e com a busca contínua por melhores resultados;

CONSIDERANDO AINDA

Que o IBHASES utiliza sistema integrado próprio para as gestões de RH, de risco, financeiro, administrativo e de Compliance.

RESOLVE

Art. 1º - Estabelecer o presente **MANUAL DE COMPLIANCE**, o qual será regido pelo ordenamento disposto no sumário acima, no âmbito das parcerias celebradas com a Administração Pública.

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no site oficial desta entidade.

Sandro Andretti da Costa
Presidente

DEFINIÇÃO DE COMPLIANCE

Cumprir com uma obrigação envolve atingir padrões e a observância de regras e regulações tanto internas quanto externas, que tenham sido assumidas de forma voluntária pelo IBHASES ou impostas por conta das atividades da instituição.

A QUEM SE APLICA

Este documento aplica-se ao IBHASES, suas subsidiárias, as unidades controladas pelo IBHASES com procedimentos operacionais de natureza específica, devem possuir seus próprios manuais de Compliance, que cobrirão essas especificidades e respeitarão as diretrizes e princípios gerais contidos neste manual sob supervisão da diretoria de Compliance.

O presente manual deve ser seguido por todos que mantenham relacionamento com a organização, tais como: colaboradores, independentemente de nível hierárquico, incluindo membros do Conselho de administração, diretores, estagiários e menores aprendizes.

OBJETIVO

Nós do IBHASES percebemos que a construção de um crescimento sustentável pela entidade também está fundamentada nos pilares de ética, conduta, gestão de riscos e conformidade. A condução dos assuntos organizacionais baseada em iniciativas que possam garantir o atendimento a estes pilares, cria valor para todas as partes interessadas.

A criação deste manual visa tornar claro o papel do Compliance dentro da organização, auxiliando na assimilação da participação de cada colaborador e respectivamente de cada área de operação dentro do contexto da formação de uma cultura de conformidade. Além disso, acreditamos que os princípios aqui descritos facilitam a implementação e a execução do programa de Compliance dentro da instituição.

Missão da diretoria de compliance

Garantir a adoção de padrões de conformidade para o atendimento a regras, regulamentos internos e externos e melhores práticas de Organização Social, promovendo a eficiência de processos e fortalecendo uma cultura ética, de integridade, sustentabilidade e gestão de riscos em cada um dos colaboradores e instâncias do IBHASES com o objetivo de preservar a imagem, a reputação e a continuidade sustentável da instituição.

Risco de compliance

Possibilidade de ocorrência de sanções legais ou regulatórias, perdas financeiras, danos reputacionais ou descontinuidade operacional, resultantes da falta de observância e aderência a exigências regulatórias, regulamentos internos ou externos, às melhores práticas, aos compromissos públicos assumidos pela entidade ou em decorrência de ineficiências em processos internos.

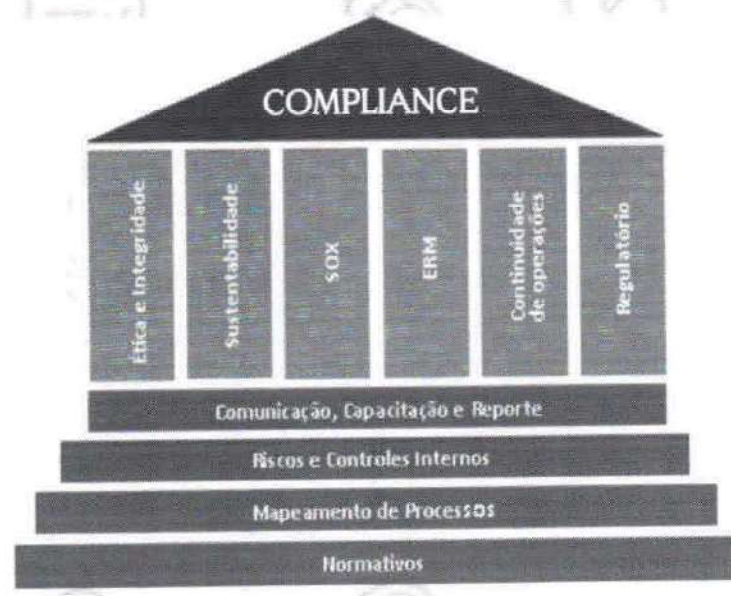
Função de compliance no IBHASES

A função de Compliance é papel de cada um dos colaboradores do IBHASES nos seus cotidianos ao executarem suas funções e nas interfaces com clientes, fornecedores, associados, reguladores e demais partes interessadas.

A diretoria de Compliance é a instância determinada pelo Conselho de Administração para executar todos os pontos previstos no programa de Compliance, disseminando os conceitos e processos associados ao tema pela instituição e tendo como objetivo final a mitigação do risco de Compliance.

Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

A atuação de COMPLIANCE no IBHASES está estruturada nos seguintes pilares:



Pilar 1 **Ética e Integridade**

Execução do Programa de Integridade no IBHASES, considerando todas as dimensões e áreas de atuação previstas.

Pilar 2 **Sustentabilidade**

Coordenação e acompanhamento das iniciativas de sustentabilidade conduzidas através da entidade que impactem potencialmente as operações, seus parceiros, fornecedores e demais partes interessadas, visando a melhoria do desempenho econômico e socioambiental.

Pilar 3 **SOX**

Coordenação da estruturação de processos, que garantam a conformidade à Lei Sarbanes-Oxley, através da manutenção de um adequado ambiente de controles, visando a segurança, integridade e a transparência na condução das operações, na administração financeira, nas escriturações contábeis e na gestão e divulgação das informações.

Manual de Compliance do IBHASES
2019/2023

Pilar 4

Enterprise Risk Management – ERM

Coordenação do processo de identificação, avaliação e reporte de riscos inerentes aos processos de operações, estabelecendo atividades de controle em cada um dos processos com o objetivo de endereçar as principais fragilidades identificadas e reportar as oportunidades de melhoria.

Pilar 5

Continuidade de Operações

Coordenador e fomentador das atividades de elaboração e monitoramento das ações executadas pelas diretorias do IBHASES, voltadas à garantia de continuidade de operações.

Pilar 6

Regulatório

Suporte às atividades de comando de regulamentação e assuntos institucionais, no processo de verificação do cumprimento regulatório conduzido pelas áreas de , em decorrência de demandas, fiscalizações, alterações normativas ou penalidades provenientes de órgãos reguladores.

Os 6 pilares definidos anteriormente, são suportados por 4 principais atividades que auxiliam a condução, o acompanhamento e a formalização da atuação, sendo:



10

Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

Comunicação, Capacitação e Suporte

1. Desenvolvimento e aperfeiçoamento de programas de treinamentos e campanhas de comunicação interna, que tratem de questões de sustentabilidade, integridade, riscos e processos, além da revisão e disseminação do Código de Ética, visando a capacitação e o engajamento de todos os colaboradores, incluindo gestores e a alta administração;
2. Reporte de informações e indicadores relevantes que suportem e possibilitem a tomada de decisão, dentro de uma agenda permanente e frequente de reporte, incluindo a alta administração e os comitês apropriados;
3. Estabelecimento de mecanismos de prestação de contas e diálogo com as partes interessadas, adotando os princípios de *equilíbrio, comparabilidade, confiabilidade e precisão* incluindo os processos de participação da entidade em índices de mercado e iniciativas relacionadas a integridade e sustentabilidade;
4. Promoção e apoio de iniciativas para a implantação de procedimentos e práticas referentes de procedimentos à integridade, sustentabilidade e idoneidade de fornecedores, parceiros, unidades coligadas e controladas.

Riscos e Controles internos

Assegurar, em conjunto com as demais áreas, a adequação, o fortalecimento e a conformidade do ambiente de Controles Internos, procurando mitigar os riscos de acordo com a Complexidade de suas operações, bem como disseminar a cultura de Controles Internos para assegurar o cumprimento de leis e regulamentos aplicáveis ao IBHASES.

Mapeamento de Processos

Organizar e implantar uma gestão por processos, garantindo que os objetivos dos processos e o cumprimento de suas obrigações legais e regulatórias estejam identificados e formalizados. Desta forma, garante-se a melhoria de processos de forma integrada e alinhada em prol da sua eficiência e da mitigação/controlar dos riscos inerentes, aprimorando consequentemente o desempenho e a agilidade de resposta às mudanças.

Normativos

Padronizar e sistematizar processos e procedimentos, garantindo disciplina no cumprimento dos processos e plano contínuo de atualização para manter sua integridade e permitir a transformação, promovendo a gestão do conhecimento, recursos e tecnologia em prol de melhores resultados para o IBHASES.

Principais documentos normativos associados ao programa de Compliance

O IBHASES possui uma série de políticas e regulamentos que são aplicados no curso da condução de suas atividades sob responsabilidade de diferentes áreas de operações, esses normativos internos possuem a função de estabelecer parâmetros e guiar todas as partes envolvidas em cada um dos processos, na forma correta de execução e medição.

Alguns destes documentos estão diretamente relacionados ao programa de Compliance e são elencados adiante.

Considerando que o ambiente de atividades da entidade é muito dinâmico e por isso se altera constantemente, esta lista não é exaustiva e outros itens eventualmente podem ser considerados como associados ao programa.

Código de Ética

Norteia a abordagem da entidade nos aspectos relacionados à ética e integridade na condução das operações e o papel de cada colaborador para o alcance dos objetivos, seja dentro ou fora do IBHASES.



12

Manual de Compliance do IBHASES
2019/2023

Política de transações com partes relacionadas e situações envolvendo conflitos de interesse

Estabelece regras e consolida os procedimentos para transações dessa natureza, preservando a transparência do processo, de modo que as decisões sejam sempre tomadas com a observância das melhores práticas de governança corporativa, evitando o abuso e mau uso dos ativos da instituição.

Política Anticorrupção

Disciplina regras e diretrizes que devem ser obrigatoriamente observadas e cumpridas para garantir a conformidade entre as atividades desempenhadas pela Instituição e as exigências regulatórias contra corrupção.

Política de Divulgação de Informações

Estabelece elevados padrões de conduta ética e transparência no que tange a divulgação de informações, a serem observados pelos administradores, pelos colaboradores, pelos associados que elegerem membro do conselho de administração ou do conselho fiscal da instituição, pelos Conselheiros Fiscais, pelos empregados e executivos que tenham acesso a informações sigilosas, pelos integrantes dos demais órgãos com funções técnicas e consultivas existentes ou que venham a ser criados e por quem quer que, em virtude do seu cargo, da sua função ou posição no IBHASES, nas subsidiárias, nas unidades coligadas em rede, tenha conhecimento de informação material não pública sobre a entidade.

Política de Compras e Contratações

Estabelece o direcionamento estratégico e orienta as decisões relativas às compras e contratações, buscando aumento de qualidade e diminuição de custos, ressaltando o comportamento ético, com vistas à plena satisfação dos clientes do IBHASES.

Política de Gestão de Riscos e Controles Internos

Estabelece o direcionamento estratégico necessário para a identificação, avaliação, monitoramento e tratamento de riscos corporativos e respectivas atividades de controle, visando garantir a eficiência do ambiente de controles das empresas do IBHASES.

Política de Doação

Estabelece direcionamento técnico e estratégico para orientar quaisquer decisões relacionadas a doações de ativos da instituição, além de estabelecer procedimentos internos para a formalização e realização da doação.

Política Institucional

Tem por objetivo: (i) definir atuação institucional; (ii) disseminar a missão institucional e a Visão institucional; (iii) estabelecer as diretrizes de representação do IBHASES, incluindo as suas unidades diretas e indiretas perante as entidades externas, (iv) estabelecer parâmetros baseados em transparência institucional de atos dos executivos, colaboradores ou representantes do IBHASES, em suas interações com agentes Públicos e/ou representantes de órgãos governamentais; e (v) preservar a imagem e reputação do IBHASES, em suas relações institucionais.

Política de Brindes, Presentes e Outras Hospitalidades

Define regras e orientações específicas para a oferta e o recebimento de brindes, presentes, refeições, viagens, entretenimentos e demais hospitalidades.

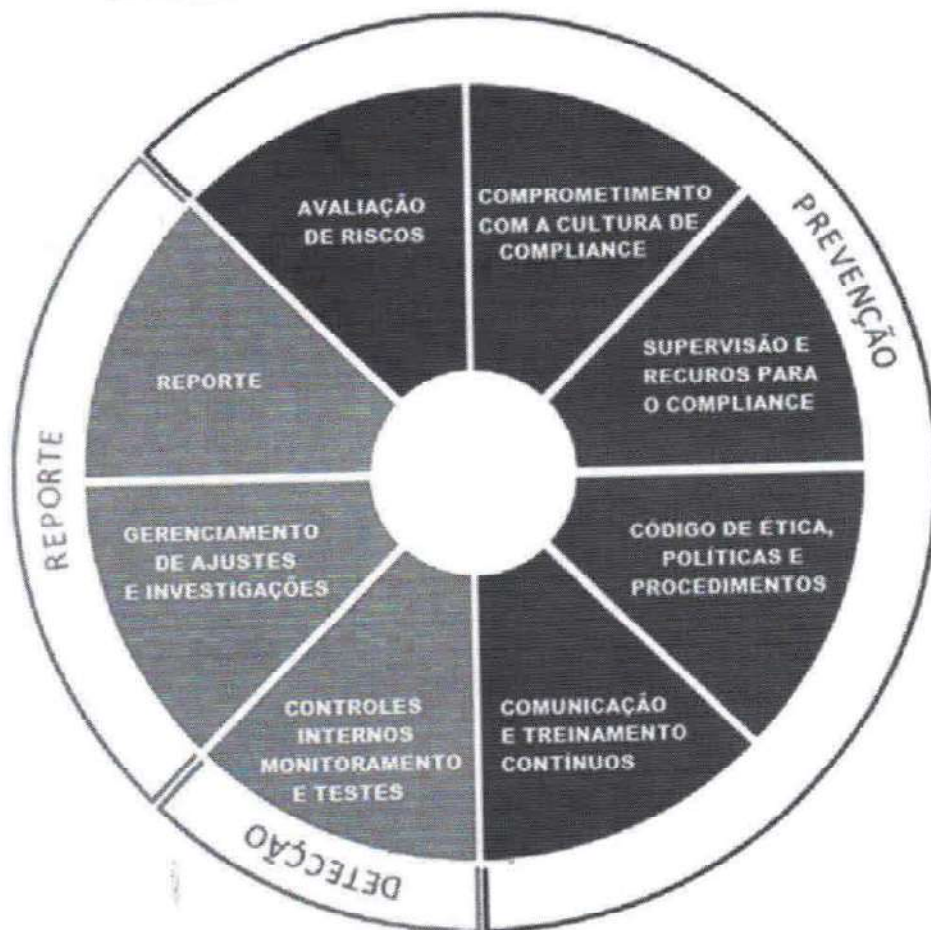
Política de Sustentabilidade

Estabelece o direcionamento estratégico e orienta as decisões relativas à temática da sustentabilidade que orientem a construção de mecanismos visando a continuidade das operações e o gerenciamento dos aspectos e impactos de natureza econômica, social e ambiental.

Programa de Compliance

Objetivo

O programa de Compliance é o conjunto de ações implementadas em toda a instituição, visando mitigar o risco de Compliance, assim como o atingimento da missão da área de Compliance.



Componentes

Avaliação de riscos

A construção de um programa de Compliance efetivo passa pelo mapeamento dos processos da entidade e posterior identificação dos riscos inerentes, controles associados, indicadores para acompanhamento da performance do programa e a identificação dos riscos residuais resultantes deste processo.

O contexto de operações onde o IBHASES se insere e sua relação com fornecedores, reguladores, agentes públicos e outras partes interessadas, também devem compor essa avaliação.

Neste escopo também são considerados especificamente a identificação e tratamento dos riscos e processos voltados à Continuidade das atividades da Instituição, que serão tratados pelo Plano de Continuidade de Operações, onde a diretoria de Compliance se insere na governança do tema.

Finalmente, através da Gerência de Processos, a diretoria de Compliance trabalha na otimização e identificação de oportunidades de ganhos de eficiência em processos do IBHASES, buscando minimizar o risco de perdas, multas, punições e outras consequências provenientes de ineficiências em processos corporativos.

Comprometimento com a Cultura de Compliance

A abordagem top-down deve necessariamente nortear as ações de Compliance no IBHASES, associada a uma cultura onde cada um se sinta como parte integrante e fundamental na execução do programa.

A alta administração deve estar permanentemente engajada com o tema, patrocinando ações relacionadas e sempre liderando pelo exemplo.

Supervisão e recursos para o Compliance

A área de Compliance deve ter independência e autonomia para execução das ações, assim como para reportar os resultados identificados. Diante disso, é fundamental que a função de Compliance possua uma linha direta de reporte dos indicadores do programa para a alta administração e receba desta um permanente alinhamento com a estratégia e modelo de negócios da entidade.



16

Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

Código de Ética, Políticas e Procedimentos

A estrutura normativa do IBHASES deve possuir regras claras, concisas e acessíveis para todos os colaboradores, principalmente em processos mais sensíveis do ponto de vista de Compliance. Tanto o Código de Ética, quanto as políticas e regulamentos devem nortear a atuação de áreas, funcionários e demais partes interessadas no relacionamento com o IBHASES, nesse sentido, devem estar claras para todos estes atores as condutas admitidas e as não admitidas em todos os níveis de relacionamento com ou a partir da entidade.

Importante enfatizar que estes documentos são "organismos vivos" que devem passar por um processo periódico de atualização e avaliação de aderência ao contexto operacional e modelo de operações da entidade, para que não haja uma defasagem entre o que está previsto no conjunto normativo e a prática de operações do IBHASES.

Comunicação e Treinamento Contínuos

A formação de uma cultura ética e de conformidade depende muito da eficácia de um plano de comunicação e treinamento para todos os níveis da companhia, deixando claros os objetivos do programa e reforçando o compromisso da organização com o tema.

O processo de comunicação e treinamento deve alcançar todos os colaboradores e prever em algum nível seus fornecedores, parceiros de operações, administradores e outras partes interessadas. Deve ser elaborado com uma linguagem adequada aos diversos públicos, para que seja de alcance a eficácia esperada, assim como devem ser estabelecidos mecanismos que garantam que a cultura de Compliance está permeando toda a organização com os conceitos de fato internalizados em cada um destes atores, sejam internos ou externos.

9

2

Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

Gerenciamento de ajustes e investigações

O acompanhamento de não conformidades e oportunidades de melhoria identificadas durante a execução devem servir de base para a melhoria contínua do programa. O acompanhamento e geração de indicadores provenientes do Canal de Denúncias e dos relatórios gerados pela auditoria interna, também devem servir como base para o aperfeiçoamento do programa e da função de Compliance.

Reporte

A atividade de reporte visa garantir que todos os resultados encontrados a partir da execução permanente do programa de Compliance, sejam endereçados para a alta administração, assim como para todos os demais fóruns e instâncias envolvidas direta e indiretamente na condução do programa. O acompanhamento dos planos de ação derivados de não conformidades ou oportunidades de melhoria encontradas e outros indicadores do programa devem servir de base para a produção de um relatório de Compliance consolidado, que possa dar visibilidade e continuidade às ações.

O papel dos agentes de Ética

O agente de ética ajuda a fortalecer a cultura de Compliance na companhia, servindo como ponto focal e instrumento primordial na disseminação da cultura e na orientação dos demais colaboradores do IBHASES.

Ser agente de ética é uma atividade voluntária. o colaborador escolhido possui a função de suportar o Comitê de Ética e o Compliance na gestão da cultura ética e na tomada de decisões, garantindo a uniformidade no repasse das orientações corporativas.

Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

Competências do agente de Ética:

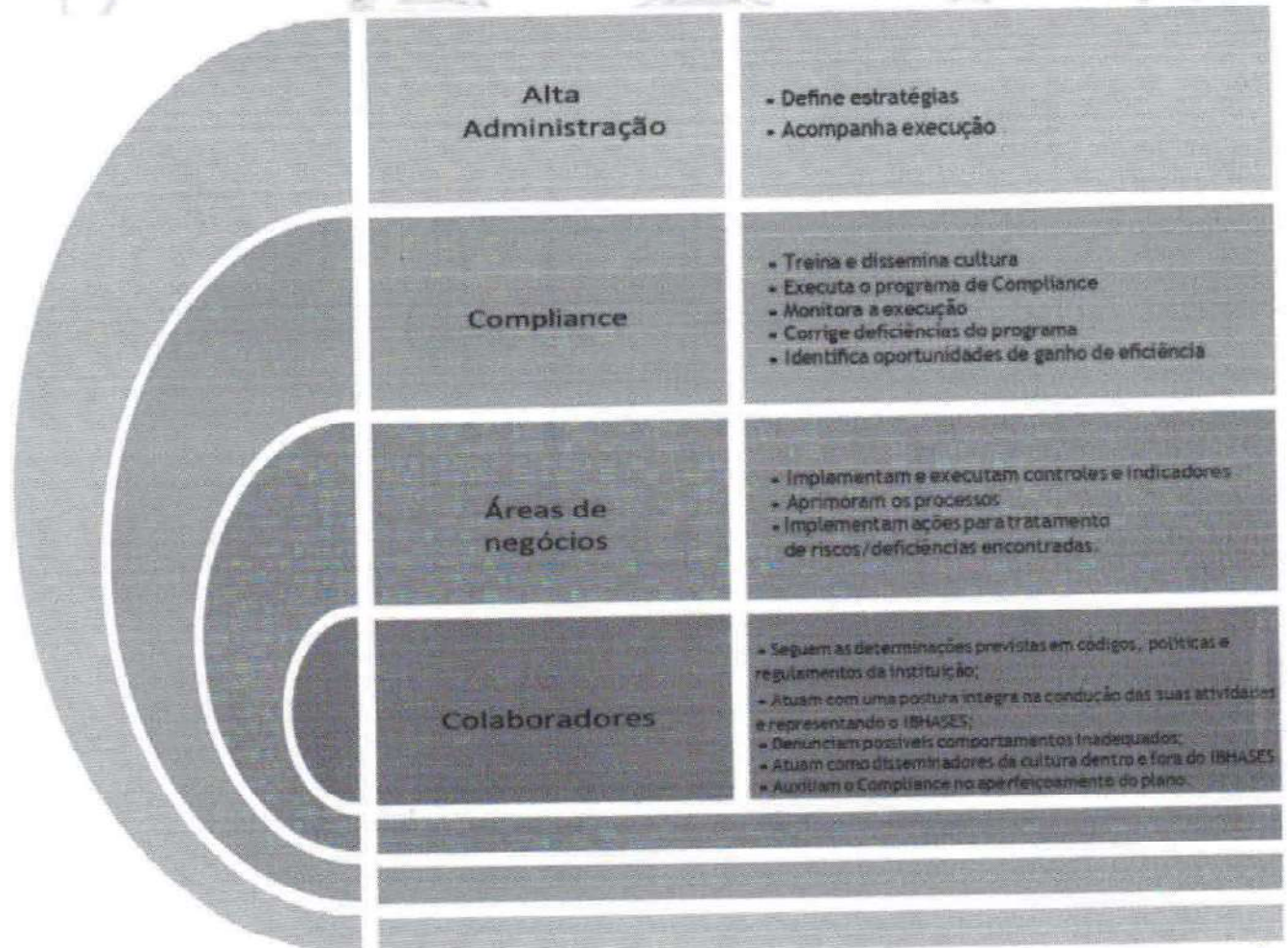
- Saber ouvir com imparcialidade;
- Ser capaz de compreender diferentes abordagens sobre um mesmo contexto;
- Influenciar seus interlocutores na consolidação dos valores organizacionais e diretrizes éticas;
- Possuir características conciliadoras e de mediação para a busca de soluções justas;
- Ter facilidade de comunicação e relacionamento interpessoal;
- Ter habilidade para atuação em conjunturas críticas;
- não ter sofrido qualquer punição administrativa na organização, em tempo algum;
- Conhecer bem o IBHASES;
- Trabalhar em equipe para obter o melhor resultado para o IBHASES.

Atribuições do agente de Ética:

- Oferecer suporte ao Comitê de Ética e ao Compliance na gestão da cultura Ética do IBHASES;
- Difundir os valores éticos, estimular o diálogo e promover o bom clima organizacional;
- Orientar sobre a formalização de denúncia quando consultados por Colaboradores;
- Participar das iniciativas promovidas pela diretoria de Compliance;
- Atuar como ponto focal na recepção de questionamentos relativos ao Programa de Compliance, direcionando-os para a diretoria de Compliance;
- Disseminar regras e controles associados ao programa de Compliance;
- Disseminar regras, temas e ações associadas à sustentabilidade.

Interface entre o compliance e outras áreas de negócio

Apesar de todas as áreas do IBHASES estarem sujeitas ao programa de Compliance, algumas áreas possuem uma interação mais próxima com a função de Compliance, durante a execução das atividades e em ocasiões onde cada colaborador representa a entidade em diversos fóruns e públicos-alvo de naturezas diferentes, é papel de cada um exercer a função de Compliance, conforme podemos ver na ilustração adiante:



Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

Adiante, listamos as áreas que possuem maior interface na execução do programa:

Auditoria Interna

Compliance

- Enviar riscos relevantes e não conformidades identificadas;
- Reportar o status da matriz de riscos Compliance;
- Monitorar planos de ação para ajuste de não conformidades que impactem o programa de Compliance.

Auditoria Interna

- Informar novos riscos ao programa de Compliance;
- Utilizar os indicadores de Compliance no planejamento das auditorias;
- Enviar o relatórios de auditoria ao Compliance para identificação dos riscos e aperfeiçoamento do Programa;
- Auditar o programa de Compliance.

Regulatório

compliance

- Suportar as iniciativas de implementação de controles nas áreas de negócio para atendimento às exigências regulatórias;
- Dirimir dúvidas sobre interfaces com agentes públicos;
- Monitorar planos de ação para adequação a exigências regulatórias

regulatório

- Registrar e dar publicidade a interações com agentes públicos
- Comunicar alterações regulatórias relevantes;
- Comunicar possíveis exceções às políticas de brindes, presentes e entretenimento;
- Internalizar e exigir cumprimento de todas as demandas regulatórias

Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

Jurídico

Compliance

- Apoio no processo de monitoramento de leis/normativos;
- Apoio na implementação de controles específicos nas áreas de negócio;
- Apoio nas discussões relativas a medidas disciplinares aplicáveis a casos de não conformidade

Jurídico

- Elaboração de contratos com cláusula anticorrupção
- Auxílio na elaboração de documentação da área de Compliance
- Auxílio no entendimento dos impactos de possíveis medidas disciplinares
- Monitoramento de leis/normativos

Governança do Programa de Compliance

A partir do direcionamento feito pelo Conselho de administração do IBHASES, a diretoria de Compliance é a área responsável pela execução, monitoramento e aperfeiçoamento do programa subordinada à presidência, a área possui independência para atuar em todas as áreas/processos da entidade, incluindo os da própria diretoria a qual está subordinada.

Para instituir um canal de comunicação com o Conselho de administração, a diretoria de Compliance possui um canal de reporte direto com a diretoria, Conselho de administração e Conselho Fiscal, instâncias responsáveis por direcionar, acompanhar e avaliar as atividades da diretoria de Compliance.



24

Manual de Compliance do IBHASES 2019/2023

Conselho Diretor

Sandro Andretti da Costa
Presidente

Taisson da Rosa Generoso
Vice-Presidente

Osni Arturo Francisco Junior
Diretor Administrativo

Sérgio José Schmitz Júnior
Diretor Financeiro



25

Manual de Compliance do IBHASES
2019/2023

Expediente

Organização

Johnny Armando Gomes da Silva

Exitus Consultoria - Gestão & Planejamento

Realização

Comissão de Gestão Estratégica, Estatística e Orçamento

Conselho de Administração do IBHASES

Fábio Gonçalves

Gilberto Alves

Marcelo Delanlho

Elisângela Santos Vargas Porto

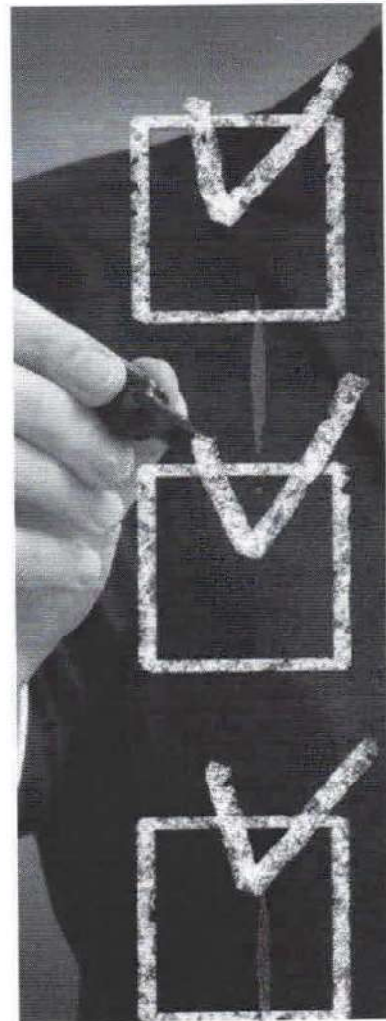
Marcos Manoel Coelho

Johnny Armando Gomes da Silva

Associação de Assistência Social e Educacional Liberdade - IBHASES

Rua João Ambrósio da Silva, 636, Bairro Ipiranga, CEP
88075-400, São José/SC CNPJ N° 11.421.431/0001-69

Instituto Beneficente de Habitação, de Educação, de Assistência Social, de Meio Ambiente, de Esportes e de Saúde - IBHASES



2019/2023

Manual de Compliance do IBHASES- MCII



ORGANIZAÇÃO E NORMATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO

2019/2023

Plano de Cargos e Salários do IBHASES - PCS



IBHASES
EXCELÊNCIA EM GESTÃO



PCS

PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS



03

Plano de Cargos e Salários do IBHASES 2019/2023

Sumário

Resolução do Conselho Administrativo	04
CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO	06
Objetivo	06
Gestão por Competência	06
Avaliação por desempenho	08
Organograma do IBHASES	09
Recrutamento e Seleção: Regras para Processo Seletivo	10
Regras para Contratação de Colaboradores Objetivo	10
Procedimento de Seleção	11
Das Inscrições	12
Do Processo de Avaliação e Seleção Pessoal	13
Das Inscrições para Pessoas com Deficiência	14
Da Convocação de Requisitos e Contratação	15
Das Disposições	17
Salários	18
Avaliação de Experiência de 45 a 90 dias	19
Avaliação De Desempenho Anual com Foco em Competências	19
Desenvolvimento com Foco em Competência	22
Incentivos de Carreira com Foco em Competência	23
Princípios Básicos para o Incentivo de Carreira	23
Pesquisa de Clima Organizacional	25
Descrição do Cargo/Função e Atribuições	25
Cargos	27
Política de Integração	30



04

Plano de Cargos e Salários do IBHASES
2019/2023

RESOLUÇÃO

Resolução Nº 01 DE 28 DE MARÇO DE 2019.

SÚMULA: Institui o Plano de Cargos e Salários no âmbito das parcerias celebradas com a Administração Pública.

O Conselho de Administração da Associação de Assistência Social e Educacional Liberdade - IBHASES, em sua 1ª Reunião Extraordinária, no uso de suas atribuições estatutárias, e

CONSIDERANDO

O disposto no art. 4º, VIII, da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998 e no disposto no art. 34, VIII, da Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014;

CONSIDERANDO

Que a Associação de Assistência Social e Educacional Liberdade - "IBHASES" constitui-se como uma associação civil sem fins lucrativos, regida pelos termos de seu Estatuto Social, e é entidade reconhecida como Utilidade Pública Federal MJ Nº 08071.015289/2014-43, Portaria Nº 1780 de 28 de outubro de 2015, Estadual N. 16.388 de 16 de maio de 2014, - Municipal de São José N. 5060/2011 de 11/14/2011 e Municipal de Florianópolis N. 9.252, de 16 de maio de 2014, entidade em conformidade com as Leis 13.019, de 31 de julho de 2014 e 13.204, de 14 de dezembro de 2015, entidade com Certificação - CEBAS SNAS/MDS Nº125/2015 - DOU EM 18/12/2015 e entidade com Imunidade Tributária nos termos do artigo 150, VI, "c" e artigo 195, §7º, da Constituição Federal c/c arts. 09 e 14 do CTN e tem por objetivo a efetivação de atividades de promoção da excelência na Saúde, da excelência na Educação, da excelência na Assistência Social, da excelência na defesa e preservação do Meio Ambiente, da excelência na Habitação e da excelência nos Esportes;



05

Plano de Cargos e Salários do IBHASES 2019/2023

CONSIDERANDO

Que o IBHASES possui autonomia, conforme se estabelece em Contratos de Gestão, para elaboração de Planos de Cargos e Salários, uma vez que o modelo de Organizações Sociais tem como pressuposto a flexibilidade gerencial, foco nos resultados, transparência e controle social, com o uso otimizado e qualificado dos recursos financeiros;

CONSIDERANDO

Que a gestão de recursos humanos é elemento fundamental, estratégico, tático e operacional para o sucesso do IBHASES no cumprimento de suas atividades e no cumprimento de Contratos de Gestão;

CONSIDERANDO

Que tais Contratos de Gestão têm por objeto, o fomento e a operacionalização de gestão e execução pelo IBHASES de atividades e serviços nas áreas da saúde, educação, assistência social, esportes, meio ambiente e habitação com os municípios parceiros contratados, e sem olvidar a estreita ligação com a excelência da qualidade nos serviços a serem oferecidos à população e com a busca contínua por melhores resultados;

CONSIDERANDO AINDA

Que o IBHASES utiliza sistema integrado próprio para a gestão de RH das contratações de pessoal efetuadas.

RESOLVE

Art. 1º - Estabelecer o presente **PLANO DE CARGOS E SALÁRIOS**, o qual será regido pelo ordenamento disposto no sumário do Anexo I adiante, no âmbito das parcerias celebradas com a Administração Pública.

Art. 2º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no site oficial desta entidade.

Sandro Andretti da Costa
Presidente



06

Plano de Cargos e Salários do IBHASES 2019/2023

CAPÍTULO I INTRODUÇÃO

Art. 1º - O presente Plano tem por finalidade estabelecer normas, rotinas com critérios objetivos e impessoais para seleção e contratação de pessoal no âmbito da Associação de Assistência Social e Educacional Liberdade doravante denominada "IBHASES";

Art. 2º - O processo de Gestão de Pessoas ou Gestão de Recursos Humanos está estruturado de forma a garantir a qualificação e as competências adequadas aos colaboradores que desenvolverão suas atividades e competências de forma segura, eficiente e eficaz.

Art. 3º - A Gestão de Recursos Humanos da Associação de Assistência Social e Educacional Liberdade - IBHASES é pautada e desenvolvida por meio de estratégias que possam garantir o alinhamento, com a missão, visão, valores e política ambiental da instituição, com o contratante, com a legislação e principalmente com o respeito aos seres humanos.

CAPÍTULO II OBJETIVO

Art. 4º - Estabelecer as diretrizes para identificar, atrair, selecionar, admitir, assim como promover e integrar, colaboradores para atender a necessidade dos cargos da empresa. Bem como, treinar e desenvolver as competências dos colaboradores propiciando ao profissional a oportunidade de desenvolver suas potencialidades e ampliar seus conhecimentos, visando melhor desempenho no trabalho e conscientização de seu papel como profissional da saúde, da educação, do meio ambiente, dos esportes e da habitação.

CAPÍTULO III GESTÃO POR COMPETÊNCIA



07

Plano de Cargos e Salários do IBHASES 2019/2023

Art. 5º - O IBHASES fará uso da Gestão por Competência por ser um conjunto de ferramentas práticas, consistentes, objetivas e mensuráveis que torna possível a ele instrumentalizar o processo de Recursos Humanos para fazer Gestão e Desenvolvimento de Pessoas com foco, critério e clareza. O IBHASES utilizará sistema próprio para personalizar a Avaliação de Desempenho com base nas atribuições dos cargos ou funções.

Art. 6º - Usar-se-ão dessas ferramentas de Gestão por Competência, já que elas entregarão ao IBHASES uma forma prática de gerir e desenvolver pessoas continuamente, de forma homogênea, com o objetivo de estabelecer uma cultura organizacional também homogênea e produtiva. Cultura que os colaboradores do IBHASES venham se perceber remando na mesma direção, somando forças para o alcance de objetivos comuns e resultados cada vez melhores. O IBHASES levará em consideração o investimento contínuo, pois este modelo determina maior produtividade e qualidade do Capital Humano, alinhando assim, eficácia em seus resultados;

Art. 7º - O IBHASES usará também o conjunto dos subsistemas de Gestão por Competência, pois este servirá para fornecer todas as ferramentas necessárias para organizar os Recursos Humanos, tendo o perfil certo no lugar certo e investir no desenvolvimento de competências necessárias para atingir os resultados esperados de cada colaborador.

Paragrafo primeiro: Definido então as Competências Essenciais (organizacionais), que teve como indicador: missão, visão, valores, estratégias, princípios, filosofia, cultura e objetivos. Essas são:

- a. Atendimento Humanizado;
- b. Relacionamento Interpessoal;
- c. Foco no Resultado e
- d. Comprometimento

Paragrafo segundo: Haverá posterior desdobramento dentre as Competências



08

Plano de Cargos e Salários do IBHASES 2019/2023

Comportamentais e Técnicas, cada qual mapeado conforme a descrição de cargos e atribuições a estes.

CAPÍTULO IV AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Art. 7º - O IBHASES fará uso da Avaliação de Desempenho que é uma ferramenta que se torna um facilitador do autoconhecimento, autodesenvolvimento, autocrítica, auto reformulação e melhoria contínua.

Parágrafo primeiro: A adoção do uso da Avaliação de Desempenho deverá:

- a. Estimular o desenvolvimento das competências que são necessárias para a eficácia em todas as atribuições dos cargos;
- b. Estimular o líder a desenvolver as competências da liderança Coach, para que seja capaz de treinar, orientar, desenvolver, integrar e motivar a equipe para a eficácia em resultados;
- c. Estreitar o relacionamento entre líder e liderado, ou seja, entre avaliador e avaliado;
- d. Promover o planejamento de acompanhamento de metas conjuntas de desenvolvimento.

Parágrafo segundo: Esse instrumento deverá fornecer histórico de desenvolvimento de cada colaborador, participação em treinamentos, feedbacks em processos seletivos internos, bem como os gaps de competência dos colaboradores, cargos, equipes, áreas, departamentos, unidades do IBHASES como um todo, enriquecendo o Levantamento de Necessidades de Treinamento.

Plano de Cargos e Salários do IBHASES
2019/2023

CAPÍTULO VI
RECRUTAMENTO E SELEÇÃO: REGRAS PARA PROCESSO
SELETIVO E CONTRATAÇÃO DE COLABORADORES

Seção I
Objetivo

Art. 8º - Normatizar o processo de Recrutamento e Seleção de candidatos para as vagas disponíveis de acordo com os cargos/funções e competências que serão desenvolvidas nas atividades das unidades e serviços de saúde, orientando os gestores e candidatos quanto aos procedimentos de recrutamento, seleção e contratação desses novos colaboradores, de forma ampla, transparente e o mais justa possível.

Parágrafo primeiro: Todo o processo de Recrutamento e Seleção de novos colaboradores, ampliação de quadro e substituição deverá ser realizado em conjunto pelo Departamento de Recursos Humanos, Diretoria e Gestores de Unidades/Serviços. O processo terá início somente após as seguintes assinaturas:

- a. Requisitante da vaga: o Gestor de Unidade/Serviço;
- b. Conferência pelo Recursos Humanos/ Departamento de Pessoal da existência;
- c. Aprovação do Diretor de Área, Diretoria Administrativa, Financeira e Diretor Geral;

Parágrafo segundo: A requisição deverá ser preenchida com todos os dados solicitados e as devidas assinaturas, pois é essencial para a continuidade do processo de seleção.

Parágrafo terceiro: É de responsabilidade de cada gestor de departamento ou



10

Plano de Cargos e Salários do IBHASES 2019/2023

unidade, abrir a vaga com o Recursos Humanos, assim como passar todas as informações sobre o cargo, atividades e perfil, bem como histórico de desligamento.

Parágrafo quarto: O setor de Recrutamento e Seleção deverá manter informado, o requisitante da vaga sobre o andamento do processo seletivo e caso não apresente nos prazos estipulados deverá enviar ao requisitante um relatório das dificuldades encontradas para ajuste de perfil e do processo.

Parágrafo quinto: Preferencialmente todos os responsáveis de área deverão respeitar os processos, orçamento e prazos para as solicitações de vagas e demissionais.

Seção II PROCEDIMENTO DE SELEÇÃO

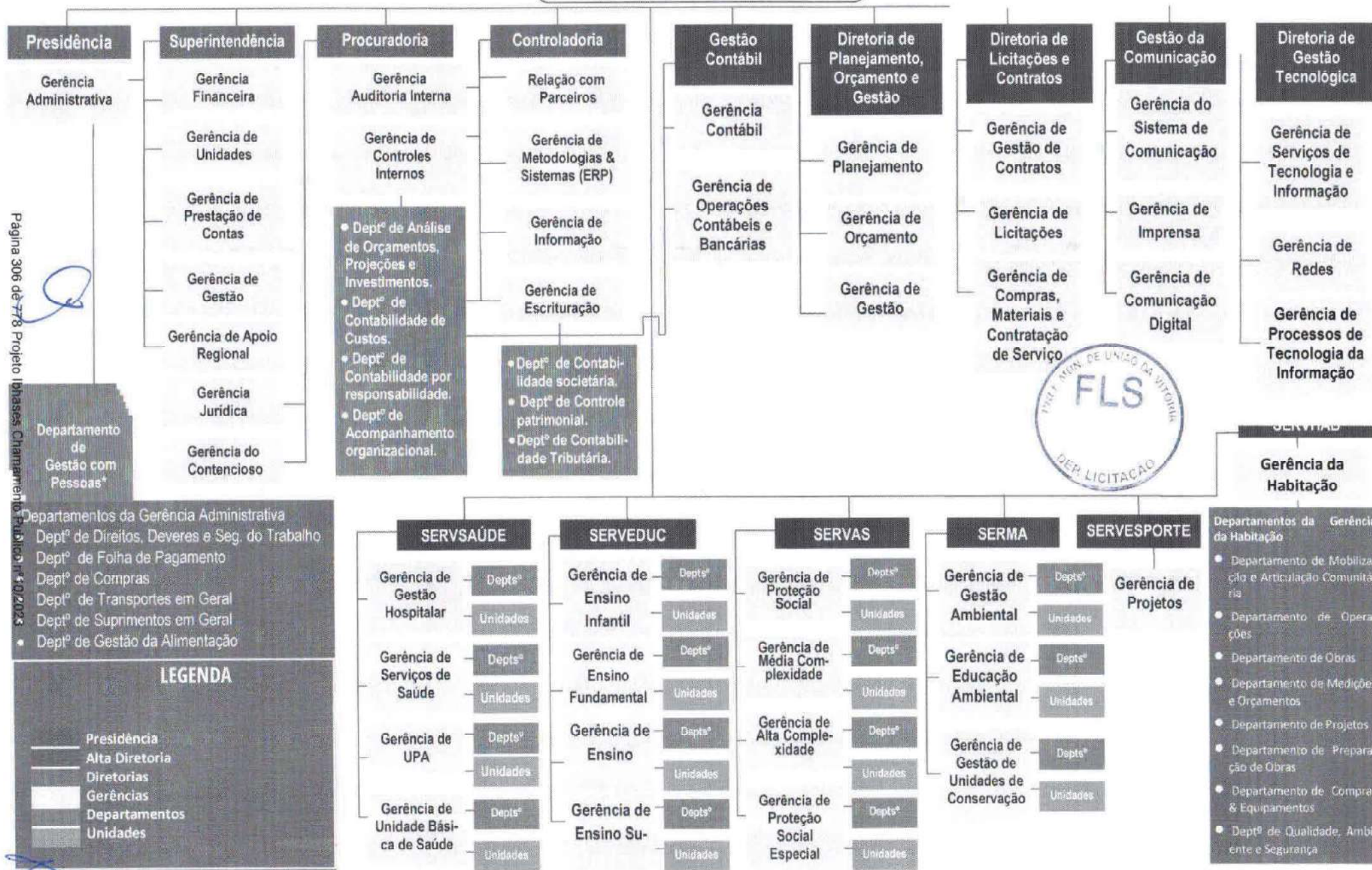
Art. 9º - O Processo Seletivo destina-se para o número de vagas abertas para complemento do quadro de profissionais constante no Plano de Trabalho dos Contratos de Gestão e para formação de Cadastro Reserva para as vagas que forem geradas de acordo com a movimentação do turnover e abertura de novas vagas em decorrência das necessidades técnico-operacionais;

Parágrafo primeiro: Os Processos Seletivos serão divulgados através de anúncios em jornais, sites, quadros de aviso e agências de emprego a nível Municipal e Estadual de acordo com a necessidade;

Parágrafo segundo: Os candidatos integrantes do Cadastro de Reserva de Pessoal serão convocados conforme as necessidades do IBHASES, de acordo com a classificação obtida por cargo/função, comprovação de requisitos exigidos, e demais etapas pré-admissionais, todos de caráter eliminatórios;

Parágrafo terceiro: Os empregados dispensados do vínculo empregatício pelo IBHASES, não serão recontratados para as vagas do mesmo cargo;

Parágrafo quarto: O candidato aprovado e contratado deverá prestar serviços, conforme carga horária semanal de acordo com a solicitação de vaga, obser-



Página 306 de 778 Projeto Ibhases Chamamento Público nº 02/2023



Plano de Cargos e Salários do IBHASES
2019/2023

vando o horário de funcionamento da Unidade;

Parágrafo quinto: Além do salário mensal descrito para o cargo, serão oferecidos benefícios abaixo listados e/ou previstos em Lei/ Convenção Coletiva de cada cargo. O empregado será avaliado no período de 90 dias, conforme artigo único 445 da CLT:

- a. Seguro de vida, conforme cláusulas contratuais, sendo 100% de participação do valor da mensalidade pela Instituição;
- b. Assistência médica, conforme cláusula contratual, sendo 100% de participação da mensalidade pela Instituição, com coparticipação de R\$50,00 em Atendimento de Urgência e Emergência pelo colaborador e/ou dependente. Para os dependentes a participação da mensalidade é 100% do colaborador em valor de desconto via folha de pagamento;
- c. Assistência odontológica, conforme cláusula contratual, sendo 100% de participação da mensalidade pela Instituição. Para os dependentes a participação da mensalidade é 100% do colaborador em valor de desconto via folha de pagamento;
- d. Vale-transporte via sistema de cartão, este de acordo com a Lei, nº 7.418, de 16 de dezembro de 1985;
- e. Vale-alimentação via sistema de cartão, conforme cláusula contratual, sendo 100% de participação da mensalidade pela Instituição.

**Seção III
DAS INSCRIÇÕES**

Art. 10º - Os candidatos poderão se inscrever por meio do site da empresa (<http://www.ibhases.org.br>), encaminhamento de currículo ao e-mail recrutamento@ibhases.org.br ou diretamente na recepção, respeitando dias e horários estabelecidos.

Plano de Cargos e Salários do IBHASES 2019/2023

CAPÍTULO VII DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO E SELEÇÃO DE PESSOAL

Art. 11º - O Processo de avaliação e seleção de pessoal será dividido nas seguintes etapas:

- A. Etapa I – Análise do Curriculum Vitae frente aos requisitos mínimos exigidos pela vaga e convocação destes para participação no processo de avaliação;
- B. Etapa II – A avaliação dos candidatos convocados na Etapa I será realizada, mediante pertinência técnica e juízo de conveniência do avaliador, conforme os procedimentos seguintes:
 - a. Aplicação de prova de conhecimentos específicos e situacionais;
 - b. Aplicação de prova de redação;
 - c. Avaliação psicológica: entrevistas, aplicação de testes psicológicos e dinâmicos de grupo;
 - d. Os candidatos aprovados na Etapa II do processo seletivo serão convocados para entrevista final;
 - e. Preencherão as vagas disponíveis os candidatos aprovados na entrevista final, a critério do IBHASES;
 - f. O candidato deve respeitar o prazo informado para apresentação da documentação requerida, sob pena de perder a vaga;
 - g. A aprovação no processo seletivo não garante contratação compulsória, tampouco, confere direito subjetivo a vaga, apenas qualifica o candidato ao perfil da vaga podendo, tal processo, servir para cadastro de candidatos potencialmente aptos;
 - h. As etapas do processo de seleção poderão ser reduzidas, desde que o Hospital Estadual de Urgência e Emergência utilize o cadastro reserva do Poder Público Contratante;

Plano de Cargos e Salários do IBHASES
2019/2023

- i. O candidato será responsável por qualquer erro e omissão, bem como pelas informações prestadas na ficha de inscrição;
- j. O candidato que prestar qualquer declaração falsa, inexata ou, ainda, que não atenda a todas as condições estabelecidas conforme solicitação de vaga terá sua inscrição cancelada e, em consequência, serão anulados todos os atos dela decorrentes, mesmo que aprovado nas provas e etapas, e que o fato seja constatado posteriormente.



CAPÍTULO VIII
DAS INSCRIÇÕES PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Art. 12º - Será assegurado aos portadores de deficiência o direito de participação no Recrutamento e Seleção, de acordo com as proporções estabelecidas no art. 93 da Lei 8.213/91.

Art. 13º O candidato que se declarar Pessoa com Deficiência (PcD) concorrerá em igualdade de condições com os demais candidatos;

Parágrafo primeiro: Para concorrer a uma dessas vagas, o candidato deverá:

No ato da inscrição, declarar-se Pessoa com Deficiência (PcD);

Encaminhar Laudo Médico (cópia autenticada do original) e cópia do CPF (cópia simples). O Laudo Médico só será considerado válido e emitido nos últimos doze meses, em que deverão constar:

- a. A Espécie da Deficiência; - O Grau da Deficiência;
- b. O Nível da Deficiência;
- c. O Código correspondente, segundo a Classificação Internacional de Doenças-CID; - A data de Expedição do Laudo;
- d. A Assinatura e Carimbo com o nº do CRM do Médico que está emitindo o Laudo Médico.

Parágrafo segundo: O Candidato que porventura apresentar Laudo que não