



Proc. nº	P. M. S. P.	15297	15
Folha nº		7295	
Visto		✓	DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

assiduidade dos colaboradores. Essa premiação motiva o comprometimento das pessoas com a empresa e aumenta a dedicação ao trabalho;

Pesquisa de clima organizacional, um instrumento voltado para análise do ambiente a partir do levantamento de suas necessidades. Objetiva mapear ou retratar os aspectos críticos que configuram o momento motivacional dos funcionários da empresa através da apuração de seus pontos fortes, deficiências, expectativas e aspirações.

A pesquisa do clima organizacional possibilita entender e conhecer melhor o comportamento humano dentro das organizações.

### 2.2.8.5. PROPOSTA PARA REGISTRO E CONTROLE DE PESSOAL E MODELO PARA ESCALAS DE TRABALHO

### 2.2.8.6. NORMAS E ROTINAS DA GESTÃO DE PESSOAS

O controle de frequência focaliza as variações ocorridas (dentro da jornada de trabalho, assim classificadas:

**Ausência:** É o não comparecimento do funcionário durante parte da jornada diária de trabalho;

**Falta:** É o não comparecimento do funcionário durante um ou mais dias de trabalho;

**Atrasos:** É o comparecimento do funcionário depois do horário inicial de trabalho.

Somente serão aceitas alterações esporádicas da jornada de trabalho, as quais deverão ser comunicadas, formalmente, ao Núcleo de Gestão de Pessoas, com antecedência de 48 (quarenta e oito) horas.



Proc. nº	55297	159
Folha nº	1276	
Visão	✓	DLC

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Toda alteração definitiva de jornada de trabalho deverá ser previamente analisada, pelo Núcleo de Gestão de Pessoas, quanto às disposições legais e aos procedimentos a serem adotados para sua efetivação.

De acordo com as características específicas de trabalho poderão ser definidos horários diferenciados, inclusive para intervalo de almoço, mediante aprovação prévia do Gestor de Área, em conjunto com o Diretor Geral.

Para jornada inferior a 8 (oito) horas, o intervalo deve ser fixado conforme legislação em vigor, ou seja, a jornada não deve exceder a seis horas de trabalho e, quando ultrapassar quatro horas, será obrigatório um intervalo de 15 (quinze) minutos.

Para os funcionários que executam atividades diretamente relacionadas ao funcionamento dos Equipamentos, os horários serão fixados mediante escala de revezamento.

O registro de frequência será diário e obrigatório a todos os funcionários, nos horários determinados pela Unidade de Saúde, inclusive naqueles horários destinados à refeição.

No caso de realização de serviços externos durante a jornada de trabalho, os horários de saída e retorno deverão ser registrados pelo funcionário.

A liberação do registro de frequência, quando houver justificativa, deverá ser autorizada pelo Gestor da área.

Será tolerado um atraso máximo diário de 15 (quinze) minutos na entrada para o trabalho e no registro da frequência. Ultrapassado o limite de tolerância diária, os minutos/horas serão descontados automaticamente, salvo nos casos de ausência justificada.

É proibido o registro da frequência com antecedência superior a 14 (quatorze) minutos do início da jornada de trabalho e após 14 (quatorze) minutos do término da jornada, salvo nos casos de horas extraordinárias.

9  
X  
med  
A

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

A critério da Diretoria Geral, o expediente de trabalho poderá ser suspenso em dias-ponte de feriado, exceto nas áreas cujo funcionamento não possa sofrer interrupção, mediante compensação das horas de trabalho correspondentes, no limite de duas horas diárias, em período previamente definido.

Não é permitido ao funcionário permanecer no local de trabalho, antes ou depois de seu horário normal de trabalho, sem a devida autorização.

A frequência será apurada mensalmente, e os salários e demais vencimentos pagos com base no registro e cumprimento da jornada de trabalho.

As ocorrências na frequência dos funcionários estarão sujeitas à deliberação do respectivo responsável pela unidade onde estiver lotado, implicando o apontamento ou o desconto da remuneração. São consideradas faltas justificadas, sem prejuízo de salário, as ausências amparadas na CLT e em Convenção Coletiva de Trabalho.

São consideradas faltas injustificadas, com prejuízo de salário, aquelas cujos motivos, apresentados pelo funcionário e analisados pelo responsável pela unidade, forem considerados insuficientes para justificar o não comparecimento ao trabalho, aplicando-se os descontos e/ou sanções disciplinares cabíveis, quando for o caso.

Quando o funcionário se ausentar do trabalho, por qualquer motivo, deverá informar ao responsável pela unidade em que está alocado, se possível com antecedência, e apresentar, logo após o retorno, o respectivo documento comprobatório.

Todas as ocorrências de frequência que não forem autorizadas ou justificadas, além dos respectivos descontos, estão sujeitas à aplicação das sanções cabíveis.

O trabalho em regime de horas extras somente deverá ser realizado em casos de extrema necessidade, excepcionalmente e com autorização formal e

Proc. nº	5297/15
Folha nº	1298
Visto	✓
	DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

antecipada do Gestor da Área, a qual não poderá ser delegada, mediante emissão do formulário Autorização/Acordo para Realização de Horas Extras.

O trabalho na folga e feriado é considerado Hora Extra. Sua prática deverá ser restrita a situações de extrema excepcionalidade e devidamente aprovada pelo Diretor. Nesses casos, também deverá ser emitido o formulário Autorização/Acordo para Realização de Horas Extras.

O pagamento das horas extras será efetuado conforme estabelecido na Convenção Coletiva de Trabalho. A jornada diária de trabalho, incluídas as horas extras, não poderão ultrapassar 10 (dez) horas, salvo nas situações de necessidade imperiosa, força maior e conclusão de serviços inadiáveis, devidamente autorizada pelo Gestor da Área.

Os casos omissos serão decididos pelo Gestor da Área em conjunto com o Núcleo Administrativo e Financeiro, prevalecendo, sempre, o estabelecido na legislação vigente.

### 2.2.8.7. PROCEDIMENTOS DOS FUNCIONÁRIOS / COLABORADORES

Registrar a frequência, diariamente, conforme mecanismos definidos pela Unidade, observando os critérios e os requisitos aqui estabelecidos.

Comunicar, de imediato, ao respectivo gerente, toda ocorrência de frequência, se possível com antecedência. Caso não seja possível comunicar a ausência ou a falta, solicitar a um parente ou pessoa de sua confiança que o faça.

Nos casos de ausências ou faltas, apresentar, no retorno ao trabalho, o respectivo comprovante, quando houver.

Responsável pela unidade. Providenciar para que os funcionários registrem a frequência corretamente.



Proc. nº	15297	19
Folha nº	1299	
Viso	✓	DLC

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Receber dos funcionários e analisar os comprovantes de ausência ou falta no trabalho, encaminhando-os conforme os conceitos das ocorrências no registro da frequência.

Mensalmente enviar, ao Núcleo de Gestão de Pessoas, relatório contendo as ocorrências de frequências (conforme definido no próximo capítulo) de seus funcionários, emitir parecer, anexar os comprovantes, assinar e devolver, no máximo, no primeiro dia útil seguinte.

Colher assinatura do funcionário, no caso de ausências injustificadas, registrando sua ciência do fato.

Emitir o formulário Autorização/Acordo para Realização de Horas Extras em uma via, colher a assinatura do funcionário, obter a aprovação do Gestor da Área.

Encaminhar o formulário Autorização/Acordo para Realização de Horas Extras ao Núcleo de Gestão de Pessoas, até o primeiro dia útil subsequente ao da realização.

Enviar, mensalmente, à Gerência de Gestão de Pessoas, relatório com a quantidade de horas extras trabalhadas, para acompanhamento e controle.

#### 2.2.8.8. PROCEDIMENTOS DA GESTÃO DE PESSOAS

Efetuar a apuração da frequência diária dos funcionários, por meio adotado pela sede ou pelo Equipamento sob contrato de gestão.

Mensalmente, receber, dos responsáveis pelas unidades, relatório apontando as ocorrências de frequência de seus funcionários, para análise e justificativas.

Receber, dos responsáveis pelas unidades, os relatórios de frequência, com as devidas justificativas e comprovantes de ausência ou falta ao trabalho, e proceder aos acertos apontados.

Receber, dos responsáveis pelas unidades, as Autorizações/Acordo para Realização de Horas Extras, devidamente aprovadas pelo Diretor, e apurar as horas trabalhadas.



Prog. nº	P.M.B.P.	15297/19
Folha nº		1300
Visão		✓ DLCA

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Efetuar o fechamento dos dados de frequência no final de cada mês e encaminhar para processamento da folha de pagamento.

Mensalmente, receber, dos responsáveis pelas unidades, relatórios com a quantidade de horas extras trabalhadas, para acompanhamento e controle.

Organizar a documentação recebida e manter em pastas apropriadas, para futura fiscalização do Ministério do Trabalho.

## 2.2.9. IMPLEMENTAÇÃO DA GESTÃO DE MATERIAIS

### 2.2.9.1. SERVIÇO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO

A Gestão do INSTITUTO MED LIFE irá assegurar a manutenção dos estoques em quantidades suficientes de medicamentos, artigos médico-hospitalares e insumos necessários à consecução, de maneira continuada e ininterrupta dos serviços.

Tendo em vista que a aquisição e o abastecimento dos insumos é de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, conforme esclarecimento emitido pelo órgão, o INSTITUTO MED LIFE estabeleceu na proposta financeira, valor simbólico, destinado à compras emergenciais de material de expediente, que por ventura, poderá ser utilizado também para compras emergenciais de materiais médico-hospitalares e/ou medicamentos, desde que previamente acordados e autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Caso seja necessária a utilização da contingência, o INSTITUTO MED LIFE seguirá o modelo abaixo detalhado.

Proc. nº	15297/19
Colig. nº	1307
Visão	✓
DLC	✓



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.9.2. MODELO DE GESTÃO DE COMPRAS E CONTRATOS

O modelo de gestão do INSTITUTO MED LIFE, deverá contribuir para a autonomia dos diferentes processos de trabalho dos setores da unidade e garantir a democracia interna de seu próprio processo de gestão institucional.

Para tanto irá oferecer uma estrutura claramente estabelecida junto ao Conselho Executivo do INSTITUTO MED LIFE Nacional, propondo uma rede organizacional com base na horizontalidade e democracia em oposição a um modelo convencional verticalizado e concentrador de poder, uma organização voltada para o incentivo dos seus processos decisórios coletivos, a partir de colegiados democraticamente constituídos por estas unidades de trabalho.

### 2.2.9.3. PROCESSO DE COMPRAS

O processo de compras inclui atividades relacionadas com a obtenção de produtos de fornecedores externos com a finalidade suprir as necessidades de materiais ou serviços, assegurando que os materiais exigidos estejam à disposição nas quantidades certas, nos períodos desejados e pelo preço mais favorável.

Na gestão das compras além do aspecto financeiro, a preocupação com a qualidade deve estar sempre presente, visto que os serviços da saúde têm a responsabilidade de ofertar uma assistência adequada as necessidades dos pacientes.

Para realizar esta atividade, é necessário estabelecer quatro objetivos principais:

- Obter produtos e serviços na quantidade certa;
- Com qualidade e a um menor custo;
- Garantir que a entrega seja feita de maneira correta;
- Desenvolver e manter boas relações com os fornecedores.

Proc. nº	55297/19
Folha nº	1302
Visão	✓
DLC	



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Para alcançar tais objetivos é fundamental o inter-relacionamento da equipe farmacêutica com a área administrativa dos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, onde será estabelecido um fluxo dinâmico de troca de informações com os setores de suprimentos e financeiro, onde destacamos algumas atividades que são favorecidas se desempenhadas em consenso por estas áreas:

Negociação das melhores condições de compra;

Administração do pedido de compra (como estoque máximo, ponto de ressuprimento).

Comprar e prover medicamentos são fatores primordiais na atividade hospitalar, as pessoas envolvidas neste processo desempenham, direta ou indiretamente, papel fundamental na prestação da assistência ao paciente e devem realizá-lo de maneira à melhor atender os interesses tanto dos pacientes quanto da instituição. Para isso elas precisam conhecer profundamente os mecanismos do processo, sendo treinadas e capacitadas para tanto. Verificamos que a gestão de compras é uma atividade que deve ser realizada de forma profissional, pautada no conhecimento técnico, desta forma este encarte espera contribuir na capacitação da equipe farmacêutica, abordando os principais conceitos e processos envolvidos na execução desta atividade.

A programação de compras poderá ser mensal, bimestral, trimestral, quadrimestral ou anual, conforme diretrizes administrativas e necessidades de cada Serviço de Saúde.

Será necessário conhecer o processo administrativo da instituição para decidir qual será o momento da compra. Dependendo da complexidade do Serviço existem diferentes graus de controle do processo de compra, geralmente para os itens de curva A têm se estoques mínimos em 7 (sete) à 15 (quinze) dias,

P. M. S. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1303
Visto	✓ DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

para os itens B, estoques de no máximo 1 (um) mês, e para os itens C aceitam se estoques de até 60 (sessenta) dias.

A análise dos estoques se deve a uma observação ininterrupta das variações sofridas pelos mesmos num período de tempo, bem como das suas causas e efeitos.

A partir do estudo da demanda será possível, com certo grau de confiabilidade, detectar a tendência futura e prever o seu desempenho provável.

Um sistema eficiente de gestão de estoque permitirá minimamente:

Identificar em tempo oportuno: histórico da movimentação dos estoques (entradas e saídas);

Níveis de estoque (mínimo, máximo, ponto de ressuprimento);

Dados do consumo;

Demanda atendida e não atendida de cada produto utilizado.

Para tal serão seguidos alguns requisitos imprescindíveis para esta atividade:

Manter constantemente atualizado o custo de cada produto;

Estabelecer políticas de cobertura (estoque de segurança, mínimo e máximo) para cada produto, dependendo do fator mais crítico para cada item;

Manter o controle para reduzir ou evitar estoques de medicamentos em desuso;

Manter controle permanente sobre a disponibilidade do estoque para suprir as faltas rapidamente;

Determinar o custo de falta de cada produto;

Realizar inventários físicos periódicos para conferi-lo com os dados do controle de estoques;

Manter sistemas de informações integrados para acesso e consulta imediata da quantidade disponível de cada material em estoque.

Proc. nº	P. M. B. P.
Folha nº	19
Visto	DLC:



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

O desafio do gestor de estoque é saber quando e quanto ressuprir de cada material e quanto devem manter em estoque de segurança. Com o crescente número de itens com diferentes padrões de demanda e características específicas, a complexidade na administração de materiais aumenta devido à necessidade de um controle diferenciado.

Para uma boa gerência de estoque será necessário definir o Ponto de Ressuprimento e o Estoque de Segurança:

Ponto de Ressuprimento: é um parâmetro de alerta no dimensionamento de estoques. É um nível de estoque que ao ser atingido sinaliza o momento de se fazer uma nova compra, evitando posterior ruptura do estoque.

Estoque de Segurança: evita ruptura do atendimento. Assim ao se planejar, deve se considerar o ponto de ressuprimento como dado auxiliar, visto que caracteriza o ponto de partida da compra e que tem sob seu cálculo também, o estoque de segurança que deve ser mantido.

A demanda de um medicamento poderá ser calculada por meio dos métodos descritos a seguir:

Previsões Baseadas em Médias Móveis:

CM = Consumo médio;

$CM = C1 + C2 + C3 + \dots + Cn / n$ .

Método fácil de ser implementado, mas possui limitações na prática pois exige grande quantidade de dados históricos. Picos em períodos anteriores, causados por comportamento atípico do mercado influenciam muito nos cálculos, distorcendo as médias calculadas.

Previsões Baseadas nas Médias Móveis Ponderadas:

$CM = (C1 \times 0,2) + (C2 \times 0,3) + (C3 \times 0,5) + \dots + 1,0$ .

Neste método atribuem se PESOS (ou fatores de importância) diferentes em cada período.

Proc. nº	P. M. S. P. 5297 / 19
Folha nº	7309
Visto	V DLCA

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

A somatória dos pesos no período definido (semanal, mensal, trimestral, semestral, anual, etc.) deve ser igual a 100%.

A somatória poderá ser diferente de 100% quando se altera o período.

Para auxílio na tomada de decisão e alocação de recursos os profissionais que gerenciam unidades hospitalares devem implementar sistemas de gerenciamento de custos, este fato é importante para a área da saúde, quando se visa à contenção de gastos sem a perda da qualidade do serviço prestado.

A presença de grandes estoques de alguns materiais e a escassez de outros, dentro dos Serviços de Saúde, é talvez um dos pontos que mais afligem os profissionais envolvidos com o processo gerencial.

O método de classificação de materiais segundo a curva ABC é uma das estratégias aplicadas para o controle de gastos com estoque.

A curva ABC é um método de classificação de informações, para que se separem os itens de maior importância ou impacto, os quais são normalmente em menor número, para se estabelecer formas de gestão apropriada à importância de cada medicamento em relação ao valor total dos estoques.

Trata-se de classificação estatística de materiais, baseada no princípio de Pareto, em que se considera a importância dos materiais, baseada nas quantidades utilizadas e no seu valor.

Na avaliação dos resultados da Curva ABC, percebe-se o giro dos itens no estoque, o nível da lucratividade e o grau de representação no faturamento da organização.

A análise dos recursos financeiros alocados em cada produto vai demonstrar que um pequeno número de itens é responsável pelo comprometimento de um grande volume de recursos despendidos com materiais.



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Segundo este procedimento, os materiais de consumo podem ser divididos em três classes, considerando as variações devido à complexidade dos serviços oferecidos:

Classe A: Abriga o grupo de itens mais importantes que correspondem a um pequeno número de medicamentos, cerca de 20% dos itens, que representa cerca de 80% do valor total do estoque;

Classe B: Representa um grupo de itens em situação e valores intermediários entre a classe A e C, sendo 15% do total de itens em estoque e consomem 15% dos recursos;

Classe C: Agrupa cerca de 70% dos itens, cuja importância em valor é pequena, representando cerca de 20% do valor do estoque;

Naturalmente os critérios de gerenciamento aplicados para os itens A são diferentes dos demais.

Para esses itens o gestor estabelecerá como meta:

- Redução dos prazos de abastecimento;
- Redução dos estoques;
- Redução dos estoques de reserva;
- Pedidos de compra;
- Estabelecimento de protocolos de utilização;
- Busca por melhores fornecedores;
- Obtenção dos melhores preços.

Os itens alocados na Classe C podem se trabalhar com maiores prazos de abastecimentos, aumentar os estoques de reserva e o controle pode ser mais flexível.

Para a construção da Curva ABC de consumo podemos seguir as etapas descritas abaixo:

Relacionar os itens (a), quantidade consumida no período (b) e o valor unitário (c);



P.M.B.P.	
Proc. n°	15297 / 19
Folha n°	1307
Instituto Med Life ✓ DLC	

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Para a definição do custo total (d), multiplicar a quantidade consumida pelo valor unitário ( $b * c = d$ );

Ordenar os itens com os valores superiores na parte superior da coluna (e);

Determinar o percentual gasto com cada item (f);

Calcular o percentual acumulado(g);

Definem se os itens ABC (h); A seguir exemplificamos as etapas para construção da curva ABC e o aspecto da curva para os itens.

Pode se segmentar os itens em estoque baseado no critério do impacto resultante da falta, agregando mais informações para as rotinas de planejamento, reposição e gerenciamento.

**CLASSE X Baixa Criticidade:** Faltas não acarretam paralisações, nem riscos à segurança do paciente; elevada possibilidade de usar materiais equivalentes. Grande facilidade de obtenção.

**CLASSE Y Criticidade Média:** Faltas podem provocar paradas e colocar em risco as pessoas, o ambiente e o patrimônio da organização. Podem ser substituídos por outros com relativa facilidade.

**CLASSE Z Máxima Criticidade:** Imprescindíveis. Faltas podem provocar paradas e colocar em risco a segurança do paciente e a organização. Não podem ser substituídos por outros equivalentes ou seus equivalentes são difíceis de obter.

Para elaboração da programação podemos seguir as etapas descritas abaixo:

Relacionar os itens (b) com a devida codificação (a), valor unitário (c) e o consumo médio mensal (d);

Para a definição do consumo real (e), considerar a demanda reprimida (não atendida).

Para calcular a necessidade real (f) deve se multiplicar a coluna (e) pela quantidade de meses do período de aquisição (neste exemplo 5 meses) e



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

subtrair a quantidade existente em estoque (g), mais a quantidade em compras

(h) = [(e\*5) (g+h)].

Calcular o custo estimado (total) de cada item (i) = (h\*c).

	P. M. B. P.	
Proc. nº	15297	119
Folha nº	1308	
Visto	✓	DLC

### 2.2.9.4. REGULAMENTO DE COMPRAS E CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS E OBRAS

#### SEÇÃO I

#### INTRODUÇÃO

Art. 1º A presente Política tem por finalidade estabelecer normas e critérios para o Setor de Compras e Contratação de obras e serviços e aquisição de bens com emprego de recursos provenientes do Poder Público.

Parágrafo Único: Este Regulamento se aplica a todos os dispêndios financeiros da Entidade, inclusive os realizados por unidades descentralizadas.

Art. 2º Todos os dispêndios feitos pelo INSTITUTO MED LIFE reger-se-ão pelos princípios básicos da moralidade e boa-fé, probidade, impessoalidade, economicidade e eficiência, isonomia, publicidade, legalidade, razoabilidade e busca permanente de qualidade e durabilidade, bem como pela adequação aos objetivos do Serviço de Saúde.

Art. 3º O cumprimento desta Política destina-se a selecionar, dentre as propostas que atendem aos princípios do artigo anterior, a mais vantajosa para a prestação de serviços.

Art. 4º Todo o processo de compras, contratações de obras e serviços, aquisição de bens e locações de que trata este regulamento deve estar devidamente documentado, deverão obrigatoriamente ser realizados pelo Setor



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

de Compras e Contratos a fim de facilitar o acompanhamento, o controle e a fiscalização dos Contratos de Gerenciamento.

	P. M. B. P.	
Proc. nº	35297	119
Folha nº	1309	
Visto	✓	DLCA

### CAPÍTULO I.

#### DAS COMPRAS

#### SEÇÃO II

#### DEFINIÇÃO

Art. 5º Para fins do presente regulamento, considera-se compra toda aquisição remunerada de bens de consumo e materiais permanentes para fornecimento de uma só vez ou parceladamente, com a finalidade de suprir o Serviço de Saúde com os bens e materiais necessários ao desenvolvimento de suas atividades.

#### SEÇÃO III

#### DO PROCEDIMENTO DE COMPRAS

Art. 6º O procedimento de compras compreende o cumprimento das etapas a seguir especificadas:

- I. Cadastro de materiais
- II. Qualificação e cadastro de fornecedores;
- III. Solicitação de cotação;
- IV. Melhor oferta;
- V. Aprovações;



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

- VI. Ordem de compras e contrato;
- VII. Pagamentos.

P. M. B. P.	
Proc. nº	50297 / 19
Folha nº	7310
Visto	✓ DLG

Art. 7º Todos os bens deverão ter seu código de material devidamente cadastrado no sistema Shadow para após serem solicitados. Medicamentos e materiais médicos deverão estar previamente homologados pelo Conselho de Padronização;

Art. 8º O cadastro de fornecedores deverá ocorrer previamente ao início do processo de solicitação de cotação e é de responsabilidade do Setor de Compras e Contratos, e apenas fornecedores qualificados poderão ser cadastrados. A qualificação do fornecedor candidato é composta pela verificação dos documentos legais e dos diplomas técnicos abaixo relacionados que deverão ser encaminhados via correios ou entregues diretamente no Setor de Compras e Contratos do Serviço de Saúde em questão, atualizados e dentro do prazo de validade, contendo obrigatoriamente os seguintes dados:

- I. Contrato Social e suas alterações;
- II. Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Física e Jurídica: cadastro de Pessoa Física – CPF e Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ. Ambos são expedidos pela Secretaria da Receita Federal;
- III. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes, ICMS/ISS: Inscrição Estadual ou Municipal, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto da compra/contratação. A Inscrição Estadual é emitida na Secretaria da Fazenda e Planejamento;
- IV. Prova de Regularidade com a Fazenda Federal: Apresentação da Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais emitidas pela Receita Federal. Poderá ser solicitada na Agência da



Proc. nº	15297	19
Folha nº	1377	
Visto		DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Receia Federal, em qualquer localidade do respectivo Estado, cuja validade é de 180 (cento e oitenta) dias. Também poderá ser emitida pelo site [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br), com validade de 30 (trinta) dias a contar da sua emissão;

- V. Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual: Certidão emitida pela Secretaria da Fazenda Estadual, podendo ser solicitada em qualquer posto de atendimento da Secretaria de Fazenda Estadual. Esta certidão tem validade de 90 (noventa) dias a contar da sua emissão;
- VI. Prova de Regularidade com a Procuradoria da Fazenda Nacional: Apresentação da Certidão Quanto a Dívida Ativa da União, emitida pela Procuradoria da Fazenda Nacional e tem seu prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias. Também pode ser solicitada por meio eletrônico através do site [www.pgfn.fazenda.gov.br](http://www.pgfn.fazenda.gov.br), porém seu prazo de validade é de 30 (trinta) dias;
- VII. Prova de Regularidade com a Seguridade Social: Apresentação Negativa de Débitos – CND emitida pela Previdência Social. Também poder ser solicitada por meio eletrônico através do site [www.mpas.gov.br](http://www.mpas.gov.br). Esta certidão tanto emitida pelo INSS ou pelo site tem validade de 60 (sessenta) dias a contas da sua data de emissão;
- VIII. Prova de Regularidade com FGTS: Esta Certidão poderá ser solicitada em qualquer agência da Caixa Econômica Federal ou por meio eletrônico no site da caixa: [www.caixa.com.br](http://www.caixa.com.br). Ambas terão prazo de validade de 30 (trinta) dias da data de sua emissão.;

Parágrafo Único - Para o fornecimento de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos são necessários também os documentos listados abaixo:

- I. Cópia autenticada do registro no Ministério da Saúde publicada no Diário Oficial da União - obrigatório para fabricante e distribuidor;



Proc. nº	P. M. B. P. 15297 / 19
Folha nº	1272
Visto	✓
	DLC:

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

- II. Cartas de autorização de comercialização emitidas pelos fabricantes dos produtos, no caso de distribuidora ou representante;
- III. Licença de Funcionamento emitida pela Vigilância Sanitária;
- IV. Certificado de Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Classe, ou o protocolo de assunção desta responsabilidade técnica – obrigatório para fabricante e distribuidor;
- V. Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle de Produtos para Saúde, expedido pela ANVISA (renovação anual) – obrigatório para fabricante;
- VI. Cópia autenticada de autorização especial para medicamentos da Portaria 344/98 SVS-MS obrigatório para fabricante e distribuidor.

### SEÇÃO IV

#### SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO

Art. 9º Interna (demandante):

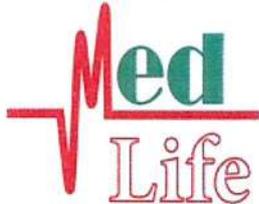
Toda solicitação para aquisição de bens ou serviços deve ser registrada no Sistema de Informação pelos usuários designados das respectivas áreas demandantes. Será disponibilizado apenas um login por setor sob responsabilidade do gestor da área;

As solicitações de cotação interna deverão ter escopo técnico ou descritivo que contemple o objeto desejado (termo de referência). Deverá conter ainda o nome e ramal do solicitante nas notas da solicitação interna para esclarecimentos do escopo.

Compras técnicas ou de serviços deverão ter especificação técnica ou escopo para sua realização. Preferencialmente, deve ser realizada uma homologação dos serviços a serem adquiridos – ou, se possível, sua inclusão no escopo de

*[Handwritten signatures and marks in blue ink, including a large stylized 'f', a signature, an 'x', and another signature.]*

Proc. nº	15297	19
Folha nº	1373	
Visto	✓	DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

um projeto. A elaboração da especificação técnica (Termo de Referência), homologação ou projeto será de responsabilidade da área requisitante, bem como, a avaliação e aprovação da proposta técnica enviada pelos fornecedores participantes. Havendo necessidade de revisão de especificação ou escopo técnico das propostas todos os fornecedores deverão ser envolvidos juntamente com o requisitante e comprador. Casos em que os requisitantes não enviem a especificação ou escopo técnico ao Setor de Compras e Contratos não poderá iniciar seu processo de compras e rejeitará a solicitação no sistema de Informação.

Art. 10º Externa (comprador):

Solicitação enviada para cotação junto ao fornecedor. O processo de cotação será executado exclusivamente pelo Setor de Compras e Contratos que é responsável pelas aquisições e contratações da INSTITUTO MED LIFE, conforme os seguintes critérios: - Três cotações documentadas; - Compras Emergências: deverão ocorrer conforme Lei 8666/93 acompanhada da justificativa do demandante, autorização do diretor da área solicitante e parecer jurídico;

Art. 11º O prazo de ATENDIMENTO para cada tipo de solicitação de cotação interna, compreenderá 03 (três) dias para a realização das cotações de produtos e de 10 (dez) dias para cotações de serviços;

Art. 12º A coleta de preço será realizada por e-mail, podendo também, podendo também ser utilizado o sistema para a Gerência de Recursos Financeiro e Patrimônio do INSTITUTO MED LIFE, com a participação de, no mínimo, 3 (três) fornecedores previamente qualificados pelo Serviço de Saúde;

Parágrafo Primeiro - O sistema de coleta de preço, que trata o caput deste artigo, e a qualificação de fornecedores, que trata o artigo 9.º, serão dispensadas nos casos em que haja carência de fornecedor, exclusividade ou singularidade do objeto, necessidade emergencial de aquisição ou contratação



Proc. nº	15297	119
Folha nº	1374	
Visto	✓	DLC:

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

de obra e/ou serviço e, ainda, no caso de ordem de compra ou contrato de pequeno valor, assim considerada aquela que não ultrapassar o valor de R\$ 8.000,00 (oito mil reais) para materiais e medicamentos e R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) para obras e reformas.

Parágrafo Segundo - Considera-se de urgência a aquisição de material e medicamento ou inexistente no estoque ou cuja quantidade não atende ao estoque de segurança fixado para o item, com imediata necessidade de utilização e, para obras e reformas em casos que a estrutura predial proporcione risco as pessoas.

Art. 13º A melhor oferta será apurada considerando o menor preço, ou melhor, técnica e preço, custo de transporte e seguro até o local de entrega, condição de pagamento, prazo de entrega, custo para operação do produto e disponibilidade para eventual necessidade de treinamento de pessoal;

### SEÇÃO V

#### ORDENS DE COMPRAS E CONTRATOS

Art. 14º A ordem de compra ou contrato formal efetuado com o fornecedor encerra o procedimento de compras, devendo representar fielmente todas as condições realizadas na negociação.

As ordens de compras deverão ser enviadas via sistema ao fornecedor e ao demandante no final do processo;

Todas as minutas de contratos deverão ser negociadas e analisadas pelo Setor de Compras e Contratos, onde a mesma, analisará apenas as questões comerciais (objeto, preço, prazo e condições de pagamento), pela área jurídica e após a análise e possíveis ajustes, encaminhará a minuta para que o solicitante/demandante responsável faça a sua análise, valide e retorne ao Setor de Compras e Contratos com o seu aceite final; III. Com as validações

P. M. S. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1375
Visto	✓ DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

finais, o Setor de Compras e Contratos enviará a minuta final ao Fornecedor para assinaturas, ao jurídico para coleta de assinaturas internas e ao Gestor de Contratos para o correto armazenamento; IV. Todas as minutas deverão ser assinadas em 3 (três) sendo elas para: fornecedor, regional e nacional; V. Contratações que deverão obrigatoriamente ter Contrato: - Prestação de Serviço Recorrente; - Prestadores de Serviços que excederem trinta dias ininterruptos e consecutivos; - Prestação de serviços por terceiros em que haja exposição a risco físico dos terceiros contratados; - Prestadores de serviços ou AQUISIÇÃO DE BENS que excederem R\$15.000,00 (quinze mil reais); VI. Todos os contratos assinados, são identificados/lançados no Sistema Shadow, para serem disponibilizados os devidos pagamentos ao fornecedor. O gerenciamento para pagamento e acompanhamento de saldo, deve ocorrer impreterivelmente para área demandante. E assim, manter o acompanhamento do desenvolvimento do trabalho adequado do fornecedor;

### SEÇÃO VI

#### DOS PAGAMENTOS

Art. 15º A Gerência Financeira é a responsável por todos os tramites relacionados à pagamentos, e deverá ratificar toda a documentação e aprovações para a confirmação do pagamento. Independentemente da via de pagamento, o fluxo de aprovação dos pagamentos deverá respeitar a tabela de alçadas vigente para o período (vide anexo na Nota Técnica nº001/2017 - Capítulo 3.3);

Art. 16º Todo pagamento realizado deve necessariamente ser certificado através de nota fiscal emitida pelo fornecedor. A nota fiscal deverá conter as informações do contrato assinado entre as partes, especialmente:

O mês de competência da cobrança;



Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1370
Visto	✓ DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

O objeto da cobrança, necessariamente relacionado ao objeto do contrato firmado entre as partes;

As informações cadastrais do contratado para realização do pagamento;

O número da ordem de compra competente ao pagamento.

### CAPÍTULO II

#### DA CONTRATAÇÃO DE OBRAS E SERVIÇOS

##### SEÇÃO I

##### DEFINIÇÃO

Art. 17º Para fins da presente Política considera-se serviço toda atividade destinada a obter determinada utilidade de interesse da Entidade, realizada por terceiros: demolição, conserto, instalação, montagem, operação, conservação, reparação, adaptação, manutenção, transporte, locação de bens, publicidade e seguro, consultoria, assessoria, hospedagem, alimentação, serviços técnicos profissionais especializados, produção artística, serviços gráficos, bem como obras civis, englobando construção, reforma, recuperação ou ampliação.

##### SEÇÃO II

##### DA CONTRATAÇÃO

Art. 18º Aplicam-se à contratação de serviços, no que couberem, todas as regras estabelecidas nos artigos 6.º a 16º da presente Política, com exceção dos serviços técnicos profissionais especializados que ficam dispensados das exigências estabelecidas nos artigos 7.º e 8.º.

Proc. nº	15297	19
Folha nº	1377	
Visto	✓	DLC:



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Art. 19º Os contratos deverão estabelecer com clareza e precisão as condições de execução, aplicando-lhes as normas de direito civil, os princípios da teoria geral de contratos e as disposições do direito privado.

Art. 20º A venda ou fornecimento de bens e serviços para o Serviço de Saúde implica a aceitação integral e irretroatável dos elementos técnicos e instruções fornecidas aos interessados pelo INSTITUTO MED LIFE, bem como a observância e cumprimento desta Política.

Parágrafo Único - Para todas as compras de bens e serviços deverão ser emitidas, pelo fornecedor, nota fiscal de venda ou nota fiscal/fatura de prestação de serviços.

Art. 21º A critério do Serviço de Saúde poderão ser exigidas garantias de execução do contrato na modalidade de caução ou fiança bancária.

Art. 22º A Superintendência Administrativa caberá fiscalizar a execução dos contratos, podendo aplicar as sanções previstas contratualmente, quando descumpridas as cláusulas pactuadas.

Parágrafo Único: A inexecução total ou parcial do contrato poderá acarretar a sua extinção, respondendo a parte que a causou com as consequências contratuais e as previstas em lei.

### SEÇÃO III

#### DOS SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS

Art. 23º Para fins da presente Política, consideram-se serviços técnicos profissionais especializados os trabalhos relativos a:

Estudos técnicos, planejamentos e projetos básicos ou executivos;  
Pareceres, perícias e avaliações em geral;

Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1378
Visto	✓ DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Assessorias ou consultorias técnicas, jurídicas e auditorias financeiras;  
Fiscalização, supervisão ou gerenciamento de obras ou serviços; V. Patrocínio ou defesa de causas judiciais ou administrativas;  
Treinamento e aperfeiçoamento de pessoal;  
Prestação de serviços de assistência à saúde em áreas específicas;  
Informática, inclusive quando envolver aquisição de programas.

Art. 24º O responsável pelas compras do Serviço de Saúde será designado e nomeado pelo órgão máximo da instituição e deverá selecionar criteriosamente o prestador de serviços técnicos profissionais especializados, que poderá ser pessoa jurídica ou física, considerando a idoneidade, a experiência e a especialização do contratado, dentro da respectiva área.

### CAPÍTULO III

#### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 25º Para fins da presente Política, consideram órgão máximo o profissional contratado a ocupar o cargo máximo seguido do organograma e porte e característica da Instituição.

Art. 26º Os casos omissos ou duvidosos na interpretação da presente Política serão resolvidos por este cargo, com base nos princípios gerais de direito.

Art. 27º O presente Regulamento entrará em vigor a partir da data da sua publicação.



Proc. nº	15297	19
Folha nº	1319	
Visto	✓	DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.9.5. LOGÍSTICA DE SUPRIMENTOS HOSPITALAR FARMACÊUTICO

A logística é, sem dúvida, de suma importância para a sobrevivência de qualquer empresa, seja ela de qualquer segmento, porém, em nas Instituições de Saúde, torna-se mais importante do que nunca, pois está relacionada a vidas humanas. Nesse sentido, o gerenciamento logístico oportuniza o Serviço de Saúde em garantir uma vantagem competitiva, principalmente no que se refere à diferenciação da concorrência em seus processos e no fato de operar a baixo custo, maximizando os lucros.

As principais atividades logísticas compreendem: seleção e padronização, avaliação de fornecedores e compras.

Inclui ainda o fornecimento do sistema, equipamentos de automação e sua manutenção, software para gestão de estoque, adequações e melhorias na infraestrutura de armazenagem, inclusive na área física, mão de obra especializada e treinada para gestão de materiais não permanentes, incluindo material médico hospitalar, material de escritório, de manutenção, de limpeza, medicamentos, consignados e afins.

A prestação dos serviços de logística de suprimentos hospitalar tem por finalidade a realização dos seguintes processos físicos e respectivas informações:

**APOIO À ÁREA DE COMPRAS:** disponibilizar software, para controle à área de compras do hospital, que possibilitará dentre outras tarefas, a geração de requisições de compras alinhadas aos estoques mínimos;

**RECEBIMENTO E CONFERÊNCIA DE MATERIAL:** Recebimento e controle dos materiais comprados e consignados, conferindo com as Requisições de Compra emitidas e aprovadas; realização da conferência dos produtos recebidos a fim de garantir as quantidades corretas, integridade física e visual das embalagens e especificações técnicas dos produtos e validade;



Proc. nº	P. M. B. P.
15297 / 19	
Folha nº	1320
Visto	✓
	DLC

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

etiquetagem dos produtos para controle de movimentação, incluindo lote e validade, via código de barras; avaliação de fornecedores com base na capacidade de fornecer produtos de acordo com os requisitos de segurança, dentro dos prazos de entrega, com acuracidade e integridade dos produtos, por meio de relatórios ou consultas via software; fornecimento de relatórios de consumo e pesquisas com informações necessárias para o Gestor de Suprimentos com relatórios de pontos de pedido, consumo de produtos, quantidade de produtos em estoque, vencimento de produtos, balancete de produtos, pedidos e requisição de compra, notas fiscais e outros requisitados.

**ARMAZENAGEM:** Armazenagem e controle, com uso de tecnologia homologada, segura e de ponta, e em condições de conformidade com as exigências das autoridades competentes, dos produtos adquiridos ou consignados, gerando visibilidade de todos os estoques; controle de estoque por lote e validade, com rastreabilidade para caixas, unidades, doses, drágeas, dose, líquidos, kits e outros; administração dos estoques proprietários ou consignados; manutenção dos estoques nas áreas de armazenagem, dispensação e consumo devidamente organizados e conservados; alocação de estoque dinâmica, baseada em características químicas e físicas dos produtos, para otimização das áreas físicas e atendimento das exigências dos órgãos competentes; controle de movimentação das posições de estoque através de código de barras com ponto de controle duplo.

**SEPARAÇÃO:** Transferência automática entre as áreas de armazenagem e unitarização, baseada em ponto de ressuprimento; controle de produtos em unitarização com armazenagem parcial; padronização e criação de catálogos de produtos por área através de informações fornecidas pelas áreas, contagens de estoque e informações do banco de dados atual registrados no software, com registros de alterações – por usuário; manutenção constante dos catálogos de produto referente a mudanças e valores de produtos; separação dos materiais, pelos sistemas de distribuição coletivos, para abastecimento das



Proc. nº	15297	19
Folha nº	1327	
Visto	✓	DLC:

**Instituto MedLife**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

áreas, com controle de lote e validade e rastreabilidade, usando sistemas PEPS (Primeiro que entra, primeiro que sai).

**DISTRIBUIÇÃO:** Cronograma de distribuição por área operacional, com transferência de material dentro dos dias e horários previamente acordados; controle de farmácias responsáveis para atendimento de requisições de produtos para seus respectivos locais vinculados; transferência de material em emergência para áreas em prazo acordado; recuperação do material não utilizado nas áreas, computando através de rotina do sistema, materiais de devolução que deverão retornar para o estoque; processamento de logística reversa de materiais, disponibilizando produtos para consumo imediato; relatórios assinados de recebimento dos produtos.

**CAPTURA DE DEMANDA:** Captura da demanda dos produtos nas áreas; gerando requisições automáticas dos produtos que atingiram o estoque mínimo; legenda na requisição de produtos que sinalizem para o usuário que está fazendo a requisição se determinado produtos existe no estoque ou não; física dos itens rotativos indicados e randômicos mensalmente; requisição automática através de estoque máximo, mínimo e ponto de pedido parametrizado para as áreas.

**GERENCIAMENTO DE ESTOQUE:** Visualização de todo o material com rastreabilidade de lote e validade através do fluxo de materiais do recebimento; manutenção dos níveis de serviço acordados e medidos nos indicadores de performance; geração de informação para Setor de Suprimentos dos itens abaixo do estoque mínimo para compra ou entrega, no caso de contrato de entrega parcelada; controle do giro de estoque; apontamentos de produtos parados no estoque durante um longo prazo; elaboração de sugestão de otimização dos estoques máximos e ideais, para cada uma das áreas; elaboração de sugestão de materiais similares, para cada uma das áreas e para estoque central; elaboração de sugestão de padronização dos materiais, para minimizar estoque e processos de compra através de software; elaboração de sugestão para o desenvolvimento de "kits" para processos



P. M. B. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1322
Instituto Med Life	✓ DLCA

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

médicos mais frequentes através de softwares; contagem mensal de todos os itens, por área com registros no sistema de todos os controles e divergências encontradas; elaboração de relatórios gerenciais e de custos de consumo, por área de estoque sempre que solicitados; elaboração de relatórios de valorização de estoque; auditoria dos processos; rastreabilidade no nível de usuário de qualquer inclusão, alteração ou exclusão realizada no sistema; fornecimento de relatório dos produtos a vencer; separação dos produtos vencidos e geração de informação para os departamentos.

PONTOS DE CONTROLE: Manter pontos de controle múltiplos com rastreabilidade em cada uma das etapas do processo: entrada de Nota Fiscal, armazenagem do produto, movimentação do produto nos almoxarifados, validação de saída do produto, validação da entrega do produto, outros; manter registro de usuário para qualquer tipo de interação feita no sistema, incluindo usuário, local, data e hora das alterações e/ou inclusões; rastreabilidade de logística reversa por centro de custo ou Kit.

#### 2.2.9.6. SELEÇÃO E PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A seleção de medicamentos é um processo dinâmico, contínuo, multidisciplinar e participativo. Selecionar medicamentos tem como objetivo, escolher dentre todos os itens fornecidos pelo mercado, adotando critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo, propiciando condições para o uso seguro e racional de medicamentos, àqueles que são necessários para a utilização na Instituição.

Para implementar a seleção de medicamentos faz se necessário a instalação de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica, equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, administradores e demais profissionais envolvidos.



P. M. B. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1323
Visto	✓ DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

A seleção de antimicrobianos e germicidas será realizada com a participação da Comissão de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde - CCIRAS.

A padronização facilitará os processos de aquisição, armazenamento, distribuição e gerenciamento do estoque, pois racionaliza a quantidade de itens.

As listagens de medicamentos selecionados serão constantemente reavaliadas, apontando:

Itens em desuso, que devem ser excluídos ou substituídos;

Inclusão de itens com elevados níveis de eficácia clínica, importantes para prevenção, tratamento ou diagnóstico do paciente assistido por cada Serviço de Saúde em questão;

Correta utilização dos itens dispostos por meio do estabelecimento de Protocolos e/ou Procedimentos Operacionais Padrão – POPs.

A especificação consiste na determinação, com exatidão, daquilo que se tem normatizado, fazendo uma descrição objetiva que deve conter detalhes que possam distinguir uma apresentação de outra.

A especificação de um medicamento incluirá:

Dosagem, forma farmacêutica;

Volume e/ou peso e nomenclatura do fármaco segundo a Denominação Comum Brasileira – DCB, cuja terminologia empregada na sua descrição deverá ser entendida por usuários e fornecedores.

Todas as características que definem o produto a ser adquirido devem ser descritas de forma explícita. Segue abaixo um exemplo de descritivo para aquisição de solução fisiológica em sistema fechado:

- **EXEMPLO:**

P. M. S. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1324
Visto	✓ DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

“Solução fisiológica a 0,9%, 500 ml, estéril, atóxica e apirogênica, acondicionada em recipiente de material maleável (bolsa ou frasco plástico), transparente e atóxico.

O volume total da solução deve escoar sem necessidade de entrada de ar, sem utilização de respiro e com gotejamento constante para garantir o sistema fechado em qualquer condição.

A escala de graduação deve ser no recipiente, por processo de moldagem ou impressão.

O recipiente deve possuir sítio de adição de medicamentos com elastômero que garanta a estanqueidade (auto vendável), e via para conexão de equipo dotada de diafragma ou mecanismo similar. O produto deve ser identificado adequadamente, ostentando em seu rótulo a seguinte frase: “sistema fechado”.

O recipiente plástico cheio com solução parenteral pode se necessário, conservar se também dentro de uma embalagem protetora externa, hermeticamente fechada, e não deve perder mais de 2,5% da massa ao ano a 28° c e a 65% de umidade relativa.”

### 2.2.9.7. AVALIAÇÃO DE FORNECEDORES FARMACÊUTICOS

Com a diversidade de fornecedores de medicamentos, faz se necessária uma busca das melhores opções para o fornecimento de medicamentos que atendam os critérios de qualidade, bem como prazo de entrega satisfatório a preços acessíveis.

A Gestão levará em consideração se o fornecedor tem uma estrutura adequada para atender à solicitação, para habilidade técnica para produzir, fornece a matéria prima ou item.



Proc. nº	15297	119
Folha nº	1325	
Visto	✓	DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Outras características são os serviços pós-venda (sistema de suporte), a localização do fornecedor que seja preferencialmente próximo do comprador, esta consideração, na medida do possível, leva a redução de tempo de entrega evitando a falta do medicamento, principalmente para aqueles itens de alto consumo e rotatividade.

Diversas ferramentas são utilizadas para efetuar a seleção de seus fornecedores, o Núcleo de Compras terá o suporte fundamental do farmacêutico, para identificar através de catálogos, revistas e sites especializados, como também obter informações junto a outros hospitais (Benchmarking) e representantes comerciais (indústria e distribuidoras de medicamento), quais são os potenciais fornecedores que atendam aos requisitos técnicos e administrativos para compra dos medicamentos.

A análise cadastral será efetivamente acompanhada pelo Conselho Executivo Nacional do INSTITUTO MED LIFE afim de selecionar os fornecedores com melhores condições para atender às necessidades quanto aos requisitos necessários para a compra. Estas informações tornam se estratégicas e asseguram uma maior confiabilidade nas negociações, alertando inclusive quanto a possíveis impedimentos regulatórios para a compra. As informações fundamentais da empresa devem estar bem descritas, sistematizadas e acessíveis, sendo importante citarmos:

- Nome do fornecedor (jurídico e fantasia);
- Endereço completo (telefones, cidade, CEP);
- CNPJ;
- Nacionalidade da empresa;
- Instituição financeira (bancos que possuem conta);
- Endereço eletrônico (setor de compras, licitação e dos representantes);
- Lista de itens/produtos que trabalham.



Proc. nº	P. M. S. P.	15297 / 19
Folha nº		1326
Visto		DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

A avaliação de fornecedores possibilita verificar a capacidade de um determinado fornecedor de prover insumos e serviços, dentro dos requisitos exigidos de qualidade.

O comportamento do fornecedor será avaliado, e ser acompanhado o seu desempenho durante a fase da realização da compra, do recebimento e da utilização dos medicamentos e demais produtos adquiridos.

A disponibilidade do fornecedor em resolver problemas na pós-venda, relacionados aos produtos por ele comercializados, como um sistema de notificação de farmacovigilância, relacionando queixas técnicas para resolver problemas de desvios da qualidade.

O monitoramento do progresso de qualquer gestão será baseado em instrumentos de aferição denominados indicadores. Há vários atributos que podem ser considerados desejáveis e que servirão para permitir uma avaliação do seu desempenho:

Itens de verificação do ato do recebimento:

- Nota fiscal Destinatário e valores corretos;
- Quantidade de acordo com o solicitado;
- Marca/ Fabricante de acordo com o comprado;
- Especificação do produto de acordo com a padronização;
- Embalagem íntegra e identificadas;
- Rotulagem íntegra e legível;
- Prazo entrega de acordo com o cronograma disponibilizado no Plano de Trabalho;
- Validade Produto mínimo de 6 (seis) meses;
- Laudo Técnico Atestando a qualidade do produto;
- Horário entrega Estabelecido pelos Serviços de Saúde.

Um fornecedor poderá em um primeiro momento não atingir os requisitos para o Serviço de Saúde, mas com o feedback destas visitas o mesmo poderá



Proc. nº	P. M. B. P. 15297 / 19
Folha nº	1327
Visão	DLCA

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

readequar seus processos para atendimento do cliente e posteriormente readequar se e participar do processo de compra.

Os roteiros de Inspeção de Distribuidoras, Indústria e Transportadora estarão em forma de anexo.

A sensibilização e a participação de todos os atores envolvidos são fundamentais para garantir a adequação e o cumprimento das Boas Práticas, desta forma deve se promover uma parceria entre os Serviços e seus fornecedores.

Para isto utilizaremos de diversas estratégias como a elaboração de um Guia de Boas Práticas de Fornecedores de Medicamentos e Insumos farmacêuticos no qual conterà:

Forma de Cadastro de Materiais e Medicamentos;  
Processo Licitatório ou por Ordem de Compra.

Processos relacionados ao recebimento, com aplicação de formulário contendo os itens de verificação estabelecidos pela instituição no ato do recebimento.

Processo referente ao comunicado aos fornecedores de solicitação de entrega imediata, por meio de documento formal e também da notificação de procedimento administrativo de penalização nos casos de não cumprimento dos prazos de entrega.

Para divulgação do guia recorreremos à estratégia de Encontro de Fornecedores, que trata da interação entre o fornecedor e a instituição com o objetivo de estreitar a comunicação; como vantagens esta aproximação fortalece o comprometimento e confiança no processo de compra. Nestes encontros os fornecedores poderão esclarecer eventuais dúvidas, sugerir melhorias, conhecer os Serviços de Saúde, entender seus processos e todos os setores envolvidos nesta gestão, como também ocorre a oportunidade de captar e desenvolver novos fornecedores.



### 2.2.9.8. NORMAS DE CONTROLE DE ESTOQUE

Para o gerenciamento de entrada e saída de produtos do estoque físico e virtual o farmacêutico junto com sua equipe realizará um inventário mensal, e através desse verificar a acurácia do estoque.

#### I. CONTINGÊNCIA

Quando houver necessidade de troca e/ou substituição de material, exemplo: fio nº 3 por fio nº 4, o funcionário do Almoxarifado – Suprimento e/ou Central CAM atenderá ao pedido do solicitante realizando a movimentação via sistema, de acordo com a situação:

Trocas e/ou Substituições: deverá ser reaberto a solicitação para a exclusão do item em questão e inclusão no sistema do item a ser dispensado;

Descarte do Material (insucesso no procedimento, quebra e/ou contaminação): a equipe de enfermagem deverá fazer uma nova solicitação via impresso físico ou sistema para a reposição do material e ao retirar o funcionário do CAM deverá anotar em planilha específica: o item, o atendimento do paciente e a justificativa apresentada.

O funcionário da CAM e/ou Farmácia deverão atentar ao número da prescrição, para que uma prescrição não seja utilizada novamente.

#### II. INDICADORES

Comparativo de Prescrição de Procedimentos X Liberação de Kits;

Comparativo de Custos do Estoque - Anterior X Posterior a Implantação;

Comparativo de Custos e Quantidade de Material de uso do Paciente por Setor;

Quantidade e Custo de Materiais de Uso Comum da Unidade;

Proc. nº	P. M. B. P.	10297	119
Folha nº		1329	
Visto		✓	DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Número de reincidivas de solicitações de materiais X Prescrições dos procedimentos.

### MATERIAIS SEGUIDOS DAS PADRONIZAÇÕES DE MATERIAIS

PROCEDIMENTOS GERAIS A SEREM REVISTOS DE ACORDO COM A PECULIARIDADE DO SERVIÇO	
Contenção Física	Coleta de Sangue – Venoso
CPAP	Coleta de Sangue - Arterial
Drenagem de Abscesso	Enterocisma / Fleet Enema
Drenagem de Tórax	Irrigação Vesical
Intubação Traqueal	Lavagem Gástrica
Flebotomia	Oxigênio terapia (cateter/ máscara, etc.)
Imobilizações em Geral	Punção de Acesso Venoso
Infiltração Medicamentosa	Traqueostomia
Intracath	Toracentese
Marcapasso	Acesso Salinizado
Paracentese	Sondagem Enteral
Procedimentos Específicos Ortopedia Ex: Punção Articular / Músculos / Outros	Sondagem Gástrica
HGT	Sondagem Vesical de Alívio
Punção Líquor	Sondagem Vesical de Demora
Remoção de Corpo Estranho	Tricotomia

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

	P. M. B. P.	
Proc. nº	15297	19
Folha nº	1330	
Visto	✓	DLC

Retirada de Parasitas	Uropen
Retirar Pontos	Suturas em Geral
Sonda Blackmore	Tamponamento Nasal

### 2.2.9.9. ROTINA PARA RECEBIMENTO DE MATERIAIS

A empresa transportadora deverá aguardar sua vez para o atendimento do recebedor devendo este:

Retirar a Nota de Empenho e conferir com a Nota Fiscal enviada pelo fornecedor;

Receber o material apenas se o valor da Nota Fiscal for igual ou menor do que o valor total da Nota de Empenho;

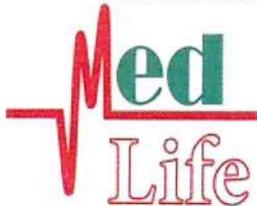
Atentar-se com relação ao tipo de empenho: Ordinário ou Global. Quando ordinário, a entrega é feita na sua totalidade, se global, a entrega pode ser parcial;

O descarregamento é realizado pela transportadora, devendo o recebedor indicar o local adequado para o material;

O recebedor deve acompanhar o descarregamento e conferir a quantidade de volumes entregues de acordo com o recibo do frete. (Como o frete não é "a pagar", não é deixada nenhuma via do recibo do frete, sendo viável anotar a transportadora que realizou o serviço);

No ato do recebimento, se o recebedor verificar que houve danos nas embalagens, deverá escrever ou carimbar no verso do recibo do frete: Embalagem danificada sujeito à conferência pelo solicitante e possível indenização;

Depois de acompanhado e conferido toda a entrega do material, o recebedor deve escrever ou carimbar no canhoto da Nota Fiscal: Recebido, volumes sujeitos à conferência;



Proc. nº	P.M.B.P. 15297 / 19
Folha nº	1337
Visto	✓ DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Finalizar o recebimento assinando e carimbando o canhoto da Nota Fiscal.

### 2.2.9.10. INVENTÁRIOS E TOMADA DE CONTAS DO ALMOXARIFADO

Os necessários controles dos materiais em estoque no Almojarifado serão feitos por meio de inventários que poderão ser efetuados semanalmente, mensalmente ou anualmente.

Os inventários consistem na verificação dos materiais existentes de acordo com os relatórios processados pelo sistema eletrônico do Almojarifado.

De acordo com o Artigo 88 do Decreto-Lei Nº. 200 de 25/02/1967, os estoques serão obrigatoriamente contabilizados, fazendo-se a Tomada Anual das Contas dos responsáveis objetivando verificar se os procedimentos estão de acordo com as disposições legais que a regulamentam. Portanto, a Tomada de Contas do Almojarife tem por finalidade:

- Relacionar e especificar detalhadamente o material existente em estoque;
- Apurar o material em estoque para fins de transferência de responsabilidade;
- Analisar os documentos que controlam as atividades de entrada e saída dos materiais;
- Avaliar as condições de armazenamento dos materiais estocados;
- Avaliar a disposição física dos materiais a fim de verificar a praticidade na sua movimentação;
- Analisar o funcionamento sistemático do Almojarifado como um todo a fim de verificar se o seu gerenciamento está se procedendo de maneira a satisfazer as necessidades a que se destina;
- Apurar o material em estoque para fins de encerramento quando da extinção ou transferência de órgãos e entidades.

Proc. nº	15297	19
Folha nº	7332	
Visto	✓	DLC:



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

A Tomada de Contas do Almoxarifado pode ocorrer:

No final de exercício: elaborado no mês de dezembro de cada ano;

Na passagem de responsabilidade: quando houver mudança de responsável pelo Almoxarifado;

No encerramento: quando o órgão for extinto ou transferido.

Todos os trabalhos inerentes à Tomada de Contas serão efetuados pelo INSTITUTO MED LIFE por meio de uma Comissão específica composta de, no mínimo, 3 (três) pessoas diferentes das que trabalham no Almoxarifado.

Compõe o processo de Tomada de Contas do Almoxarifado:

Portaria de nomeação da Comissão;

Relatórios de saldos e movimentações de materiais do estoque;

Termo de Conferência;

Encaminhamentos;

### 2.2.10. IMPLEMENTAÇÃO DA GESTÃO DE INFORMAÇÃO

O INSTITUTO MED LIFE irá implementar a Gestão de Informação nos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, garantindo e assegurando a utilização dos Sistemas de Informação de Saúde – SIS disponibilizados pelo Ministério da Saúde e já implantados no Município.

Com o intuito de aprimorar e modernizar a gestão o INSTITUTO MED LIFE irá implementar uma solução B.I. – Business Intelligence, a qual terá papel estratégico, unindo a tecnologia à informação. O Business Intelligence é o nome que se dá aos processos de coleta, organização, análise, compartilhamento e manutenção das informações.

<b>P. M. B. P.</b>	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1333
Visto	✓ DLC:

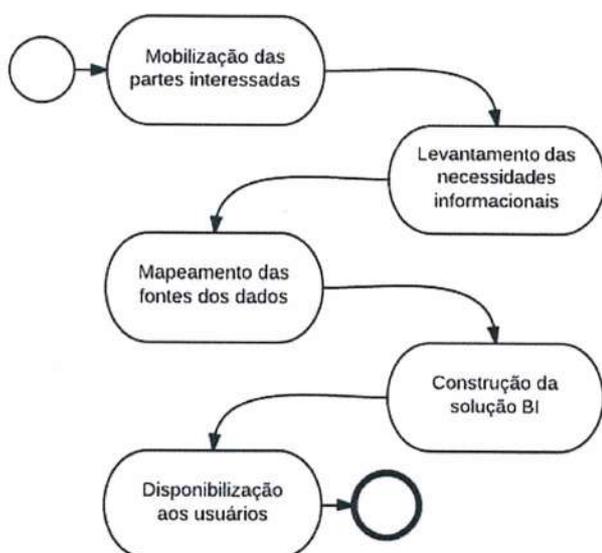


## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

O processo é composto por diversas etapas que compreendem atividades de mobilização dos participantes, levantamento das necessidades organizacionais, mapeamento da origem dos dados, construção da solução e, por fim, a disponibilização para os consumidores das informações (usuários).

O processo se dá, basicamente através do fluxograma abaixo:



Com isso, o INSTITUTO MED LIFE fortalecerá as bases utilizadas para a tomada de decisões e melhor alcance dos objetivos do contrato de gestão.

Entretanto, a Gestão da Informação não se resume apenas à utilização de sistemas informatizados, mas também diz respeito a um conjunto cíclico de atividades organizacionais, desde a aquisição das informações que se dá a partir de uma ou mais fontes, a sua respectiva posse e a distribuição de informações para aqueles que precisam, e a sua melhor disposição através de arquivamento.

Para isso, serviços como o SAME – Serviço de Arquivo Médico e Estatísticas e o Serviço de Vigilância Sanitária, são fundamentais no processo de Gestão da Informação.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

Proc. nº	15297	19
Folha nº	7334	
Visto	✓	DLC:



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.10.1. SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA

O INSTITUTO MED LIFE obedece ao princípio da unicidade das informações por meio de prontuário único. Os relatórios de transferências (altas) serão disponibilizados para acesso eletrônico externo.

Os bancos de dados estatísticos estarão acessíveis internamente, ao sistema de regulação Municipal e de gestão ascendente e permitir a emissão de relatórios gerenciais.

O Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME é o setor responsável por fornecer e organizar os prontuários para viabilizar as atividades diárias de todas as especialidades médicas.

O serviço é responsável pela gestão da informação clínica dos pacientes atendidos na instituição, bem como é destinado a registrar todas as informações referentes aos cuidados médicos prestados ao paciente e garantir a Estatística e codificação dos diagnósticos e doenças.

Neste departamento se centralizam os prontuários médicos compilados durante o tratamento dos pacientes, que podem ser usados como referências em caso de doenças futuras, na pesquisa clínica e estatística, como instrumento administrativo no planejamento e valoração de programas hospitalares e como proteção legal do paciente das Unidades e do médico,

Este serviço se entrosa com os demais serviços técnicos e administrativos, colaborando com os mesmos no aprimoramento do padrão de assistência prestada.

Proc. nº	15297	19
Folha nº	1335	
Visto	✓	DLC:



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.10.1.1. MEMBROS DO SAME

A equipe do Serviço de Arquivo Médico será composta por auxiliares administrativos, assistentes administrativos e supervisores estatísticos, conforme necessidade e complexidade dos serviços.

### 2.2.10.1.2. TURNOS DE FUNCIONAMENTO DO SAME

O horário de funcionamento do departamento seguirá os moldes de funcionamento dos demais departamentos de apoio, onde o fluxo de atendimento interno e externo ocorrerá de segunda a sexta – feira das 8 horas da manhã às 18 horas.

Caso seja necessário acesso às informações contidas no departamento fora desse horário, a equipe de segurança patrimonial deverá ser acionada para liberação de acesso e apenas os colaboradores da recepção previamente treinados deverão fazer a retirada do prontuário, mediante preenchimento de formulário específico.

### 2.2.10.1.3. SISTEMA DE ARQUIVAMENTO E CONTROLE DOS PRONTUÁRIOS FÍSICOS E PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS

ORGANIZAÇÃO E MOVIMENTAÇÃO DOS PRONTUÁRIOS, E PRONTUÁRIOS ELETRÔNICOS (PROPOSTA)

Os prontuários serão disponibilizados às unidades de observação quando o paciente estiver em regime de observação clínica após solicitação formal pela respectiva unidade de observação, sendo separados e entregues na unidade pela equipe do SAME, lembrando que estes procedimentos, a seguir, poderão ser adotados na unidades com a implantação do Prontuário Eletrônico.

Proc. nº	P. M. S. P.	19
Folha nº	1336	
Visto	✓	DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Caso o paciente tenha recebido alta e haja a necessidade de consulta ao prontuário, o acesso será somente no SAME.

Os relatórios de saídas ou óbitos, devem ser emitidos diariamente constando as altas geradas no dia anterior e nos finais de semana.

Os prontuários devem ser retirados na unidade, conferidos e organizados de acordo com o número do SAME e disponibilizados para a codificação.

Os prontuários com números de SAME duplicados, serão analisados e realizada diariamente as unificações de atendimento que estão em duplicidades no sistema.

### DISPONIBILIZAÇÃO E ACESSO AO PRONTUÁRIO MÉDICO

O SAME terá o horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 8 horas às 18 horas. Todos os prontuários deverão estar disponíveis nestes horários para acesso.

Os médicos devem solicitar o prontuário para a equipe da internação onde há profissionais treinados para retirar o prontuário, e devem comparecer com a equipe de segurança ao SAME.

A equipe de Segurança está incumbida de verificar na lista de pessoas autorizadas o nome do colaborador que solicita o acesso ao SAME.

O profissional da recepção entrega em mãos os prontuários na unidade diretamente para o solicitante, garantindo a proteção às informações do paciente conforme política do prontuário, garantindo a confidencialidade dos dados do paciente, protocola uma via do formulário com a assinatura do responsável da unidade que solicitou.

P. M. B. P.	15297	19
Proc. nº		
Folha nº	1337	
Visto	✓	DLC:



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Os profissionais do SAME acompanham conforme rotina, o processo de devolução do(s) prontuários.

Os prontuários dos Ambulatórios são separados e disponibilizados para os atendimentos diários e finais de semana ou feriado.

### QUANDO CONSTATADO IRREGULARIDADES NOS REGISTROS MÉDICOS

Quando constatado faltas de Resumo de Alta e/ou descrição de Procedimentos ou outras irregularidades o médico será notificado através Carta de Notificação Médica.

As irregularidades serão registradas e monitoradas pelo setor e disponibilizadas na terceira semana de cada mês para a "Comissão de Prontuários" uma amostra de prontuários Altas/Óbitos para análise da qualidade do preenchimento.

#### 2.2.10.1.4. SERVIÇO DE ATENDIMENTO A CLIENTES EXTERNOS

##### 2.2.10.1.4.1. CÓPIA DE PRONTUÁRIO DO PACIENTE

O SAME sistematiza a regra para Cópia de Prontuário do Paciente, por solicitação do: paciente/familiar, médico responsável pela internação e Solicitação do departamento jurídico.

Solicitação de cópia do prontuário por parte do paciente / familiar:

Por ocasião da solicitação de cópia, será preenchido um formulário de "Solicitação de Cópia de Prontuário ou Laudo" e anexado cópia da documentação do solicitante.



Proc. nº	P.M.B.P.	10297	19
Folha nº		1338	
Visto		✓	DLC:

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

ico responsável pelo atendimento do paciente, deve ser comunicado através de carta enviada por fax ou e-mail, acerca da solicitação.

O colaborador do SAME deve providenciar a digitalização dos prontuários médicos solicitados no prazo de até 7 dias úteis, devendo disponibilizar o arquivo.

Ao término, deve arquivar o processo em pasta própria.

Solicitação de cópia do prontuário por parte do departamento jurídico:

Nos casos em que a cópia do prontuário for solicitada em caráter judicial, esta deve ser precedida de ofício e solicitação formal do departamento jurídico.

O colaborador do SAME deve providenciar a digitalização dos prontuários médicos e disponibilizar o arquivo em CD o mais breve possível.

Solicitação de cópia do prontuário por parte do médico responsável pela internação do paciente

Médico responsável pelo do paciente, deve solicitar cópia do prontuário obedecendo o disposto no art. 108 do código de ética Médica. "As cópias são fornecidas somente para o seu uso exclusivo, sendo-lhe vedado facultar o manuseio e conhecimento dos prontuários, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional, por pessoas não obrigadas ao mesmo compromisso".

### 2.2.10.1.5. AUDITORIAS E COMISSÕES NO SAME

A auditoria de prontuários fechados é padronizada verificando o preenchimento correto das informações, uma vez que o prontuário do paciente bem preenchido se torna importante fonte de informação e é valioso para o ensino, a pesquisa e aos serviços de saúde, onde poderemos realizar pesquisas tanto clínicas como epidemiológicas.

Os prontuários de pacientes que permaneceram em regime de observação clínica serão auditados pela equipe multiprofissional uma vez de maneira amostral (todos os óbitos e amostra das altas dos pacientes clínicos e



Proc. nº	P. M. S. Y.	10297	19
Folha nº		1339	
Visto		✓	DLC:

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

cirúrgicos), verificando a completude das informações dos impressos selecionados e preenchem formulário próprio.

Equipe do SAME deverá contabilizar o resultado da auditoria, gerando indicador de Taxa de não conformidade geral nos registros do prontuário de pacientes internados de acordo com critérios selecionados e Taxa de não conformidade geral nos registros do prontuário de pacientes externos de acordo com critérios selecionados.

Os indicadores são monitorados pela Qualidade, que apresenta o resultado ao Conselho Gestor Interno, abrindo plano de ação corretiva quando o indicador não atinge a meta estipulada.

Os médicos que compõe a Comissão de óbitos para realização da auditoria de óbitos em prontuários do mês anterior, deverão ser convocados à analisarem prontuários e registrarem em impresso próprio os achados da auditoria.

#### 2.2.10.1.6. FUNCIONAMENTO DA UNIDADE DE ESTATÍSTICA – SISTEMA DE METODOLOGIA DE TRABALHO

O INSTITUTO MED LIFE reconhece a relevância de uma boa gestão dos dados epidemiológicos e conta com uma unidade de estatística que é parte integrante do INSTITUTO MED LIFE, setor responsável pelo planejamento e execução das ações de epidemiologia hospitalar, incluindo a vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória e outros fatos de interesse para a saúde pública, ou seja é o serviço da Unidade responsável pela vigilância permanente dos problemas de saúde que podem colocar em risco a saúde da população.

O Serviço também realiza a Epidemiologia Hospitalar, que é a coleta, análise e interpretação continuada e sistemática de dados de saúde da Unidade

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

essenciais para o planejamento, implementação de práticas integradas à disseminação desta informação em tempo adequado aos que precisam conhecê-la. Têm como principal objetivo a vigilância das Doenças de Notificação Compulsória - DNC.

#### 2.2.10.1.7. CODIFICAÇÃO DE DOENÇAS – SAME

A partir de análise do histórico clínico do paciente, registrado em prontuário médico, o SAME realiza a codificação do diagnóstico com base na classificação Internacional de Doenças – CID 10 e os procedimentos ao qual o paciente foi submetido, com base na tabela Sigtap.

Ao término de cada mês, é gerado um banco de dados contendo as informações epidemiológicas dos pacientes atendidos no período e para fins legais e sanitários, a instituição submete estes dados à Secretaria da Saúde.

#### 2.2.10.2. SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Lei 8080/90, em seu artigo 6º define Vigilância Sanitária como um conjunto de ações que tem a capacidade de prevenir, diminuir ou eliminar riscos à saúde, bem como intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio-ambiente, da produção e circulação dos bens e da prestação de serviços de interesse à saúde.

As atividades do serviço de vigilância sanitária, irão garantir condições de segurança sanitária dos serviços, através do controle do risco e do dano à saúde, decorrentes de procedimentos, instalações e equipamentos.

Proc. nº	P. M. B. P. 10297 / 19
Folha nº	2397
Visto	✓ DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Também irá exercer as funções de cadastramento, regulamentação, orientação, controle e fiscalização, a fim de sanar irregularidades e assim proteger o indivíduo e/ ou a coletividade de danos à saúde.

Para a organização do serviço de vigilância sanitária, serão implementadas dois grupos técnicos para apoio e articulação das atividades de vigilância sanitária nos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP.

Os referidos grupos serão denominados como Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde – CCIRAS.

### 2.2.10.2.1. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

No âmbito da saúde o sistema de informações é compreendido como um conjunto de estruturas administrativas e unidades de produção que atuam integrada e articulada com o objetivo de obter dados e gerar informações, que possam oferecer suporte à gestão dos serviços e direcionar a implantação de modelos de atenção à saúde.

A Vigilância Sanitária, a exemplo de outras áreas da saúde, necessita de informações organizadas para subsidiar o planejamento e a avaliação das ações, bem como, medir o impacto das intervenções e das tomadas de decisões.

O Sistema de Informações em Vigilância Sanitária deverá ser composto pelo Serviço de Arquivo Médico, Serviço de Estatística, Núcleo de Vigilância Epidemiológica e CCIRAS, provenientes de cadastros, roteiros de inspeção, laudos laboratoriais, produção de atividades, os quais irão constituir o banco de



Proc. nº	P. M. S. P.	15297 / 19
Folha nº		1392
Visto		✓ DLCA

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

dados, capaz de oferecer suporte técnico e operacional às ações de vigilância sanitária.

Diante, disso, será implementado um sistema de atendimento às emergências, denúncias e reclamações, com número de telefone disponível e divulgado para toda a rede municipal.

#### 2.2.10.2.2. PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES E AÇÕES

A estruturação e a operacionalização das ações de Vigilância Sanitária serão embasadas por Plano de Ação de Vigilância Sanitária, que será elaborado semestralmente, constituído do diagnóstico de situação, que contemple os problemas sanitários mais relevantes dos serviços, grau de risco potencial ou inerente das atividades desenvolvidas nos estabelecimentos, além do dimensionamento da infraestrutura existente e necessária, da definição de prioridades e das ações programáticas a serem assumidas, definindo os objetivos, as metas, os programas e a estratégia de implantação ou de implementação das ações.

Com base nisso, serão estabelecidas as metas, os cronogramas, os indicadores de avaliação e disponibilizados, os recursos humanos, materiais e financeiros requeridos.

#### 2.2.10.2.3. INVESTIGAÇÃO SANITÁRIA DE EVENTOS

A atividade de investigação sanitária de eventos será desenvolvida por profissionais técnicos assistenciais, pertencentes aos serviços e em conjunto com a Comissão de Controle de Infecção Relacionadas à Assistência –



Proc. nº	10297	19
Folha nº	7343	
Visto	✓	DLC

**Instituto Med Life**  
 Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

CCIRAS e Núcleo de Vigilância Epidemiológica, garantindo o caráter multidisciplinar da atividade.

Alguns exemplos de situações que serão submetidas a investigação:

Surtos de doenças transmitidas por alimentos.

Intoxicações, reações adversas e queixas técnicas.

Doenças/acidentes de trabalho.

Infecções hospitalares.

#### 2.2.10.2.4. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIRAS

A Comissão de Infecção terá como natureza e finalidade:

Desenvolver um conjunto de ações deliberadas e sistemáticas, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das Infecções Relacionadas à Assistência - IRAS, e assim, melhorar a qualidade da assistência prestada

Atender e nortear suas atividades pelos princípios da Portaria nº 2616 de 12/05/98, do Ministério da Saúde;

Desempenhar papel de extrema relevância junto ao processo assistencial da Unidade, tendo em vista que as infecções hospitalares constituem risco importante à saúde dos pacientes e sua prevenção e controle envolvem medidas de qualificação da assistência hospitalar, de vigilância sanitária entre outras.

Atualmente o termo infecção hospitalar - IH tem sido substituído por Infecção Relacionada a Assistência à Saúde - IRAS.

	P. M. S. P.
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1344
Visto	<input checked="" type="checkbox"/> DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Esta mudança abrange não só a infecção adquirida na Instituição de Saúde, mas também aquela relacionada a procedimentos realizados em ambulatório, durante cuidados domiciliares e a infecção ocupacional adquirida por profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros).

Portanto, a Comissão de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde – CCIRAS, terá ações de cunho preventivista, investigatório, assessor, consultivo e executor.

### 2.2.10.2.4.1. PROPOSTA DE CONSTITUIÇÃO (MEMBROS E FINALIDADE)

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

- Serviço Médico
- Serviço de Enfermagem
- Serviço de Farmácia
- Serviço de Higienização e Limpeza
- Serviço de Administração

Terão ainda como finalidade:

Elaborar, implementar, monitorar, avaliar e revisar o PCIH – Programa de Controle de Infecção Hospitalar, adequado às particularidades e necessidades da Unidade;

Implantar o Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares;  
Promover a capacitação das equipes quanto à prevenção e controle das infecções hospitalares;



Proc. nº	P. M. B. P.	15297	19
Folha nº		1345	
Visto		✓	DLC:

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Estabelecimento e/ou adequação de normas e rotinas técnico-operacionais, com foco na prevenção das infecções hospitalares;

Assegurar o uso racional de antimicrobianos, através da integração com o Serviço de Farmácia, a Política de Utilização de Antimicrobianos;

Realizar a investigação epidemiológica de casos de surtos e consequente estabelecimento de medidas de controle;

Manter cooperação com o órgão de gestão do Sistema Único de Saúde, bem como Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária Municipal, fornecendo e integrando informações.

As atribuições de cada membro da Comissão estão definidas no Regimento Interno, que consta anexo à proposta.

### 2.2.10.2.4.2. CRONOGRAMA DE ATIVIDADE ANUAL

O Cronograma de Atividade Anual da Comissão de Infecção Hospitalar, proposto pelo INSTITUTO MED LIFE, para o primeiro ano do Contrato de Gestão será validado na primeira reunião ordinária da referida comissão e será anexado à respectiva ata.

ATIVIDADE	CRONOGRAMA ANUAL											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Constituição da Comissão	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
Elaboração do PCIH	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
Implantação e Monitoramento do PCIH	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
Definição de Ferramentas de Controle, Monitoramento, Notificação e Avaliação	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
Visitas Técnicas	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
Busca ativa – coleta de dados para Vigilância Epidemiológica e Controle de Infecções	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
Análise das Taxas de	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o

*[Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin]*



**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Infecção e elaboração de relatórios																				
Campanha Higiene das Mãos																				
Capacitações/Conscientização																				
Reunião Ordinária																				

**2.2.10.2.5. NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica, terá atuação diretamente conjunta com a CCIRAS, compartilhando as atividades e integrando as ações.

A Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares é a observação ativa, sistemática e continua de sua ocorrência e de sua distribuição entre pacientes, hospitalizados ou não, e dos eventos e condições que afetam o risco de sua ocorrência, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle.

O método de Vigilância Epidemiológica deve atender às características da Instituição de Saúde, à estrutura do pessoal e a natureza do risco da assistência, com base em critérios de magnitude, gravidade, redutibilidade das taxas ou custo.

Serão utilizados os métodos prospectivos, retrospectivos e transversais, visando determinar taxas de incidência ou prevalência.

Serão realizados métodos de busca ativa de coleta de dados para Vigilância Epidemiológica das IRAS.

Todas as alterações de comportamento epidemiológico deverão ser objeto de investigação epidemiológica específica.

*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*



P. M. B. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1342
Visto	✓ DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Os indicadores mais importantes a serem obtidos e analisados periodicamente na Instituição de Saúde são;

- I. Taxas de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, calculada tomando como numerador o número de episódios de IRAS no período considerado, e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no mesmo período;
- II. Taxa de Pacientes com IRAS, calculada tomando como numerador o número de doentes que apresentaram infecção relacionada a assistência à saúde no período considerado, e como denominador o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas no período;
- III. Distribuição Percentual das IRAS por localização topográfica no paciente, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar em cada topografia, no período considerado, e como denominador o número total de episódios de IRAS ocorridos no período;
- IV. Distribuição Percentual das IRAS por Clínica/ Unidade de Internação, calculada tendo como numerador o número de episódios de infecção hospitalar em cada clínica/ unidade de internação, no período considerado, e como denominador o número total de episódios de IRAS ocorridos no período;
- V. Taxa de IRAS por Procedimentos, calculada tendo como numerador o número de pacientes submetidos a um procedimento de risco que desenvolveram IRAS e como denominador o total de pacientes submetidos a este tipo de procedimento.

Outros procedimentos de risco poderão ser avaliados, sempre que a ocorrência respectiva o indicar, da mesma forma que é de utilidade o levantamento das taxas de infecção do sítio cirúrgico, por tipo de cirurgia, cirurgião e por especialidade.



P. M. B. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1378
	✓ DLCA

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Frequência das IRAS por Microrganismos ou por Etiologias, calculada tendo como numerador o número de episódios de IRAS por microrganismo e como denominador o número de episódios de IRAS que ocorreram no período considerado.

Coefficiente de Sensibilidade aos Antimicrobianos, calculado tendo como numerador o número de cepas bacterianas de um determinado microrganismo sensível e determinado antimicrobiano e como denominador o número total de cepas testadas do mesmo agente com antibiograma realizado a partir dos espécimes encontrados.

Indicadores de uso de antimicrobianos:

- I. Percentual de pacientes que usaram antimicrobianos (uso profilático ou terapêutico) no período considerado. Pode ser especificado por clínica de internação ou por tipo de antimicrobiano. É calculado tendo como numerador o total de pacientes em uso de antimicrobiano e como denominador o total de tratamento com antimicrobianos iniciados no mesmo período;
- II. Frequência com que cada antimicrobiano é empregado em relação aos demais, é calculada tendo como numerador o total de tratamentos iniciados com determinado antimicrobiano o período, e como denominador o total de tratamentos com antimicrobianos iniciados no mesmo período.
- III. Taxa de Letalidade associada a IRAS, é calculada tendo como numerador o número de óbitos ocorridos de pacientes com infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o número de pacientes que desenvolveram IRAS no período.

Relatórios e Notificações.



Proc. nº	P. M. S. P.	55297 / 19
Folha nº		1349
Visto	✓	DLC:

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

A CCIRAS deverá elaborar periodicamente um relatório com os indicadores epidemiológicos interpretados e analisados. Esse relatório deverá ser divulgado a todos os serviços e à direção, promovendo-se seu debate na comunidade hospitalar.

O relatório deverá conter informações sobre o nível endêmico das IRAS sob vigilância e as alterações de comportamento epidemiológico detectadas, bem como as medidas de controle adotadas e os resultados obtidos.

O relatório da vigilância epidemiológica e os relatórios de investigações epidemiológicas deverão ser enviados às Coordenações Estaduais/ Distritais e à Coordenação de Controle de IRAS do Ministério da Saúde, conforme as normas específicas das referidas Coordenações

### 2.2.10.2.5.1. PROPOSTA DE CONSTITUIÇÃO (MEMBROS E FINALIDADE)

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

- Serviço Médico
- Serviço de Enfermagem
- Serviço de Farmácia
- Serviço de Higienização e Limpeza
- Serviço de Administração



**Instituto MedLife**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

**2.2.10.2.5.2. CRONOGRAMA DE ATIVIDADE ANUAL**

O Cronograma de Atividade Anual do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE, proposto pelo INSTITUTO MED LIFE, para o primeiro ano do Contrato de Gestão será validado na primeira reunião ordinária da referida comissão e será anexado à respectiva ata e está em consonância com o cronograma da CCIRAS – Comissão de Controle de Infecção relacionadas a Assistência em Saúde.

ATIVIDADE	CRONOGRAMA ANUAL											
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º
Constituição da Comissão	█	█										
Definição de Ferramentas de Controle, Monitoramento, Notificação e Avaliação	█	█										
Visitas Técnicas		█		█		█		█		█		█
Busca ativa – coleta de dados para Vigilância Epidemiológica e Controle de Infecções			█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Análise das Taxas de Infecção e elaboração de relatórios			█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Reunião Ordinária			█	█	█	█	█	█	█	█	█	█

*f*  
*luc*

**2.2.10.2.6. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

ATIVIDADE	CRONOGRAMA ANUAL											
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º

*x*  
*D*

Proc. nº	P. M. B. P.
Folha nº	15297 / 19
Visão	7357
	DLCA



**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Definição e estabelecimento de diretrizes e normas	█	█																	
Estabelecimento das normas e rotinas do serviço	█	█																	
Planejamento das Atividade e Ações	█	█																	
Implantação da CCIRAS	█	█																	
Implantação do Núcleo de Epidemiologia	█	█																	
Reuniões ordinárias do serviço		█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█

**2.2.11. IMPLEMENTAÇÃO DOS PROCESSOS DE QUALIDADE**

Os processos de qualidade a serem implementados nos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, irão assegurar que a execução das atividades assistenciais e gerenciais ocorram pautadas nos princípios da eficiência, eficácia e efetividade.

Os processos de qualidade relacionados neste item, irão abranger e permear todas as unidades referenciadas acima

**2.2.11.1. NÚCLEO DE QUALIDADE**

O Núcleo de Qualidade e Capacitação será implantado e abrangerá os Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP Unidades, tendo como foco a padronização dos processos de trabalho e assistência segura e humanizada junto as ações estratégicas de ensino e capacitação, tendo como principais atribuições:

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

Proc. nº	15297	119
Folha nº	1352	
Visto	✓	DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Discutir e elaborar propostas de trabalhos relacionados à estruturação e execução do programa de qualidade;

Viabilizar e tornar disponíveis meios de absorção, desenvolvimento e disseminação do programa de qualidade; assegurar a uniformidade de conceitos e métodos, coerentes com a filosofia da qualidade;

Assessorar e acompanhar o desenvolvimento de projetos com aplicação da metodologia da qualidade; promover sinergia dos níveis e/ou instâncias de atuação da coordenação da qualidade na gestão e consequente assistência prestada aos pacientes;

Desenvolver e aplicar capacitações voltadas a necessidade da Unidade;

Gerenciar Documentos de acordo com a Política de Sistema Documental;

Gerenciar Projetos;

Gerenciar Riscos e Ocorrências;

Gerenciar os Indicadores Chave de Performance - KPI;

Implantar Balanced Scored Care – BSC

### 2.2.11.1.1. GESTÃO DE DOCUMENTOS: PROCESSOS DE TRABALHO FORMALIZADOS EM FORMA DE DOCUMENTOS INSTITUCIONAIS

A Gestão Documental é uma solução de arquivo, organização e consulta de documentos em formato eletrônico onde existe toda a informação de natureza documental trocada entre os utilizadores da aplicação.

Esta solução permitirá a colaboração numa organização através de ferramentas como Módulos de sistema informatizado, que beneficiará e facilitará os processos dos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP.

P. M. B. P.
Proc. nº 15297 / 19
Folha nº 1353
Visão: <input checked="" type="checkbox"/> Visão <input type="checkbox"/> DLC

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

A Política de Sistema Documental faz se necessário como diferencial de gestão para a padronização dos documentos institucionais das Unidades bem como o fluxo de validações e prazos de revisão dos documentos.

Para que haja entendimento, sensibilização e cumprimento das padronizações dos processos de assistenciais da Unidade, o INSTITUTO MED LIFE irá implantar a Política de Sistema Documental com o objetivo de padronizar e direcionar a formalização das orientações e rotinas da Estrutura Organizacional dos Serviços de Saúde sob Gestão INSTITUTO MED LIFE e consequente obtenção da assistência segura e qualificada aos usuários e/ou pacientes.

Os documentos serão utilizados como ferramenta de gestão, a serem cumpridos por toda equipe da estrutura organizacional e multidisciplinar dos Serviços de Saúde e serão monitorados pelo Núcleo de Qualidade a ser implantado nos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP com o direcionamento em boas práticas junto a Gestão do INSTITUTO MED LIFE.

Serão documentos de padronização de Processos:

- Política Institucional;
- Regimento Interno;
- Manual de Normas e Rotinas;
- Protocolo;
- Procedimento Operacional Padrão – POPs.

#### 2.2.11.1.2. POLÍTICA DO SISTEMA DOCUMENTAL

Dispõe sobre a definição e padronização dos processos de trabalho que visam a assistência multidisciplinar segura e com qualidade em forma de documentos institucionais, referente aos processos de trabalho da Instituição de Saúde para



P. M. B. P.	15297	119
Proc. nº	7354	
Folha nº		
Visão	✓	DLC

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

o funcionamento da assistência e serviços de saúde. Considerando a necessidade de definir formatos, critérios e validações dos documentos de âmbito dos Serviços de Saúde nas diferentes áreas de forma padronizada e documentada a ser seguida pelos profissionais de saúde.

**I. DO OBJETIVO**

Padronizar e direcionar a formalização das orientações e rotinas da Instituição de Saúde, principalmente, a estruturação e objetivos assistenciais dos documentos que definem e norteiam a padronização dos processos de trabalho de Gestão Assistencial, de Estrutura de Governança, de Apoio à Gestão Assistencial e Controle e Fiscalização;

Padronizar a assistência à saúde de forma documentada.

**II. DA DESCRIÇÃO**

Os documentos serão utilizados para definir e orientar condutas e metodologias de interesse geral do objeto em questão;

Os documentos padronizados deverão ser seguidos criteriosamente pelos profissionais da saúde para a garantia da assistência à saúde qualificada;

Os documentos serão gerenciados pelo Núcleo de Qualidade do objeto;

O Setor de Qualidade será o setor responsável pelo direcionamento das boas práticas, envolvimento entre os setores e ligação com as Estruturas de Gestão e Assistência para as validações e consequentes validações.

Os documentos passíveis de gerenciamento pelo Setor de Qualidade serão as Políticas Institucionais, Regimentos Internos, Manuais de Normas e Rotinas,

P. M. B. P.		
Proc. nº	15297	19
Folha nº	1399	
Visto	✓	DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Protocolos e Procedimento Operacional Padrão – POPs referente a assistência e serviços que estruturam a assistência segura e com qualidade.

### III. DA ESTRUTURA

A estrutura documental deverá ser seguida:

#### POLÍTICA

- a. Objetivos: objetivo geral e específico e qual seu impacto e melhoria à Instituição.
- b. Descrição: descrever a metodologia, recomendações, exigências, abrangência, atividades estruturadas, documentos e ferramentas necessárias para a implantação e prática aplicada;
- c. Atribuições: responsabilidade dos membros executores e consultores da padronização instituída em forma de documento;
- d. Validação: pela Diretoria Geral da Instituição de Saúde.
- e. Divulgação e Capacitação: divulgação geral à toda Instituição e evidência de Capacitação;
- f. Formatação: letra 12, fonte arial, espaçamento simples, folha digital timbrada;
- g. Validade: 4 (quatro) anos ou necessidade de reavaliação do documento.

- REGIMENTO INTERNO



Proc. nº	15297	119
Foiha nº	1356	
Visto	✓	DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

a. Descrição: Documento que estabelece o objetivo do setor, suas competências e responsabilidades;

b. Estrutura:

Introdução: importância do setor e seu impacto sobre os outros setores da Instituição de maneira global;

Objetivo: planejamento e objetivos do setor em questão;

Metodologia: descrição das metodologias implantadas para alcançar o objetivo e sistematizar as rotinas do setor;

Atribuições: conforme Decreto vigente e planejamento da Direção Geral do Instituição de Saúde;

Validação: pela Diretoria Geral da Instituição de Saúde e Núcleo de Qualidade;

Divulgação e Capacitação: divulgação interna feita pelo gestor entre os colaboradores e capacitação evidenciada.

Formatação: letra 12, fonte arial, espaçamento simples, folha digital timbrada.

Validade: 5 (cinco) anos ou necessidade de reavaliação documental institucional.

• MANUAL DE NORMAS E ROTINAS

a. Descrição: Documento descritivo que contém as rotinas internas, funcionamento do setor, e suas principais interações de acordo com as peculiaridades locais.

b. Estrutura:



P. M. B. P.		
Proc. nº	10297	119
Folha nº	1357	
Visto	✓	DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

- Introdução: descrever brevemente o setor estruturalmente: localização, recursos humanos e parque tecnológico;
- Funcionamento: Orientar sobre horário de funcionamento, atividade
- Atividades: principal, população alvo (clientes);
- principais rotinas do setor;
- Clientes: citar quem são os clientes INTERNOS do setor, isto é, quais são os setores que dependem de suas atividades para poder exercer a atividade deles. Citar também qual o produto entregue àquele cliente;
- Fornecedores: citar quem são os fornecedores INTERNOS e EXTERNOS, isto é, quais os setores que o seu setor depende para poder exercer suas atividades. Citar também qual o insumo entregue pelo fornecedor;
- Validação: Diretoria Geral da Instituição de Saúde, Dirigente Local e Núcleo de Qualidade;
- Divulgação e Capacitação: setores envolvidos no processo de trabalho;
- Formatação: letra 12, fonte arial, espaçamento simples, folha digital timbrada;
- Validade: 4 (quatro) anos ou Necessidade de Melhoria do Processo.

- PROTOCOLO

- a. Descrição: Documento descritivo voltado às ações, padronizações e seguimento as melhores e mais atualizadas recomendações por boas práticas, Guidelines e normativas vigentes no que se refere a assistência multiprofissional qualificada e individualizada ao paciente, bem como as consequentes padronizações de materiais e fármacos envolvidos ao



P. M. B. P.	
Proc. nº	10297 / 19
Folha nº	1358
Visto	✓ DLC

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

diagnostico, tratamento e cuidados. Sua principal característica é ser passível de mensuração para evidenciar o resultado de qualidade esperado ao protocolo implantado.

**b. Estrutura:**

- Objetivo: descrever quais serão os resultados específicos e gerais que se pretende alcançar com o documento em questão;
- Abrangência: critérios de inclusão e exclusão de pacientes, setores, quadros, sintomas, tratamentos, etc;
- Material e Documentos Necessários: evidências, check lists, formalizações, planilhas e formulários necessários;
- Procedimento: sequência estruturada do protocolo, com definição de responsabilidades, prazos, metas, entre outros;
- Contingência: descrever alternativa e orientações caso alguma tarefa não possa ser completada com sucesso;
- Observações: orientação em casos específicos que possam ocorrer;
- Conceitos: Elucidar os termos relevantes;
- Referências Bibliográficas: conforme ABNT;
- Anexos: disponibilizar cópia dos check lists, planilhas e formulários necessários;
- Validação: Direção do Serviço de Saúde de Competência e Setor de Qualidade. Após 3 (três) meses de implantação, mensuração e análise dos resultados o Protocolo será encaminhado para a Diretoria Geral para a validação oficial;



Proc. nº	P. M. B. P.
	15297 / 19
Folha nº	1359
Visto	DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

- Divulgação e Capacitação: divulgação geral à toda Instituição e evidência de Capacitação;
- Formatação: letra 12, fonte arial, espaçamento simples, folha digital timbrada.
- Validade: 2 (dois) anos ou necessidade de revisão seguido a novas práticas, Guidelines, Bundles e recomendações nacionais e internacionais ou. Resultados não esperados.

- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POPS

a. Descrição: Documento normativo que orienta e padroniza a execução de tarefas e atividades de maneira mais efetiva do setor em questão, garantindo a uniformidade da informação e segurança aos pacientes e colaboradores.

b. Estrutura:

- Objetivo: descrever o foco principal da tarefa/atividade em questão.
- Abrangência: setores envolvidos.
- Material e Documento Necessários: material e documentos relevantes à atividade em questão.
- Procedimento: sequência estruturada de tarefas, com definição de responsabilidades executoras.
- Contingência: descrever alternativa e orientações caso alguma tarefa não possa ser completada com sucesso.
- Observações: orientação em casos específicos que possam ocorrer.
- Anexos: disponibilizar cópia dos check lists, formulários, planilhas, consentimento e qualquer outro documento necessário.



Proc. nº	P. M. B. P.	10297	19
Folha nº		1360	
Visto		✓	DLC:

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

- Validação: Direção do Serviço de Saúde de Competência e Setor de Qualidade.
- Divulgação e Capacitação: todos os setores envolvidos.
- Formatação: letra 12, fonte arial, espaçamento simples, folha digital timbrada.
- Validade: 2 anos ou necessidade de revisão seguido de atualizações vigentes no que se refere a técnicas específicas por Conselho Profissional e implantações de novos processos de trabalho.

#### IV. ATRIBUIÇÕES:

- As documentações descritas na Política de Sistema Documental serão gerenciadas, rastreadas e atualizadas pelo Setor de Qualidade.
- Nenhum documento poderá ser disponibilizado para utilização sem a validação prévia do Setor de Qualidade e codificação. Será avaliado seu conteúdo e pertinência.
- O gestor e diretor são responsáveis pelo cumprimento do conteúdo do documento.
- A divulgação, capacitação, sensibilização e monitoramento dos documentos e/ou padronizações aprovadas deverão ser estratégicas a cada caso junto ao gestor do processo.
- A publicação efetiva será realizada pelo Setor de Qualidade após validação da Direção Geral e, consultoria pública de 3 (três) meses de análise do processo junto ao gestor do processo e as revisões acontecerão seguindo novamente a Política de Sistema Documental de acordo com o tipo de Documento e/ou na necessidade de melhoria do processo resultante aos



resultados previamente mensurados por indicadores a ser validado pelo Conselho Gestor Interno.

- As soluções de Gestão Documental têm mecanismos de controle de acessos e segurança protegendo os documentos de acessos não autorizados.

Os documentos serão utilizados como ferramenta de gestão, a serem cumpridos por toda equipe da estrutura organizacional INSTITUTO MED LIFE, após a validação da administração vigente seguido da Política apresentada.

Na sequência apresentamos a listagem de alguns modelos de documentos de padronizações de processos de área assistencial e área meio, os quais estarão ilustrados alguns modelos ao término da presente proposta de trabalho.

### 2.2.11.2. GESTÃO DE PROJETOS

Os Projetos serão desenvolvidos pelo Núcleo de Qualidade afim de gerenciar o progresso do empreendimento e através das variáveis (qualidade, custo, prazo e âmbito) e verificará seus desvios. Desta forma, seu objetivo geral será proporcionar que as falhas inerentes aos processos sejam minimizadas.

FLUXO DE GESTÃO DE PROJETOS



A Gestão de Projeto terá como finalidades:

- Apoiar o planejamento e acompanhar a execução dos Planos de Ações - PA;
- Monitorar tecnicamente a estratégia organizacional, por intermédio do Sistema de Gestão Estratégica – SGE / Balanced Score Card - BSC;
- Coordenar a medição do desempenho global dos Serviços de Saúde;
- Coordenar as ações referentes à análise dos processos essenciais dos Serviços de Saúde
- Designar os integrantes da equipe, caso o gestor local não o tenha feito, atribuindo-lhes responsabilidades específicas para a execução do projeto;



Proc. nº	P. M. B. P.	15297	19
Folha nº		1363	
Visto		✓	DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

- Elaborar a Declaração de Escopo do Projeto, submetendo à aprovação da autoridade que determinou a implantação do projeto, no sentido de verificar o seu alinhamento com os objetivos que nortearam os motivos da implantação;
- Elaborar o Plano do Projeto e os anexos julgados necessários, submetendo-os à aprovação da autoridade que determinou a implantação do projeto;
- Realizar as ligações com os diversos órgãos participantes do projeto;
- Realizar reuniões de coordenação com o supervisor e com a equipe do projeto;
- Definir o fluxo de informações necessárias ao andamento do projeto (gerenciamento de comunicações) e os indicadores de avaliação (eficiência, eficácia e efetividade do projeto);
- Coordenar e controlar todas as atividades referentes ao projeto;
- Promover a cooperação entre os órgãos participantes, por intermédio dos representantes dos mesmos;
- Promover a avaliação do projeto, por meio de indicadores de eficiência, eficácia e efetividade do projeto;
- Caso necessário, propor o aperfeiçoamento do projeto à autoridade que determinou a sua implantação;
- Delegar competência ao supervisor, se for o caso.



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.11.2.1. PLANO DE PROJETOS OU PLANO DE AÇÃO

O Plano do Projeto utilizará como ferramenta de gerenciamento das ações planejadas as melhorias e/ou correções de não conformidades, o Plano de Ação.

É a ferramenta que será utilizada para o mapeamento das ações, prazos pré-estabelecidos, evidências de cumprimento e responsáveis pelas ações projetadas, conforme modelo abaixo.

	<b>PLANO DE AÇÃO</b>				Quebra de Contrato
					Contrato / Projeto
					Auditoria Interna
Setor:					
Data:					
Gestor:					
Meta:					
	Atividade	Evidência	Início	Término	Responsável
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



## Instituto Med Life

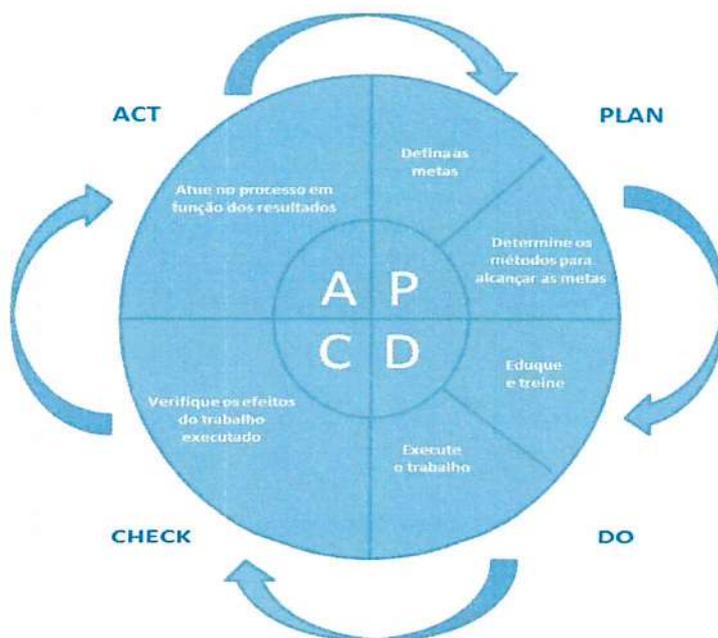
Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.11.3. GESTÃO DE PROCESSOS

O principal objetivo será o alinhamento do planejamento estratégico com as ações operacionais dos Serviços de Saúde.

Esse objetivo é alcançado pelas seguintes ações:

#### DESCRIÇÃO PDCA



#### 2.2.11.3.1. ESCLARECER A VISÃO ESTRATÉGICA

Definir o mapa estratégico dos setores da Instituição, através de uma sequência de relações causa e efeito entre resultados e vetores de



P. M. B. P.	15297 / 19
Proc. nº	1366
Folha nº	
Visto	✓
DLC	

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

desempenho o Balanced Scored Card que ajudarão a esclarecer as ações a empreender. Este método contribuirá para a criação de consensos, entre os gestores, da visão e estratégia da organização seguindo a Missão, Visão e Valores a serem definidas para os Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP.

### 2.2.11.3.2. GERENCIAR AS MEDIDAS ESTRATÉGICAS

O INSTITUTO MED LIFE atuará em sua gestão visando comunicar e interligar objetivos e indicadores estratégicos trabalhando na sensibilização e comprometimento dos colaboradores com a organização para que as metas se encontram alinhadas com os objetivos e expectativas da gestão INSTITUTO MED LIFE e Secretaria Municipal de Saúde.

Se o sucesso da organização depende dos objetivos estratégicos da organização ser atingidos, tal meta só será concretizada quando os colaboradores os conhecem e reconhecem como seus. Acreditamos que o colaborador irá se esforçar na mesma medida e proporção em que conhecerem as intenções estratégicas da Gestão e se rever nelas.

### 2.2.11.3.3. DIAGNOSTICAR, MAPEAR E GERENCIAR AS METAS PRÉ- ESTABELECIDAS

Os dirigentes dos Serviços de Saúde em questão deverão identificar metas desafiantes para os seus funcionários, definir processos internos, planejar o desempenho financeiro e o crescimento.

A definição de objetivos irá conduzir à mensuração dos mesmos comprometendo os colaboradores na redução do tempo de execução das

Proc. nº	P. M. B. P.
Folha nº	15297 / 19
Visto	130+
	✓ DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

tarefas; na introdução consolidada da melhoria contínua dos processos e no aumento da sua capacitação e competências.

### 2.2.11.3.4. APRENDIZADO ESTRATÉGICO – FEEDBACK

A metodologia do Núcleo de Qualidade seguirá o gerenciamento continuamente a organização, voltado à de 4 (quatro) perspectivas:

Perspectiva Financeira: Como é que aparecemos aos nossos acionistas?

Perspectiva de Clientes: Como é que os clientes nos veem?

Perspectiva de Processos Internos: Em que temos de ser excelentes?

Perspectiva de Aprendizagem e Crescimento: Como podemos melhorar e criar valor?

### 2.2.11.4. GESTÃO DE RISCOS E OCORRÊNCIAS

A necessidade de gerenciar riscos decorre, principalmente, da consciência de existência de fatores, internos ou externos dos projetos, cujo desencadeamento, ao longo do seu ciclo de vida, poderá fazer alterar o objetivo do mesmo.

A identificação desses fatores e/ou das suas causas constitui uma das etapas fundamentais, de qualquer metodologia de gestão dos riscos.

O tipo de risco, a sua probabilidade de ocorrência, ou o seu impacto sobre o projeto, variam ao longo do ciclo de vida do mesmo, sendo por isso necessário proceder-se à identificação dos riscos, em todas as suas fases.



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.11.4.1. PLANEJAMENTO DA GESTÃO DE RISCOS

Terá por objetivo decidir como abordar, planejar e executar as atividades de gerenciamento de riscos de um projeto originando:

- Metodologia;
- Funções e responsabilidades;
- Orçamentação;
- Tempos;
- Categorias de risco;
- Definições de probabilidade e impactos de riscos;
- Matriz de probabilidade e impacto;
- Revisão das tolerâncias das partes interessadas;
- Formatos de relatório;
- Acompanhamento.

### 2.2.11.4.2. IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS

Determinará os riscos que podem afetar o projeto e documentação de suas características.

Serão utilizados como métodos revisões da documentação, técnicas de coleta de informações e "Brainstorming", técnicas de coleta de informação, análise da lista de verificação, análise das premissas e técnicas com diagramas:

- Lista de riscos identificados;
- Lista de respostas possíveis (Hipóteses);
- Causa-raiz do risco;
- Categorias de risco atualizadas.



Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1368
Visto	✓
DLC	

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.11.4.3. ANÁLISE QUALITATIVA DOS RISCOS

Priorizará dos riscos para análise ou ação adicional subsequente através de avaliação e combinação de sua probabilidade de ocorrência e impacto.

A análise qualitativa de riscos avalia a prioridade dos riscos identificados usando a probabilidade de que eles ocorram, o impacto correspondente nos objetivos do projeto se os riscos realmente ocorrerem, além de outros fatores, como prazo e tolerância a risco das restrições de custo, cronograma, escopo e qualidade do plano de ação de melhoria:

Classificação relativa ou a lista de prioridades dos riscos do projeto;

Riscos agrupados por categoria;

Lista de riscos que exigem resposta em curto prazo;

Lista de riscos para análise e respostas adicionais;

Lista de observação de risco de baixa prioridade;

Tendências dos resultados da análise qualitativa de riscos

### 2.2.11.4.4. ANÁLISE QUANTITATIVA DOS RISCOS

A Gestão do INSTITUTO MED LIFE analisará numericamente os efeitos dos riscos identificados nos objetivos gerais do projeto.

A análise quantitativa de riscos será realizada nos riscos que forem priorizados pelo processo, análise qualitativa de riscos por afetarem potencial e significativamente as demandas conflitantes do projeto. Analisará o efeito desses eventos de risco e atribuirá a uma classificação numérica a esses riscos também apresentará uma abordagem quantitativa para a tomada de decisões na presença da incerteza:

Análise probabilística do projeto;

Probabilidade de realização dos objetivos de custo e tempo;

Lista priorizada de riscos quantificados;

Proc. nº	P. M. B. P.	15297	19
Folha nº		7370	
Visto		4	DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Tendências dos resultados da análise quantitativa de riscos.

### 2.2.11.4.5. PLANEJAMENTO DAS RESPOSTAS DOS RISCOS

O Núcleo de Qualidade desenvolverá junto aos gestores do processo e com o auxílio da ferramenta Informatizada, opções e ações para aumentar as oportunidades e reduzir as vulnerabilidades encontradas no projeto.

Registro de riscos (atualizações);

Plano de ações;

Acordos contratuais relacionados a riscos.

### 2.2.11.4.6. GERENCIAMENTO E CONTROLE DOS RISCOS

O gestor do Núcleo de Qualidade acompanhará os riscos identificados, monitoramento dos riscos residuais, identificação dos novos riscos, execução de planos de respostas a riscos e avaliação da sua eficácia durante todo o ciclo de vida do projeto.

### 2.2.11.4.7. ATRIBUIÇÕES NA GESTÃO DE RISCOS

Serão atribuições também do Gestor do Núcleo de Qualidade no que se refere a Gestão de Risco:

Estimular as notificações de eventos adversos na Unidade;

Avaliar as notificações de eventos adversos;

Notificar o Conselho Executivo do INSTITUTO MED LIFE e consequente notificação a ANVISA todos os efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde identificados;

Proc. nº	P. M. B. P.
Folha nº	10297, 19
Visto	1377
	DLC



**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Divulgar informações e alertas internos para evitar que novos efeitos adversos ou problemas relacionados a medicamentos e outros produtos para saúde aconteçam;

Traçar medidas preventivas e corretivas, como educação continuada, publicação de alertas, informes e boletins, interdição de lotes, reprovação e suspensão de marcas de medicamentos e outros produtos para saúde, além de acompanhar o processo após a intervenção;

Realizar palestras, oficinas de trabalho e treinamentos para o público interno para disseminar informações sobre as ações corretivas, preventivas adotadas pelo Gerenciamento de Risco, além da importância das notificações;

Estabelecer indicadores de desempenho do serviço e da qualidade dos produtos utilizados no Serviço de Saúde.

#### 2.2.11.5. COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA NO CUIDADO AO PACIENTE

A segurança do paciente é tema de responsabilidade da Diretoria de Gestão à Saúde, porém é sabido que a segurança do paciente é transversal a todo o trabalho será realizados nos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP. Para promover a transversalidade que o assunto requer, o INSTITUTO MED LIFE criará uma Comissão de Segurança do Paciente multidisciplinar para elaboração de estratégias para a implantação, implementação e divulgação das ações para melhoria contínua dos processos assistenciais com foco na segurança do paciente.

A Comissão de Segurança do Paciente será um ambiente de discussão das diferentes realidades apresentadas pelas filiais, que será presidido pelo Núcleo de Qualidade.

Proc. nº	P. M. B. P.
15297	119
Folha nº	1372
Visto	✓
	DLC:



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Inicialmente, para entender a relação entre o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde e a Gestão de Riscos será essencial apresentar os conceitos de qualidade e a segurança do paciente que nortearão a nossa discussão. Nesse sentido, pode-se dizer que a qualidade faz parte da gestão de macroprocessos institucionais, aquela que definirá a conduta organizacional, da qual serão originados o planejamento estratégico e seus objetivos. Já a segurança do paciente, uma das dimensões da qualidade, é parte integrante do planejamento estratégico institucional uma vez que deve ser um dos objetivos estratégicos da instituição, sendo também um elemento de gestão da organização, da cultura organizacional. A gestão de riscos não pode ser confundida com uma vigilância sanitária de fiscalização de processos. Também não é simplesmente um setor que trata da segurança do paciente.

Trata-se de uma ferramenta de gestão pertinente a vários tipos de serviços e indústrias que busca reduzir a chance de algum resultado não esperado e negativo acontecer ou, se esse acontecer, que seu impacto seja o menor possível e que não cause danos. A gestão de riscos, por sua vez, é um método de gestão que deverá ser utilizado em diferentes setores das unidades de saúde para que seja obtida a excelência, resultado esperado quando se trabalha com qualidade nos processos, sejam eles administrativos, financeiros, jurídicos ou assistenciais. Assim, a gestão de riscos é necessária para a ação, ou seja, é elemento para a ação estratégica que auxiliará a organização em seu planejamento. Na assistência, seu emprego auxiliará sobremaneira a obtenção da segurança do paciente, evitando danos desnecessários e maximizando a obtenção de resultados esperados. O Ministério da Saúde, em sua Portaria 2.095 de 24 de setembro de 2013, ratifica o supra exposto quando afirma que as gestões voltadas “para a qualidade e segurança do paciente englobam princípios e diretrizes, tais como a criação de cultura.

Para que os planos e ações de segurança dos pacientes aconteçam com eficiência o comitê atuará em conjunto com o Escritório de Qualidade para a implantação de Protocolo de Segurança de Pacientes, Gestão de riscos, de

Proc. nº	P. M. B. P.
Folha nº	15297 / 19
Visto	1343
	✓ DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

BSC e de Resultados. A coordenação do Núcleo - Comissão terá a função de transformar as ações estratégicas definidas em atividades a serem executadas do dia-a-dia. Da mesma forma, deverá fazer a devida seleção de assuntos prioritários a serem tratados nas reuniões, a partir das notificações encaminhadas ao Setor/Unidade. Essa coordenação é estratégica para o sucesso das atividades, uma vez que o Setor ou Unidade coordenará as demais atividades de vigilância em saúde facilitando, assim, a integração das ações das unidades dos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, com as demais Comissões que estarão relacionadas ao Setor, como a de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde – CCIRAS. As informações sobre incidentes e queixas técnicas deverão ser encaminhadas pelos diferentes notificadores para este Setor/Unidade. O Setor/Unidade de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente realizará a triagem, análise, avaliação, tratamento, comunicação, monitorização e avaliação dos riscos, conforme fluxo de trabalho.

### 2.2.11.5.1. FINALIDADE E OBJETIVOS DA COMISSÃO

É objetivo desta Comissão: é a promoção de uma cultura hospitalar voltada para a segurança dos pacientes, através de planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de processos assistenciais, a fim de garantir a qualidade dos mesmos em todos os serviços salientados no edital. Além disso, o núcleo deve avaliar o grau de adesão da instituição de saúde para as práticas e recomendações emitidas por ele ou pelos órgãos, como Anvisa e Ministério da Saúde.

Terá como finalidade e objetivos:

Promover ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;

Proc. nº	15297	119
Folha nº	1374	
Visto	✓	DLC

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Analisar e avaliar as notificações sobre incidentes e queixas técnicas selecionadas pelo Setor/Unidade de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente;

Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no âmbito da instituição;

Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;

Promover e acompanhar ações de melhoria de qualidade alinhadas com a segurança do paciente, especialmente aquelas relacionadas aos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;

Estabelecer, avaliar e monitorar barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;

Elaborar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, divulgação delegáveis a outros serviços do objeto;

Avaliar e monitorar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;

Priorizar a implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente determinados pelo Ministério da Saúde e ANVISA em realizar o monitoramento dos respectivos indicadores, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;

Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

Acompanhar o processo de notificação ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias;



Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1375
Visto	DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Desenvolver, implantar, avaliar, monitorar e manter atualizado o plano de capacitação em segurança do paciente, sendo a etapa de implantação delegável a todos os serviços inclusos neste edital.

Desenvolver, implantar, avaliar, monitorar e manter atualizado o plano de comunicação social em saúde quanto aos temas referentes à segurança do paciente, sendo a etapa de implantação delegável a todos os serviços inclusos neste edital.

Promover e acompanhar ações de disseminação sistemática da cultura de segurança com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional;

Elaborar proposta de metas e indicadores para inserção nos processos de contratualização;

Elaborar plano de pesquisa sobre segurança do paciente para desenvolvimento Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa ou equivalente.

### 2.2.11.5.2. PERFIL DOS MEMBROS DA COMISSÃO

Ao nomear a sua composição, a Direção dos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP confere aos membros da Comissão autoridade e responsabilidade para desenvolver ações relacionadas à segurança do paciente, que deverão ser acompanhadas pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, devendo ser composto, minimamente, por:

- Representantes da Direção;
- Representantes do Corpo Clínico;
- Coordenação de Enfermagem;
- Enfermeiros Assistenciais;
- Farmacêutico;



**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Representantes da equipe operacional.

**2.2.11.5.3. FREQUÊNCIA DAS REUNIÕES / CRONOGRAMA DE ATIVIDADE ANUAL**

As reuniões ordinárias, serão realizadas com periodicidade mensal e de maneira extraordinária, quando houver necessidade.

As Reuniões terão um cronograma pré-estipulado e acompanhado continuamente pela sua gestão para que possa ter seu grau de efetividade e melhor desempenho atribuí

ATIVIDADE	CRONOGRAMA ANUAL											
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º
Constituição da Comissão	█	█										
Reunião Ordinária			█	█	█	█	█	█	█	█	█	█
Elaborar / Revisar / Definir os riscos a serem monitorados por complexidade setorial			█	█	█							
Implantar o Gerenciamento e Monitoramento de risco e avaliação da causa raiz				█	█	█	█	█	█	█	█	█
Realizar ações preventivas e educativas				█		█		█		█		█

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Proc. nº	P. M. B. P.
15297	19
Folha nº	
7377	
Visto	DLC
✓	



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

para a equipe									
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### 2.2.11.5.4. PROPOSTA DE REGIMENTO INTERNO

#### I - DAS CATEGORIAS E FINALIDADES

Art. 1º. A constituição da Comissão será nomeada pela Diretoria Geral baseada na resolução de Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) nº 36/2013. A referida RDC conceitua a Comissão como sendo “instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente”. A constituição de um fórum de discussão multidisciplinar que articule e coordene programas e atividades de gestão de riscos para prevenção de incidentes é muito importante para que seja obtido êxito no programa de segurança do paciente.

Art. 2º - É objetivo desta Comissão: é a promoção de uma cultura hospitalar voltada para a segurança dos pacientes, através de planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de processos assistenciais, a fim de garantir a qualidade dos mesmos. Além disso, deve avaliar o grau de adesão da instituição de saúde para as práticas e recomendações emitidas por ele ou pelos órgãos, como Anvisa e Ministério da Saúde.

#### II - DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

##### SECÇÃO I - ESTRUTURA

Proc. nº	10297	119
Folha nº	1378	
Visto	✓	DLCA

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Art. 3º - Ao nomear a sua composição, a Direção do Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP confere aos membros da Comissão autoridade e responsabilidade para desenvolver ações relacionadas à segurança do paciente, que deverão ser acompanhadas pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, devendo ser composto, minimamente, por:

- Representantes da Direção;
- Representantes do Corpo Clínico;
- Coordenação de Enfermagem;
- Enfermeiros Assistenciais;
- Farmacêutico;
- Representantes da equipe operacional.

## SEÇÃO II ORGANIZAÇÃO

Art. 4º As reuniões serão realizadas com periodicidade mensal e sempre que necessário, de maneira extraordinária, com registro em ata.

Art. 5º A comissão será organizada com as funções de Presidente, Vice-Presidente, Secretário e membros efetivos, que serão responsáveis pelas atribuições da comissão.

Art. 6º Na ocorrência de ausência de mais de 50% dos membros presentes na data marcada para a reunião, a mesma deverá ser reagendada e realizada dentro do mesmo mês.

## SEÇÃO III DAS COMPETÊNCIAS

Art. 7º – À Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente compete:

Proc. nº	P. M. S. P.	15297	119
Folha nº		1379	
Visto		✓	DLC:

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

- Promover ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;
- Analisar e avaliar as notificações sobre incidentes e queixas técnicas selecionadas pelo Setor/Unidade de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente;
- Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no âmbito da instituição;
- Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- Promover e acompanhar ações de melhoria de qualidade alinhadas com a segurança do paciente, especialmente aquelas relacionadas aos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- Estabelecer, avaliar e monitorar barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- Elaborar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, divulgação delegáveis a outros serviços do objeto;
- Avaliar e monitorar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- Priorizar a implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente determinados pelo Ministério da Saúde e ANVISA em realizar o monitoramento dos respectivos indicadores, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;
- Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- Acompanhar o processo de notificação ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias;

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large stylized 'A' at the bottom right.



Proc. nº	P. M. B. P.	15297	119
Folha nº		1380	
Visto		✓	DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Desenvolver, implantar, avaliar, monitorar e manter atualizado o plano de capacitação em segurança do paciente, sendo a etapa de implantação delegável a todos os serviços inclusos neste edital.

Desenvolver, implantar, avaliar, monitorar e manter atualizado o plano de comunicação social em saúde quanto aos temas referentes à segurança do paciente, sendo a etapa de implantação delegável a todos os serviços inclusos neste edital.

Promover e acompanhar ações de disseminação sistemática da cultura de segurança com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional;

Elaborar proposta de metas e indicadores para inserção nos processos de contratualização;

Elaborar plano de pesquisa sobre segurança do paciente para desenvolvimento Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa ou equivalente;

### SEÇÃO III DAS METAS INTERNACIONAIS DE SEGURANÇA AO PACIENTE A SEREM ATINGIDAS

Art. 8º Atender a Meta 1 - Identificar os pacientes corretamente:

Elaborar e implementar Políticas e Procedimentos para a identificação segura do paciente;

Monitorar o uso das pulseiras nos locais onde já existem;

Treinamento para os profissionais relativo a identificação antes da administração de tratamentos e realização de procedimentos.

Art. 9º Atender a Meta 2 - Melhorar a comunicação efetiva:



Proc. nº	15297	119
Folha nº	1391	
Visto	/	DLCA

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Elaborar e implantar política para orientar o processo de verificação da precisão verbal e telefônica.

Elaborar ferramentas de comunicação para os pacientes e seus familiares e/ou acompanhantes como Informativos de Funcionamento, Pesquisas de Satisfação e Boletins Informativos.

Art. 10º Atender a Meta 3 - Melhorar a segurança de medicamentos de alta-vigilância

Elaborar a lista de medicamentos de alta vigilância;

Elaborar e implantar políticas e procedimentos para orientar a identificação, rotulagem, armazenamento e segregação destes medicamentos.

Art. 11º Atender Meta 4 - Assegurar Cirurgias com Local de Intervenção correto, Procedimento Correto e Paciente Correto. Mesmo o objeto do projeto não contemplo serviço de Centro Cirúrgico, a respectiva meta deverá ser trabalhada levando em consideração os procedimentos invasivos, curativos, suturas e qualquer outro que possua cunho cirúrgico:

Elaborar e implantar políticas e procedimentos definindo os processos relativos à Meta 4 (cirurgia segura);

Marcação do local da intervenção (lateralidade);

Lista de verificação e time-out antes de cirurgia e procedimentos invasivos.

Art. 12º Atender Meta 5 – Reduzir o risco de Infecções associadas aos cuidados de saúde.



Proc. nº	P. M. B. P.	15297	/ 19
Folha nº		1389	
Visto		✓	DLC:

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Rever os procedimentos estabelecidos e as estratégias de adesão para lavagem de mãos;

Desenvolver política e/ou procedimentos de suporte na redução de infecções associadas aos cuidados de saúde.

Art. 13º Atender a Meta 6 – Reduzir o risco de lesões ao paciente decorrentes de quedas.

Elaborar políticas e/ou procedimentos para avaliação do risco de queda.

Incluir no procedimento forma de identificar o paciente em risco de queda.

Sensibilizar e capacitar a equipe multiprofissional;

### SEÇÃO IV RECOMENDAÇÕES PRIORITÁRIAS CIRURGIA SEGURA

Desenvolver e implantar políticas e procedimentos para orientar os serviços de anestesia e cirurgia;

Implementar a avaliação pré-anestésica e pré-indução para todos os pacientes;

### SEÇÃO V GERENCIAMENTO DE USO DE MEDICAMENTOS

Elaborar, desenvolver e implantar política para orientar o gerenciamento e uso de medicamentos em toda a instituição;

Definir processos para identificar, desprezar e monitorar medicamentos com prazo de validade vencido;

Instituir processos para garantir a segurança e monitoramento do armazenamento de medicamentos controlados na farmácia e nas áreas de cuidado.

### SEÇÃO VI RECOMENDAÇÕES PRIORITÁRIAS

Elaborar e implantar Políticas e procedimentos para definir o processo de avaliação e reavaliações do paciente em toda a instituição;

Proc. nº	P. M. B. P.	15297	/ 19
Folha nº		1383	
Viso		✓	DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Definir o conteúdo das avaliações médicas iniciais e da equipe multidisciplinar;  
Implantar processos para avaliação dos pacientes com dor que seja adequada à idade do paciente com registro em prontuário.

Elaborar e implantar as políticas e procedimentos referentes ao cuidado dos pacientes de alto risco.

Implantar processo para que os resultados de todas as discussões e conclusões da equipe de cuidado multidisciplinar sejam anotados no prontuário clínico.

Art. 14º Este regimento entrará em vigor após aprovação pela Superintendência ou Diretoria Geral do Hospital, revogadas as disposições em contrário.

### 2.2.11.6. SEGURANÇA DO PACIENTE

#### 2.2.11.6.1. AÇÕES PREVISTAS PELA PORTARIA 529/GM/MS - PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

As ações previstas para implantação e implementação estabelecerá o Programa Nacional de Segurança do Paciente, pelo INSTITUTO MED LIFE à Unidade e seguirá como premissas prioritárias para o desenvolvimento das ações a instituição de:

Núcleo de Segurança do Paciente.

Instituição dos Protocolos prioritários para Segurança do Paciente, seguindo as 6 (seis) Metas Internacionais de Segurança do Paciente.



P. M. B. P.	
Proc. nº	55297 / 19
Folha nº	1389
Visto	✓ DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.11.6.2. PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO

Inicialmente, para entender a relação entre o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde e a Gestão de Riscos será essencial apresentar os conceitos de qualidade e a segurança do paciente que nortearão a nossa discussão. Nesse sentido, pode-se dizer que a qualidade fará parte da gestão de macroprocessos institucionais, aquela que definirá a conduta organizacional, da qual serão originados o planejamento estratégico e seus objetivos. Já a segurança do paciente, uma das dimensões da qualidade, é parte integrante do planejamento estratégico institucional uma vez que deve ser um dos objetivos estratégicos da instituição, sendo também um elemento de gestão da organização, da cultura organizacional.

A gestão de riscos não pode ser confundida com uma vigilância sanitária de fiscalização de processos. Também não é simplesmente um setor que trata da segurança do paciente.

Trata-se de uma ferramenta de gestão pertinente a vários tipos de serviços que busca reduzir a chance de algum resultado não esperado e negativo acontecer ou, se esse acontecer, que seu impacto seja o menor possível e que não cause danos.

A gestão de riscos, por sua vez, é um método de gestão que deverá ser utilizado em diferentes setores da Unidade para que seja obtida a excelência, resultado esperado quando se trabalha com qualidade nos processos, sejam eles administrativos, financeiros, jurídicos ou assistenciais.

Assim, a gestão de riscos é necessária para a ação, ou seja, é elemento para a ação estratégica que auxiliará a organização em seu planejamento. Na assistência, seu emprego auxiliará sobremaneira a obtenção da segurança do paciente, evitando danos desnecessários e maximizando a obtenção de resultados esperados.



Proc. nº	P. M. B. P. 15297	119
Folha nº	1385	
Visto	✓	DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

O INSTITUTO MED LIFE em sua gestão atuará em ações voltadas a assistência com prevenções de risco ao paciente. Para isso, a gestão irá monitorar todos os indicadores de risco como queda do paciente, erros de medicação, flebites entre outros recomendados pelo Ministério da Saúde para implantações de boas práticas e melhorias contínuas e segurança do paciente.

### 2.2.11.6.3. GESTÃO VOLTADA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Para que os planos e ações de segurança das pacientes aconteçam com eficiência o INSTITUTO MED LIFE implantará junto ao Núcleo de Qualidade e Capacitação para a implantação da Comissão de Segurança do Paciente e consequente Protocolo de Segurança de Pacientes, objetivando a gestão de risco.

Para facilitar interações das ações da Unidade as demais Comissões Técnicas Obrigatórias e Recomendadas serão implantadas rotinas programadas e acompanhadas por cronogramas junto ao Núcleo de Comissões e Diretoria Geral dos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP.

As informações sobre incidentes e queixas técnicas serão encaminhadas pelos diferentes notificadores para o Núcleo de Qualidade e Capacitação, para análise, avaliação, tratamento, comunicação, monitorização e avaliação dos riscos, conforme fluxo de trabalho.

### 2.2.11.6.4. PROCESSO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A segurança do paciente é tema de responsabilidade Técnica, porém é sabido que a segurança do paciente é transversal a todo o trabalho e assistência da



Proc. nº	P. M. B. P.
Folha nº	15297 / 19
Visto	1386
	✓ DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Unidade com responsabilidade plena da Diretoria Geral dos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP junto à Gestão do INSTITUTO MED LIFE.

Para promover a transversalidade que o assunto requer, a gestão do INSTITUTO MED LIFE criará uma Comissão de Segurança do Paciente, com estrutura multidisciplinar para elaboração de estratégias para a implantação, implementação e divulgação das ações para melhoria contínua dos processos assistenciais com foco na segurança do paciente.

A Comissão de Segurança do Paciente será um ambiente de discussão das diferentes realidades apresentadas pelas filiais, que será presidido pelo Núcleo de Qualidade e Capacitação.

### 2.2.11.6.5. PLANO DE ORGANIZAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE QUALIDADE

Para a efetiva implantação da Gestão de Qualidade, iniciaremos com a implantação o Núcleo de Qualidade, já no início da atuação do INSTITUTO MED LIFE na Gestão Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, nos comprometendo logo no primeiro mês implantar, propomos logo na primeira etapa ser a implantação refere-se a necessidade de desenhar o mapa estratégico, definir os objetivos e traçar os indicadores, apoiar na escolha das intervenções e projetos estratégicos e, direcionar os desdobramento dos planos de ação, para estabelecer orientações estratégicas a fim de viabilizar a política da qualidade e da segurança do paciente.



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

### 2.2.11.6.5.1. ESCOPO DA IMPLANTAÇÃO QUALIDADE

DAc. nº	P. M. B. P.	
Folha nº		
Visto		DLC:

10297 / 19  
4387  
✓

A Gestão do INSTITUTO MED LIFE terá como meta o atendimento das necessidades e expectativas de seus usuários e expectativa do Município de BRAGANÇA PAULISTA/SP na contratação do INSTITUTO MED LIFE. Para tanto, será de extrema importância que as atividades desenvolvidas estejam fundamentadas em sólidos pressupostos filosóficos, metodológicos, socioeconômicos e epidemiológicos para que sejamos capazes de garantir um elevado padrão de qualidade assistencial com garantia da segurança e atendimento humanizado aos pacientes além do foco de garantia dos resultados esperados e a implantação do Núcleo de Qualidade na estrutura organizacional dos Serviços.

As definições acerca do conceito de qualidade são muitas, entretanto, no setor saúde, diz a respeito à consolidação de um elevado padrão de assistência.

Cabe ressaltar que a qualidade da assistência se apóia concretamente na avaliação de 3 (três) dimensões: estrutura, processo e resultado.

A qualidade é o fator com o qual todos os envolvidos estarão focados aos aperfeiçoamentos constantes das práticas, cujo horizonte é a satisfação daqueles que dependem desses serviços, além dos benefícios alcançados frente à diminuição dos riscos, tendo como referencial o usuário.

A missão essencial do INSTITUTO MED LIFE é a prestação de serviços e assistência aos seus usuários de forma qualificada e segura, assim buscamos a constante integração harmônica das áreas assistenciais e de gestão para a obtenção de resultados esperados e assistência diferenciada.

Faz-se necessário para a clareza do seguimento da Qualidade da Gestão do INSTITUTO MED LIFE as seguintes definições:

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



Proc. nº	P. M. B. P.	15297	119
Folha nº		1388	
Visto		✓	DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

**Eficácia:** é a habilidade da ciência médica em oferecer melhorias na saúde e no bem-estar dos indivíduos;

**Efetividade:** é a relação entre o benefício real oferecido pela assistência e o resultado potencial, representado por estudos epidemiológicos e clínicos;

**Eficiência:** é a relação entre o benefício oferecido pela assistência médica e seu custo econômico;

**Otimização:** é o estabelecimento do ponto de equilíbrio relativo, em que o benefício é elevado ao máximo em relação ao seu custo econômico. É a tentativa de evitar benefícios marginais a custos inaceitáveis;

**Aceitabilidade:** é a adaptação dos cuidados médicos e da assistência à saúde às expectativas, desejos e valores dos pacientes e suas famílias. Este atributo é composto por 5 (cinco) conceitos: acessibilidade, relação médico-paciente, amenidades, preferências do paciente quanto aos efeitos da assistência e preferências do paciente quanto aos custos da assistência;

**Legitimidade:** é a possibilidade de adaptar satisfatoriamente um serviço à comunidade ou à sociedade como um todo. Implica conformidade individual, satisfação e bem-estar da coletividade.

**Equidade:** é a determinação da adequada e justa distribuição dos serviços e benefícios para todos os membros da comunidade, população ou sociedade.

É dos seguimentos de Princípios, Diretrizes e Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS que o INSTITUTO MED LIFE se norteia para a assistência qualificada:

**Universalidade:** é a garantia de atenção à saúde a todo e qualquer cidadão pelo Sistema Único de Saúde - SUS;

**Integralidade:** é o reconhecimento de que cada pessoa é um todo indivisível, integrante de uma comunidade; as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde não podem ser compartimentalizadas; as unidades de

Proc. nº	P. M. B. P.	10897	19
Folha nº		1388	
Visto		✓	DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

saúde, com seus diversos graus de complexidade configuram um sistema capaz de prestar atenção integral;

Eqüidade: é o princípio de que o acesso aos serviços em seus variados níveis de complexidade seja adequado à necessidade específica de cada cidadão, sem barreiras e sem privilégios;

Descentralização: é a redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde nos vários níveis de governo, federal, estadual e municipal, tornando a gestão mais próxima do cidadão usuário;

Municipalização: é um passo importante de descentralização, em que a gestão se desloca do nível federal e estadual para o nível municipal, levando à maior responsabilização na promoção das ações diretamente voltadas para seus cidadãos;

Distritalização: é um processo de responsabilização crescente da descentralização, em que cada Distrito de Saúde passa a exercer papel de gestão do Sistema no seu território;

Regionalização: Definição de espaço territorial e população a ser atendida. Como essa população tem direito a ter acesso a todo tipo de recursos assistenciais, o conceito envolve também a articulação intermunicipal de recursos à saúde que garantam esse direito;

Hierarquização: é a organização do acesso ao sistema a partir das ações de atenção primária, realizadas pelo Centro de Saúde, que deve estar estruturado para poder resolver 80% dos problemas de saúde da população e pelas ações de atenção secundária e terciária, com complexidade tecnológica crescente, que são realizadas nos serviços de retaguarda de especialidades e centros de referência;

Responsabilização: é a capacidade do Sistema de Saúde ativamente em assumir responsabilidade pelos problemas de saúde de uma população ou indivíduo. Isso implica em que cada equipe de saúde e cada profissional devem se responsabilizar pelas ações e encaminhamentos necessários para cada usuário, visando à atenção integral à saúde. Isto inclui os problemas de saúde coletiva;



Proc. nº	P. M. B. P.	15297	/ 15
Folha nº		1390	
Visto			DLC:

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Vínculo: é a ligação que se estabelece entre o usuário/o sistema de saúde/a equipe local/o profissional de saúde. Quando o vínculo é personalizado, ou seja, a equipe conhece os usuários, seus familiares, sua inserção na comunidade e seu ambiente, os resultados das ações de saúde podem ser favorecidos. O mesmo se dá quando o usuário/ população se vincula a uma equipe ou profissional de saúde;

Recursos financeiros: são vitais para a operacionalização do SUS. Originam-se do Governo Federal, Estadual e recursos do próprio Município. Sua utilização é acompanhada pelo Fundo Municipal de Saúde, onde estão disponibilizadas as prestações de contas da saúde;

Recursos humanos: são os profissionais de saúde e suas relações de trabalho.

### 2.2.11.6.5.2. IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE QUALIDADE

ATIVIDADES	DESCRIÇÃO
Desenvolver e/ou Entender a Missão, Visão e Valores dos Serviços	Apresentação do projeto para o Núcleo já constituído.
Identificação das principais competências administrativas, processos gerenciais, estruturação operacional e indicadores de desempenho	Definição das dimensões estratégicas. Definição dos objetivos estratégicos. Desdobramento das estratégias.
Programa de Capacitação da Estrutura de Governança	Módulos de aulas. Capacitação em Gestão de Processos e Projetos. Cada participante será responsável pela estruturação e implantação dos projetos necessários para o seu processo.

P. M. B. P.	
Proc. nº	10297 / 19
Folha nº	1397
Visto	✓
DLC	



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Mapeamento dos processos e estruturação de projetos para o desdobramento	Estruturação do sistema de atendimento: Nível Estratégico; Nível Gerencial; Nível Operacional; Descrição das Competências com validação do Regimento proposto pelo INSTITUTO MED LIFE.
--	--

### 2.2.11.6.5.3. ESTRATÉGIAS PARA IMPLANTAÇÃO DO MODELO DE QUALIDADE ASSISTENCIAL

A implantação da gestão do cuidado e do modelo assistencial adotado e disseminado pelo INSTITUTO MED LIFE tem foco nos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP. O planejamento de recursos (físicos, materiais, de organização da força de trabalho), e adoção de dispositivos, ferramentas e regulamentos, avaliação da qualidade das ações empreendidas e, por fim, correção das insuficiências, com formulação de novos planos e propostas.

Para oferecer um cuidado com qualidade será necessário combinar a intencionalidade de concretizar um modelo de atenção voltado às necessidades e riscos dos pacientes com a capacidade de identificar recursos e combiná-los em centenas de variações possíveis, de forma planejada e pactuada entre os responsáveis pela oferta destes recursos.

O INSTITUTO MED LIFE junto com seus dirigentes de cada serviço e equipe multiprofissional, farão parte do rol de profissionais que estarão profundamente



P. M. B. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1392A
Visto	<input checked="" type="checkbox"/> DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

implicados na qualidade do cuidado, através de um sistema de gestão de cuidado participativo junto ao Conselho Executivo do INSTITUTO MED LIFE e Secretaria Municipal de Saúde.

Isso significa trabalhar em algumas direções, entre outras para:

A construção absolutamente necessária da Qualificação de Gestores do SUS e de suas diretrizes clínicas ocorra de maneira mais dialógica inicialmente trabalhado por especialistas ou por encarregados que estejam mais diretamente vinculados aos problemas, o documento seria analisado e reelaborado pelos profissionais e equipes mais vinculados à implementação e/ou cujo trabalho seja afetado pelas diretrizes em tela;

A elaboração de planos e projetos se dando em uma base mais coletiva, assim como o processo de avaliação da qualidade do cuidado, utilizando padrões e/ou indicadores.

Os indicadores refletirão uma discussão mais ampla dos trabalhadores envolvidos no cuidado, de forma que a avaliação possa gerar maior comprometimento na melhoria dos processos de trabalho.

Facilitadores de acesso à atenção integral preconizadas pelo Sistema Único de Saúde - SUS serão implantados:

Acolhimento nas unidades de saúde, como porta de entrada e direcionamento do cuidado através de implantação de profissionais denominados Agente de Humanização;

Classificação de risco – Protocolo de Manchester;

Projeto Terapêutico Singular e Discussão Clínica Multiprofissional - Interdisciplinar garantida;



Proc. nº	P. M. B. P. 15297 / 19
Folha nº	1342 B
Visto	DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Equipes de referência e de Apoio matricial.

Será implantado concomitantemente às ações já mencionadas, organizar a linha do cuidado, do ponto de vista dos fluxos assistenciais, definir e responsabilizar a equipe de saúde sobre suas atribuições e responsabilidades no cuidado de forma clara e objetiva.

Desenvolver as linhas do cuidado e colocá-las operando será uma inovação nas propostas assistenciais dos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP. Na sua construção, torna-se imperativo identificar os diversos atores que controlam os recursos das linhas de cuidado propostas para serem implantadas, sendo que estes deverão formar um colegiado gestor, do qual participam as pessoas com função de organizá-la e fazer funcionar os fluxos assistenciais. Este deverá produzir a necessária pactuação para que a linha do cuidado funcione. O pacto para construção da linha do cuidado se produz a partir do “desejo”, adesão ao projeto, vontade política, recursos cognitivos e materiais, é o centro nervoso de viabilização da proposta, associado a toda reorganização do processo de trabalho em nível da rede básica. Elas se organizarão com grande capacidade de interlocução, negociação, associação fina da técnica e política, implicação de todos os atores dos diversos níveis assistenciais em um grande acordo assistencial que garanta:

Disponibilidade de recursos que devem alimentar as linhas de cuidado, especialmente a ampliação da oferta pontual de atenção secundária e de regulação pública de toda a rede prestadora do SUS, principalmente dos seus fluxos e contratos do setor privado;

Fluxos assistenciais centrados no usuário, facilitando o seu “caminhar na rede”;  
Instrumentos que garantam uma referência segura aos diversos níveis de complexidade da atenção;

Garantia de fluxos também da atenção especializada para a Rede Básica de Saúde;

P. M. B. P.	
Proc. nº	10297 / 19
Folha nº	1393
Visto	✓
DLC	

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Determinação de que a equipe da Unidade Básica seja responsável pela gestão do projeto terapêutico que será executado na linha do cuidado, garantindo um acompanhamento seguro do usuário;

Análise permanente das prioridades assistenciais para orientar os encaminhamentos e/ou orientações de referências e contra referências;

Gestão colegiada envolvendo os diversos atores que controlam recursos assistenciais;

Busca da garantia da intersetorialidade como política estruturante na intervenção positiva também na questão dos processos de saúde e doença.

É importante reconhecer que há uma linha do cuidado operando internamente na Rede Básica de Saúde, e que ganha relevância se considerarmos que a maior parte dos problemas de saúde podem ser resolvidos neste nível da assistência.

A integralidade do cuidado também exigirá que os profissionais se articulem continuamente e que o trabalho desenvolvido e a liderança responsável façam -os refletirem da mesma forma, seja no plano das diferentes unidades de saúde que compõem a rede, seja entre os diferentes serviços que compõem as unidades de saúde. Esta articulação dependerá da troca de informações sobre as terapias dispensadas ao paciente e sobre as necessidades de cuidados continuados identificadas pelos profissionais que serão responsáveis por seu cuidado além do interesse da Secretaria Municipal de Saúde.

Para a garantia da assistência qualificada os pacientes terão como dever:

prestar informações apropriadas nos atendimentos, nas consultas e nas internações sobre:

quedas

enfermidades e hospitalização anteriores;

história de uso de medicamentos, drogas, reações alérgicas;

Proc. nº	P. M. B. P.
15297	119
Folha nº	1399
Visto	✓
	DLC

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

demais informações sobre seu estado de saúde.

expressar se compreendeu as informações e orientações recebidas e, caso ainda tenha dúvidas, solicitar esclarecimento sobre elas;

seguir o plano de tratamento proposto pelo profissional ou pela equipe de saúde responsável pelo seu cuidado, que deverá ser compreendido e aceito pela pessoa que também é responsável pelo seu tratamento;

informar ao profissional de saúde ou à equipe responsável sobre qualquer fato que ocorra em relação a sua condição de saúde;

assumir a responsabilidade pela recusa a procedimentos, exames ou tratamentos recomendados e pelo descumprimento das orientações do profissional ou da equipe de saúde;

contribuir para o bem-estar de todos nos serviços de saúde, evitando ruídos, uso de fumo e derivados do tabaco e bebidas alcoólicas, colaborando com a segurança e a limpeza do ambiente;

adotar comportamento respeitoso e cordial com às demais pessoas que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde;

ter em mão seus documentos e, quando solicitados, os resultados de exames que estejam em seu poder;

ficar atento às para situações de sua vida cotidiana que coloquem em risco sua saúde e a da comunidade, e adotar medidas preventivas;

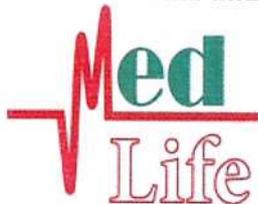
comunicar aos serviços de saúde, às ouvidorias ou à vigilância sanitária irregularidades relacionadas ao uso e à oferta de produtos e serviços que afetem a saúde em ambientes públicos e privados;

desenvolver hábitos, práticas e atividades que melhorem a sua saúde e qualidade de vida;

comunicar à autoridade sanitária local a ocorrência de caso de doença transmissível, quando a situação requerer o isolamento ou quarentena da pessoa ou quando a doença constar da relação do Ministério da Saúde;

não dificultar a aplicação de medidas sanitárias, bem como as ações de fiscalização sanitária.

P. M. B. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1395
Visão	✓
DLC:	



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

O INSTITUTO MED LIFE preza no direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação ao usuário e, o direito, na informação, com linguagem e meios de comunicação sobre:

o direito à saúde, o funcionamento dos serviços de saúde e sobre o Sistema único de Saúde - SUS;

os mecanismos de participação da sociedade na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas e da gestão do SUS;

as ações de vigilância à saúde coletiva compreendendo a vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental;

a interferência das relações e das condições sociais, econômicas, culturais, e ambientais na situação da saúde das pessoas e da coletividade.

Os Serviços de Saúde sob Gestão do INSTITUTO MED LIFE informarão as pessoas sobre a rede SUS mediante os diversos meios de comunicação, bem como nos serviços de saúde que compõem essa rede de participação popular em forma de informativos, impressos e mural, em relação a:

endereços;

telefones;

horários de funcionamento;

ações e procedimentos disponíveis.

Em ambos os serviços de saúde deverão constar, em local visível à população com minimamente os seguintes dados:

nome do responsável pelo serviço;

nomes dos profissionais;

horário de trabalho de cada membro da equipe, inclusive do responsável pelo serviço;

ações e procedimentos disponíveis.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

As informações prestadas à população serão claras, para propiciar a compreensão por toda e qualquer pessoa.

Os conselhos de saúde deverão informar à população sobre:

- formas de participação;
- composição do conselho de saúde;
- regimento interno dos conselhos;
- conferências de Saúde;
- data, local e pauta das reuniões;
- deliberações e ações desencadeadas.

Para que haja a participação e direito da participação de conselhos e conferências de saúde, direito de representar e ser representado em todos os mecanismos de participação e de controle social do SUS, o INSTITUTO MED LIFE em sua Gestão se compromete aos princípios:

- promover o respeito e o cumprimento desses direitos e deveres, com a adoção de medidas progressivas, para sua efetivação;
- adotar as providências necessárias em suas ações as diretrizes relativas aos direitos e deveres das pessoas;
- incentivar e implementar formas de participação dos trabalhadores e usuários nas instâncias e participação de controle social do SUS;
- promover atualizações necessárias nos regimentos e estatutos dos serviços de saúde;
- adotar estratégias para o cumprimento efetivo da legislação e das normatizações do Sistema Único de Saúde;
- promover melhorias contínuas, na rede SUS, como a informatização, para implantar o Cartão SUS e o Prontuário Eletrônico com os objetivos de:
- otimizar o financiamento;
- qualificar o atendimento aos serviços de saúde;



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

melhorar as condições de trabalho;

reduzir filas;

ampliar e facilitar o acesso nos diferentes serviços de saúde;

P. M. B. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	7397
Desto	✓
DLC:	

### 2.2.11.7. SEMANA DA QUALIDADE

Uma das estratégias para Melhoria da Qualidade que será aplicada na Gestão do INSTITUTO MED LIFE nos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, será a Semana de Qualidade, a qual terá continuidade de acordo com a necessidade e/ou da Gestão do INSTITUTO MED LIFE e terá sua 1.ª edição após o primeiro ano de gestão do INSTITUTO MED LIFE, tempo necessário para que os colaboradores sejam sensibilizados e capacitados para utilização da metodologia PDCA.

O objetivo consiste no conjunto de princípios, métodos e recursos que serão utilizados para promover o contínuo aprimoramento da qualidade na prestação de serviços de saúde realizada pela Instituição.

Visa, conforme a peculiaridade de cada Instituição de Saúde em questão:

Mapear as prioridades de acordo com os pontos fortes e pontos fracos da Instituição;

Orientar os planos e ações corporativas, a consequente alocação de recursos e gerenciamento do processo de melhoria contínua da qualidade;

Mapear os principais indicadores e metas obrigatórias e desejadas.

Orientado por estes princípios e estratégias, o INSTITUTO MED LIFE promoverá anualmente a SEMANA DA QUALIDADE.

Este evento tem como principal objetivo assegurar a sustentação das melhorias obtidas através da elaboração dos planos de ação. A SEMANA DA QUALIDADE é um momento dedicado à sensibilização e disseminação da

*[Handwritten signatures and marks in blue ink on the right margin]*

P. M. B. P.	
Proc. nº	10297 / 19
Folha nº	1398
Visto	✓
DLC:	



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

cultura e metodologias de qualidade dentro da instituição e todos os funcionários, de todos os cargos e funções terão oportunidade de divulgar e registrar as melhorias propostas nos mais diversos setores da instituição, por meio dos planos de ação corretiva e de melhoria que deverão ser desenvolvidos em equipe, além de iniciar o processo do trabalho voltado aos resultados e metas.

### 2.2.11.7.1. PLANO DE ORGANIZAÇÃO

Para que este evento seja realizado de maneira efetiva, foi estabelecido pelo INSTITUTO MED LIFE, um plano de organização, onde constam todas as etapas que devem ser seguidas, conforme descrição abaixo:

- 1º PASSO
  - a. Comunicar os dirigentes sobre o formato de avaliação dos Planos de Ação;
  - b. Comunicado e solicitação de todos os funcionários para participarem da SEMANA DA QUALIDADE e se inscreverem com prévia proposta de planos de melhorias;
  - c. (Obs.: Encaminhar para as áreas solicitantes o arquivo “Inscrições das áreas” + “Plano de Ação”. As inscrições que retornam são inseridas na planilha de Excel “Inscrições e Temas”).
  
- 2º PASSO:
  - a. Orientação às áreas para elaboração do “Plano de Ação” + Áreas entregam o arquivo “Plano de Ação” para Qualidade. (Obs: Não será necessário que as áreas entreguem a apresentação para a Qualidade, as



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

equipes devem apresentar os planos e evidências ao avaliador na própria área).

P. M. B. P.	
Proj. nº	15297 / 19
Folha nº	1398
Visto	✓ DLCA

- 3º PASSO:

- a. Imprimir e enviar para os avaliadores (Dirigentes da Instituição) os Planos de Ação das áreas + Carta aos Avaliadores + Folha de Avaliação dos trabalhos (nota/pontuação);

- 4º PASSO:

- a. Distribuição dos horários para avaliação nas áreas. (Obs.: distribuir as áreas por Avaliador nos horários estipulados);

- b. Informar dia e horário das visitas nas áreas para avaliação dos trabalhos.

- 5º PASSO:

- a. Visita dos avaliadores nas áreas para apresentação dos trabalhos in loco. (Obs.: Os trabalhos avaliados/pontuados devem ser entregues para a Qualidade assim que terminar a apresentação).

- 6º PASSO:

- a. Premiação dos melhores trabalhos.



P. M. B. P.	
Proc. nº	1
Folha nº	1390
Visão	DLC

**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

**2.2.11.7.2. DEFINIÇÃO DE ALCANCE**

P. M. B. P.	
Proc. nº	15297 / 19
Folha nº	1406
Visão	DLC

A participação nesta atividade estará aberta a todos os colaboradores dos Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, incluindo nível operacional, tático e estratégico.

**2.2.11.7.3. METODOLOGIA**

As equipes deverão elaborar os planos de ação utilizando a ferramenta PDCA e ao concluir, devem encaminhar os planos para o Núcleo de Qualidade. Serão aceitos apenas os planos concluídos.

As equipes deverão apresentar os trabalhos de forma oral na própria área nas datas e horários previamente divulgados, para que o avaliador constate o processo implantado e a melhoria evidenciada.

As melhorias propostas deverão ser evidenciadas mediante apresentação dos processos, documentos e registros.

**2.2.11.7.4. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DA SEMANA DE QUALIDADE**

SEMANA DA QUALIDADE	MÊS 8		MÊ 9		MÊS 10		MÊS 11	
	1ª Quin z	2ª Quin z	1ª Quin z	2ª Quin z	1ª Quinz	2ª Quin z	1ª Quin z	2ª Quin z
Comunicad								

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*



**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

<b>EXPOSIÇÃO</b>	Inscrição dos trabalhos							
	Entrega dos planos de ação para Qualidade							
	Distribuição dos trabalhos por gerentes e definição dia e horário das visitas							
	Envio dos Planos de Ação para os avaliadores							
	Reunião de consenso e devolutivas dos planos com os avaliadores							
	Apresentação dos trabalhos nas áreas aos avaliadores							
	Avaliadores entregam os planos avaliados assim que termina apresentação							

Intern  
o

*Handwritten signatures and marks in blue ink.*

*Handwritten signature in blue ink.*



**Instituto Med Life**

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
 São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
 e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Resultado da participação dos colaboradores nos banner e Premiação dos trabalhos										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Após a Semana de Qualidade o Núcleo de cada Instituição iniciará ações efetivas de Oficinas mensais para o acompanhamento e continuidade dos Planos de Ações e consequente construção de indicadores e metas desejadas, além das minimamente obrigatórias a ser instituída pela Gestão INSTITUTO MED LIFE.

**2.2.11.8. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DOS PROCESSOS DE QUALIDADE**

ATIVIDADE	CRONOGRAMA ANUAL											
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º
Constituição da Comissão de Qualidade e de Segurança do Paciente												
Reuniões Ordinárias												
Definição dos Planos de Ação Sistêmicos e Setoriais												
Implantação da Gestão de Processos e Riscos												
Implantação do Sistema												

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*





## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Com isso, o INSTITUTO MED LIFE irá assegurar que as relações institucionais possuam padrão, método e sejam levadas em consideração na definição de estratégias de melhoria para as equipes e serviços.

### 2.2.12.1. CRIAÇÃO DAS CGLS NAS UNIDADES

O Colegiado Gestor Local (CGL) terá como um dos objetivos, implementar a política de gestão participativa. O CGL será uma instância democrática de participação da comunidade no controle social dos SUS, garantida a partir da Constituição Federal 1988, e discutir e discutir com a comunidade os determinantes saúde doença, tendo em vistas estratégias de ação local, para promover a organização dos serviços dentro da abordagem integral, intersetorial, incluindo a comunidade no debate dos determinantes saúde e doença.

Conforme citado e especificado, anteriormente, o INSTITUTO MED LIFE utilizará para os Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, como um dos modelos gerenciais, a tomada de decisão em equipe de governança através da formação das CGLs, através do Conselho Gestor Interno das unidades.

O Conselho Gestor Interno será composto pelos membros do Conselho Executivo do INSTITUTO MED LIFE e cargos de governança das Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, além da composição de representantes do Núcleo de Qualidade e da CCIRAS, por ordem seguido de membros da pertencentes a Secretaria Municipal de Saúde.

Terá como competências e responsabilidade:



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Propor, implementar e avaliar o planejamento de atividades de assistência, ensino e pesquisa a serem desenvolvidas no âmbito do serviço de saúde, em consonância com as diretrizes estabelecidas;

Garantir a execução das diretrizes dos serviços sob Gestão do INSTITUTO MED LIFE, independente do porte hospitalar ou complexidade de atendimento, para o cumprimento dos contratos firmados;

Elaborar, implementar, gerenciar e avaliar o Plano Diretor da unidade para a garantia da melhoria contínua dos processos de trabalho em gestão e assistência ao paciente;

Estabelecer Políticas Institucionais, Normas e Rotinas além de delegar poderes no âmbito de sua competência;

Intermediar o relacionamento da Governança da Instituição de Saúde com a SMS/BRAGANÇA PAULISTA/SP;

Disseminar as informações requeridas pelo Conselho à comunidade do Município;

Instituir e gerenciar as respectivas Comissões e Núcleos nos termos da legislação vigente.

### 2.2.12.2. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO

ATIVIDADE	CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO											
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º
Estruturação e definição das CGLs												
Formalização e Constituição das CGLs												

A maioria das instituições de saúde enfrenta dificuldades financeiras por conta do desconhecimento dos custos reais de seus serviços prestados, falhas na apuração destes custos e estrutura organizacional inadequada. As ferramentas



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Proc. nº	P. M. B. P.	15297	119
Folha nº		1406	
Visto		✓	DLC

de gestão, apresentadas pelo INSTITUTO MED LIFE, no decorrer deste projeto, demonstram o compromisso da organização, no que diz respeito à administração dos recursos atrelado à um aumento na qualidade dos serviços.

### 2.2.13. DA PRODUÇÃO – COMPOSIÇÃO DA LINHA DE CONTRATAÇÃO

As metas de produção estabelecidas para a composição da linha de contratação, está em acordo com os quantitativos apresentados no edital.

29 Unidades de Atenção Primária em Saúde, com 33 Equipes de Saúde		
Consultas / Profissional	Meta Mensal	Meta Anual
Médico	20.600	247.200
Cirurgião Dentista	7.400	88.800
Enfermeiro	5.440	65.280
Visitas Domiciliares / Profissional	Meta Mensal	Meta Anual
Médico	530	6.360
Cirurgião Dentista	400	4.800
Enfermeiro	500	6.000
Agente Comunitário de Saúde	39.000	468.000
Atividade Coletiva	Meta Mensal	Meta Anual
Ações Coletivas e Grupos Educativos	454	5.450

Programa Melhor em Casa, com 01 Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar de Apoio

P. M. B. P.		
Proc. nº	13297	19
Folha nº	1904	
Visto	✓	DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Atividades Desenvolvidas	Meta Mensal	Meta Anual
Consultas em Visitas Domiciliares	1.000	12.000
Procedimentos em Visitas Domiciliares	1.500	18.000

03 Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) e Outros Profissionais de Nível Superior de Apoio à Atenção Primária em Saúde		
Consultas / Seguimento profissional	Meta Mensal	Meta Anual
Profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF)	1.367	16.400
Outros Profissionais de Nível Superior	750	9.000
Visitas Domiciliares / Profissional	Meta Mensal	Meta Anual
Profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF)	167	2.000

Unidade Móvel Terrestre de Saúde, com 01 Equipe de Saúde		
Consultas / Seguimento profissional	Meta Mensal	Meta Anual
Enfermeiro	60	720
Médico	160	1.920
Cirurgião Dentista	120	1.440

### 2.2.14. DO RH PROPOSTO

O quadro de recursos humanos proposto para os Serviços de Saúde da Atenção Básica – Estratégia de Saúde da Família / Unidades de Saúde da

P. M. B. P.	
Proc. nº	10297, 19
Folha nº	7708
Visto	✓ DLC



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana  
São Paulo/SP - CEP: 02033-000  
e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Família do município de BRAGANÇA PAULISTA/SP, foi estabelecido de acordo com o Quadro Mínimo, definido no edital, e consta nos anexos deste Plano de Trabalho.

A composição dos encargos sociais e dos impostos, taxas e contribuições, bem como respectivas bases de cálculo foram definidas com base nas legislações pertinentes, convenção coletiva e boas práticas de gestão e mercado.

### 2.3. AJUSTAMENTO DAS PROPOSTAS ÀS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

#### 2.3.1. PROTOCOLOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS

Os protocolos gerenciais e assistenciais serão implantados pela gestão do INSTITUTO MED LIFE, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde tendo como base, as referências que apoiam a boa prática clínica contemplando:

- Revisão sistemática ou meta-análise de iniciação clínica relevante;
- O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho estabelecidos pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros no âmbito territorial;
- Orientações estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os principais protocolos clínicos / assistenciais a serem implantados, constam na relação abaixo, bem como outros protocolos gerenciais e fluxos operacionais.

- Orientações básicas de higiene pessoal do profissional de saúde
- Precauções padrão
- Técnica de lavagem das mãos

*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*

Proc. nº	P. M. B. P.
Folha nº	15297, 19
Visto	✓ DLCA



## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Técnica de limpeza e/ou desinfecção e superfície  
 Desinfecção em local com respingos ou deposição de matérias orgânicas  
 Descontaminação de superfícies contaminadas  
 Cuidados a serem observados com os materiais e produtos de limpeza  
 Técnica de varredura úmida  
 Técnica de limpeza de pisos  
 Técnica de limpeza de janelas e portas  
 Técnica de limpeza de mobiliários, bancadas e equipamentos  
 Técnica de limpeza de tetos e paredes  
 Técnica de limpeza de banheiros  
 Técnica de limpeza de aparelho de ar condicionado  
 Técnica de limpeza e desinfecção de bebedouro  
 Técnica de limpeza manual de instrumental  
 Técnica de limpeza desinfecção de nebulizadores  
 Técnica de limpeza e desinfecção de almotolias  
 Técnica de limpeza de desinfecção dos umidificadores de oxigênio  
 Técnica de limpeza e desinfecção de cabos e laminas de laringoscópio  
 Técnica de limpeza e desinfecção de ambú  
 Trabalho para a área de expurgo  
 Trabalho na área de recepção de material  
 Trabalho na área de preparo de materiais  
 Trabalho para o funcionamento da área de esterilização  
 Trabalho na área de guarda e distribuição de materiais  
 Recolhimento de Resíduos  
 Acondicionamento dos Resíduos  
 Acolhimento na Unidade Básica de Saúde (com ESF)  
 Agendamento de Consultas médicas de demanda espontânea na UBS  
 Pré consulta  
 Organização do almoxarifado  
 Organização da sala de coleta  
 Consultórios de ginecologia



Proc. nº	P. M. B. P.
	15297 / 19
Folha nº	1470
Visto	✓ DLC

## Instituto Med Life

Av. General Ataliba Leonel, 93 conj. 64 - Santana

São Paulo/SP - CEP: 02033-000

e-mail: [projeto@medelife.org.br](mailto:projeto@medelife.org.br)

Consultórios gerais  
Sala de curativo  
Dispensário de medicamentos  
Sala de inalação  
Recepção  
Sala de procedimentos  
Sala de urgência e emergência  
Equipamentos e materiais básicos na sala de vacinação  
Equipe da sala de vacinação e suas atribuições básicas  
Atividades e procedimentos em imunização  
Conservação dos imunobiológicos  
Administração de medicamentos via endovenoso  
Administração de medicamentos via inalatória  
Administração de medicamentos via intradérmica  
Administração de medicamentos via intramuscular  
Administração de medicamentos via oral  
Administração de medicamentos via subcutânea  
Aspiração orotraqueal  
Aspiração de orofaringe  
Cateterismo vesical de alívio  
Cateterismo vesical de demora  
Cauterização umbilical  
Coleta de exames laboratoriais  
Coleta de exame citológico cervico-vaginal (Papanicolau)  
Coleta de teste do pezinho (PKU)  
Curativo  
Eletrocardiograma  
Medida de circunferência de cintura  
Medida de circunferência de quadril  
Aferição de estatura  
Aferição de peso