

TÍTULO I
DO CREDEQ
CAPÍTULO ÚNICO
DA PERSONALIDADE, GESTÃO, DENOMINAÇÃO, SEDE E FORO

Art. 1º O COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL – CRESM é uma unidade de saúde da Secretária de Estado da Saúde – SES/GO, e rege-se pelas normas gerais da SES/GO e do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 1º Para os fins desse Regimento Interno, e por força do Contrato de Gestão 002/2014 SES/GO, o CRESM é administrado pela Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos.

§ 2º Na gestão do CRESM, a Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA observará, além das normas gerais do SUS e as diretrizes da SES/GO, o seu Estatuto Social, o presente Regimento Interno e a legislação civil aplicável.

§ 3º O Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental – CRESM adotará, para sua identificação, a sigla CRESM.

Art. 2º O CRESM tem sede na Avenida Tanner de Melo, QD. Gleba 02, LT. parte 02, s/n, Bairro Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia/GO, CEP 74.993-551.

TÍTULO II
DA POLÍTICA INSTITUCIONAL, DOS OBJETIVOS E DA MANUTENÇÃO

CAPÍTULO I
DA POLÍTICA INSTITUCIONAL

Art. 3º O CRESM faz parte do complexo de hospitais de referência, da rede estadual de saúde do Estado de Goiás.

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

2/43

Art. 4º O CRESM integra a atenção hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Goiás como serviço de alta complexidade, que realiza atendimento especializado em saúde mental para pessoas com quadro graves decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e outros transtornos mentais.

Parágrafo único – Nos termos do contrato de gestão, os pacientes somente serão encaminhados via regulação.

Art. 5º No desempenho de suas atribuições institucionais o CRESM, sob a gestão da Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, atenderá as determinações da SES/GO estabelecidas no Contrato de Gestão e seus Aditivos.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS

Art. 6º O CRESM tem por objetivos gerais:

I – O oferecimento de assistência à saúde qualificada e humanizada em um serviço especializado e de referência, com profissionais capacitados e comprometidos com o atendimento integral ao usuário;

II – A prestação de serviços de assistência para atendimento ambulatorial e atendimento com leitos de acolhimentos no modelo residencial, para pessoas com quadro grave decorrentes do uso de crack, álcool, outras drogas e outros transtornos mentais;

III – Os atendimentos em leitos de curta permanência, destinados ao tratamento da desintoxicação e/ou abstinência e intercorrências psiquiátricas;

IV – O atendimento ambulatorial multidisciplinar especializado em dependência química e saúde mental;

V – O atendimento em leitos residenciais;

VI – A formação e o aperfeiçoamento profissional, servindo de campo de pesquisa, ensino e treinamento de profissionais da área da saúde, em especial na atenção ao tratamento das pessoas com dependência de substâncias psicoativas e saúde mental;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

3/43

VII – O cumprimento da Política Nacional de Humanização no atendimento do SUS, contemplando o acolhimento ao usuário com classificação de risco;

VIII – A realização da produção, compilação e divulgação das informações e dos conhecimentos técnicos e científicos;

IX – A realização de pesquisa e produção de técnicas que visem à melhoria da qualidade de vida do beneficiário do atendimento;

X – A promoção e manutenção da saúde da Sociedade dentro da filosofia de atendimento humano contando com participação de outros órgãos municipais e regionais de assistência à saúde;

XI – A elaboração e o desenvolvimento de programas específicos de assistência à comunidade com a participação de instituições e/ou entidades interessadas;

XII - Serviço de Assistência para atendimento ambulatorial de pessoas (criança até 12 anos incompletos, adolescentes, adultos, gestantes, puérpera e idosos) com transtorno mental moderado, grave e persistente (exceto pacientes em crise ou surto) e/ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

XIII – Atendimento com leitos de acolhimentos no modelo residencial (tipo Unidade de Acolhimento) especializada em atenção à pessoas adultas com problemas relacionados ao uso de crack, álcool e outras drogas, tenham suas necessidades atendidas nos diferentes momentos do tratamento da dependência de crack, álcool e outras drogas de Média Complexidade devidamente referenciado pelo Complexo Regulador Estadual.

SEÇÃO I

DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Art. 7º O **CRESM** é uma unidade que atua exclusivamente mediante regulação da SES-GO, nos eventos: acolhimento e tratamento dos pacientes.

Parágrafo único: A Unidade atuará, ainda, nos níveis assistenciais primários e secundários, de acordo com a hierarquização da entidade e a regionalização assistencial.

Art. 8º A Assistência à Saúde será feita de forma integrada por uma equipe multiprofissional, que prestará serviços de apoio ao diagnóstico clínico e terapêutico de pacientes internados e ambulatoriais, obedecendo a um critério de gravidade nosológica, de forma a proporcionar uma assistência integral aos usuários.

Art. 9º O **CRESM** é integrado com os órgãos de saúde, procurará desenvolver programas específicos de assistência à comunidade, junto a instituições ou entidades interessadas.

SEÇÃO II

DA FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS NA ÁREA DA SAÚDE

Art. 10. O **CRESM** constitui-se em campo de ensino prático, de maneira a contribuir com os objetivos curriculares dos cursos da área da saúde.

Art. 11. O **CRESM** desenvolverá programas de educação em serviço, para as diferentes categorias de pessoal da área de saúde, obedecendo aos planos específicos aprovados pela Superintendência Executiva, aprimorando a qualidade e mantendo o padrão de serviço e excelência da Instituição.

SEÇÃO III

DA REALIZAÇÃO DE PESQUISAS CIENTÍFICAS

Art. 12. O **CRESM** propiciará o desenvolvimento de projetos de pesquisas, obedecendo aos métodos e técnicas de investigação científica definidos pela Escola de Saúde da SES/GO, desde que aprovados pela área responsável envolvida na pesquisa, pela Diretoria Técnica e pela Superintendência Executiva da unidade.

CAPÍTULO III

DA MANUTENÇÃO

Art. 13. O **CRESM** será mantido com recursos oriundos de:

I - Transferência de recursos da SES-GO, advindos do Contrato de gestão e seus aditivos/complementos;

II - Doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras que porventura lhe sejam destinados, assim como convênios e outras fontes de recursos.

TÍTULO III

CAPÍTULO I

DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

FUNDAMENTOS METODOLOGIA

Art.14 O presente Regimento orienta-se por dispositivos do Estatuto Social da ABEVIDA, objetivando informar sobre a estrutura organizacional, sua concepção, parâmetros organizacionais e direcionadores, da Unidade **CRESM**, assim constituídos:

Estrutura: sistema de organização caracterizado pela junção de funções e hierarquia, sedimentando a composição da linha-staff, onde por meio da divisão de setores, cargos e funções, o nível hierárquico é determinado. Desse modo, estabelece-se a relação entre liderança e liderados, responsáveis pela estrutura e responsáveis pela execução das atividades relativas à estrutura, respectivamente.

Competências: conjunto de atribuições inerentes à estrutura, fundamentadas em preceitos administrativos, gerenciais e funcionais.

A estrutura organizacional ilustrada neste Documento, orienta para a disposição de cargos e funções respeitada, conforme literatura, distinção entre tarefa e atribuição, estabelecidas conexões e, delimitada relação de autoridade- funcional/divisional entre pessoas envolvidas e os seus papéis, responsabilidades, compromissos e funções.

Na representação visual, disposta em Organograma, caracteriza-se a posição formal da Unidade, constituída por Superintendência, Diretoria, Assessoria, Gerência, Coordenação e Supervisão.

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

6/43

Art.15. O presente Regimento deverá ser analisado anualmente e/ou a qualquer momento para realização de alterações relevantes, devendo ser revisado, aprovado pela Diretoria Estatutária e pelo Conselho de Administração, e, posteriormente publicado.

Parágrafo Único - Não obstante a periodicidade estimada para a revisão deste Regimento, considerada a dinamicidade requerida às organizações, ocasionadas por fatores externos, bem como, demandados por sua governança corporativa, os ajustes do Organograma da Unidade, mediante necessidade de criação de cargos e funções, poderão ser implementados desde que obedecidos os trâmites de aprovação pelo Conselho de Administração.

Art. 16. A administração do **CRESM** é composta de:

- I** - Presidência da ABEVIDA
- II** - Superintendência Executiva
- III** - Diretoria Técnica

CAPÍTULO II
DA PRESIDÊNCIA DA ASSOCIAÇÃO

Art. 17. A Presidência é órgão de administração, com poderes inerentes à representação legal do **CRESM**, competindo-lhe:

- I** - Expedir normas gerais necessárias à execução das atividades inerentes ao **CRESM**;
- II** - Cumprir e fazer cumprir o Estatuto da entidade, as normas e deliberações da Assembleia Geral;
- III** - Submeter ao Conselho de Administração a criação ou extinção de órgão (s) da Estrutura Organizacional da Administração do **CRESM**, previsto no artigo 14 deste;
- IV** - Realizar acordos, ajustes e contratos, inclusive os que constituam ônus, obrigações ou compromissos;
- V** - Encaminhar balancetes e prestações de contas para apreciação e aprovação do Conselho Fiscal, Conselho de Administração, Assembleia Geral e demais Órgãos ou autoridades públicas, a que esteja obrigado por força de comando normativo;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

7/43

VI - Propor à Assembleia Geral a participação no capital de empresas, cooperativas, condomínio ou outra forma de associativismo;

VII - Submeter ao Conselho de Administração as diretrizes, planejamento e políticas de pessoal da instituição;

VIII - Representar a instituição ativa e passivamente, judicial e extrajudicialmente;

IX - Movimentar, em conjunto com colaborador designado para a área financeira, nos moldes do artigo 47, “k”, ou com o Superintendente Executivo, os recursos financeiros, assinando os documentos atinentes à movimentação dos mesmos, podendo, ainda, delegar tais atribuições, conforme determina o artigo 47, §1º, do estatuto;

X - Desempenhar suas atividades em harmonia com a Superintendência Executiva, garantindo o pleno funcionamento do CRESM no alcance dos objetivos, finalidades e proposições emanadas da Assembleia Geral e do Conselho de Administração.

XI - Escolher livremente e nomear, após aprovação do Conselho da Administração, a Superintendência Executiva.

CAPÍTULO III

DA SUPERINTENDÊNCIA EXECUTIVA DO CRESM

Art. 18. A Superintendência do **CRESM** é o órgão de direção, competindo-lhe a responsabilidade de superintender e coordenar as atividades do **CRESM**, relativas ao planejamento, execução, promoção, supervisão, controle e avaliação.

Art. 19. Cabe à Superintendência Executiva assegurar a obtenção dos resultados definidos nos planos de trabalho, operacionais e administrativos, planejamentos estratégicos em conformidade com a missão estabelecida, seus princípios e filosofia de atuação, por meio da coordenação geral de todas as áreas.

Art. 20. Compete-lhe ainda:

I - Nomear, após aprovação do Presidente da ABEVIDA, ou através de procuração, nos termos do artigo 47, 1º, do estatuto, os cargos de direção, chefia, e assessoramento superior;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

8/43

- II** - Identificar oportunidades, avaliar a viabilidade e fazer recomendações sobre novas formas de desenvolver a atividade específica do **CRESM**.
- III** - Conduzir os processos de mudanças na cultura da unidade gerida, visando obter o engajamento de todos os seus integrantes e garantir a consolidação de uma cultura organizacional orientada para a contínua busca da qualidade e de altos padrões de desempenho individual e coletivo.
- IV** - Executar as ordens emanadas pelo Conselho de Administração, promovendo a eficiência e a eficácia nas atividades relacionadas ao **CRESM**;
- V** - Responder sobre as metas e os desafios estratégicos do **CRESM**;
- VI** - Assessorar o Conselho de Administração em assuntos estratégicos do **CRESM**;
- VII** - Superintender o desenvolvimento das atividades do **CRESM**, acompanhando, avaliando e orientando a ação de cada diretoria;
- VIII** - Avaliar a implantação do contrato de gestão e outros instrumentos de parceria;
- IX** - Desenvolver e apresentar estudos técnicos, econômicos e administrativos ao Conselho de Administração;
- X** - Representar o **CRESM** em todos os segmentos da sociedade (órgãos municipais, estaduais, federais) ativa e passivamente, preservando a imagem institucional e empenhando esforços no estreitamento das relações empresariais;
- XI** - Representar o **CRESM** em atividades técnicas e encontros científicos.
- XII** - Dirigir e acompanhar todas as atividades do **CRESM**, visando à execução das ações de Saúde, promovendo a integração com outros setores, instituições públicas e organizações sindicais, baseando-se em programas de trabalho;
- XIII** - Encaminhar e submeter à apreciação do Conselho de Administração o Regulamento de Recursos Humanos, Regulamento de Compras, o Relatório Gerencial de Atividades anual, bem como as prestações de contas da instituição;
- XIV** - Responsabilizar-se perante o nível central, pelas atividades desenvolvidas no Hospital, com vistas a estabelecer e avaliar práticas técnico-administrativas de interesse da Instituição;
- XV** - Fazer com que os padrões profissionais do Hospital estejam de acordo com as normas técnicas pré-estabelecidas e os ditames da ética, assegurando a eficiência e eficácia da assistência prestada;
- XVI** - Assegurar a participação comunitária através de seus segmentos organizados, preservando a qualidade dos serviços prestados;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

9/43

- XVII** - Receber, após aprovação da Organização Social – O.S., quaisquer legados, doações, auxílios, subvenções, assumindo encargos e estabelecendo suas condições;
- XVIII** - Assegurar o abastecimento de insumos básicos, considerando o Contrato de Gestão – CG, indispensáveis ao seu funcionamento, de acordo com a disponibilidade de recursos;
- XIX** - Assegurar ao Hospital condições de funcionamento necessárias para mantê-lo como Unidade de Referência, na área **de Saúde Mental e Reabilitação** de dependentes químicos, no âmbito do Estado;
- XX** - Fazer com que o Hospital funcione dentro da prática de integração docente;
- XXI** - Tomar medidas de caráter de urgência não previstas neste regimento submetendo-as posteriormente à apreciação do setor competente hierarquicamente superior;
- XXII** - Assegurar o cumprimento do presente Regimento e outras normas oriundas de instâncias superiores;
- XXIII** - Organizar e manter a estrutura funcional do Hospital, respeitando a sua filosofia, objetivos, capacidade instalada e disponibilidade de recursos;
- XXIV** - Deliberar sobre atos disciplinares individuais ou coletivos nos casos não resolvidos pelos setores subordinados, aplicando as medidas cabíveis, no âmbito de sua competência;
- XXV** - Promover reuniões periódicas com os demais Diretores, Coordenadores de Divisões, Seções, Setores, Comissões, **Núcleos** e outras instaladas no Hospital com o objetivo de avaliar a eficiência das atividades desenvolvidas, assim como a qualidade da assistência prestada e participar das reuniões promovidas pelos Conselhos Comunitários, quando convidado;
- XXVI** - Participar da elaboração e/ou reformulação do Regimento Interno, normas e rotinas do Hospital;
- XXVII** - Avaliar periodicamente a qualidade dos serviços produzidos;
- XXVIII** - Analisar os relatórios elaborados pelos diferentes setores do Hospital, emitindo pareceres;
- XXIX** - Representar o Hospital em reuniões organizadas pela Secretaria de Estado de Saúde e/ou por níveis hierárquicos superiores, e demais eventos inerentes à gestão e oferta de serviços à Saúde pública, repassando os resultados aos setores subordinados;
- XXX** - Gerir e acompanhar os serviços de apoio, administrativos e financeiros, estabelecendo as normas e rotinas necessárias ao seu funcionamento;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

10/43

XXXI - Controlar a execução do orçamento do Contrato de Gestão, tomando as medidas cabíveis no âmbito da unidade, podendo sugerir ações junto à SES-GO, para assegurar o seu equilíbrio econômico-financeiro;

XXXII - Gerir com eficiência, eficácia e economicidade, os recursos humanos, financeiros e patrimoniais;

XXXIII - Assegurar a observância às políticas, planos, procedimentos, leis e regulamentações que possam ter um impacto sobre as operações e informações, bem como verificar se a instituição os segue;

XXXIV - Avaliar a integridade e confiabilidade das informações gerenciais e os meios utilizados para identificar, classificar e comunicar tais informações;

XXXV - Autorizar a execução de despesas de qualquer natureza e liberar os pagamentos da unidade;

XXXVI - Cumprir e fazer cumprir o horário regulamentar de trabalho e as demais diretrizes e normas vigentes advindos de instâncias hierárquicas superiores;

XXXVII - Indicar oficialmente ao setor competente o substituto interino, quando da necessidade de se ausentar do Hospital em seus impedimentos legais.

Art. 21. Na ausência da Superintendência Executiva, as atribuições relativas à mesma serão exercidas pela nomeação realizada pelo titular dessa Superintendência através de portaria interna.

§ 1º A Superintendência da Unidade contará com a estrutura da Assessoria de Relações Institucionais, dos Serviços de apoio, bem como das Gerências Administrativa, Financeira e de Operações.

§ 2º Para fins do parágrafo anterior, os Serviços de apoio são compostos por:

I – Secretaria - Geral

II - Assessoria de Relações Institucionais

III - Assessoria Jurídica

IV - Assessoria de Comunicação

V - Ouvidoria

§ 3º Agregam-se às estruturas de apoio e fomento de informações à Superintendência Executiva, as Comissões e os Núcleos os quais apresentam caráter dinâmico, podendo ser constituídos à medida de necessidades internas- normativas e/ou, determinantes externas- legislação.

SEÇÃO I

DA SECRETARIA GERAL

Art. 22. A Secretaria Geral é o serviço subordinado à Superintendência Executiva da Unidade, responsável pela preparação de ofícios, recepção de documentos oficiais oriundos de outros estabelecimentos, organização da agenda geral da unidade, bem como pelo arquivamento geral dos documentos do **CRESM**, além de auxiliar a Diretoria naquilo que lhe competir.

Art. 23. À Secretaria Geral compete:

I - Prestar assessoria e apoio técnico-administrativo à Superintendência Executiva e Diretoria do **CRESM**;

II - Administrar agenda executiva;

III - Organizar agenda da semana e comunicar aos interessados;

IV - Informar aos diretores sobre os eventos e omissões relacionadas às deliberações;

V - Despachar com os executivos, colher assinatura, priorizar compromissos e ligações telefônicas;

VI - Administrar pendências, dar suporte em reuniões, secretariar reuniões;

VII - Atender pessoas (clientes externos e internos), prestar atendimento às autoridades e clientes;

VIII - Gerenciar informações, anotar informações, elaborar base de dados, acompanhar status das ações, pesquisar informações e dados, direcionar informações;

IX - Elaborar documentos (memorandos, ofícios), preparar apresentações, elaborar convites e convocações, formatar documentos;

X - Elaborar propostas e pareceres;

XI - Controlar correspondência física e eletrônica, receber e protocolar correspondências;

XII – Acompanhar os procedimentos realizados pela assessoria jurídica do CRESM.

SEÇÃO II

DA ASSESSORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

12/43

Art. 24. Assessoria de Relações Institucionais responde pela articulação de políticas, ações, projetos e programas com outros órgãos do Governo nas esferas municipal, estadual e federal, bem como, governos municipais; coordenando tarefas que demandem a mobilização de representantes públicos e da sociedade civil, mantendo diálogo com entes das diversas esferas da gestão da Saúde, e de outros setores, assim como com a comunidade.

Art. 25. À Assessoria de Relações Institucionais compete:

I - Planejar e executar projetos estratégicos, com foco no acompanhamento de implementação de políticas públicas relativas à saúde mental, bem como, ao enfrentamento ao uso de álcool, crack e outras drogas;

II - Elaborar programas de obtenção de outras formas de financiamento destinado à execução do contrato de gestão;

III - Elaborar estratégias para atração de parceiros públicos, privados e do terceiro setor; responsável pelo acompanhamento do Planejamento Estratégico da Instituição, realizando o mapeamento de desafios e novas oportunidades;

IV - Realizar interlocução com os municípios e órgãos estaduais e federais junto às suas respectivas representações políticas, além do acompanhamento de assuntos de interesse tratados no âmbito de entidades às quais a instituição é vinculada.

SEÇÃO III

DA ASSESSORIA JURÍDICA

Art. 26. A Assessoria Jurídica é o serviço, próprio e/ou terceiro, de apoio à Superintendência Executiva da Unidade, responsável pela orientação nas questões de natureza legal.

Art. 27. À Assessoria Jurídica compete:

I - Prestar serviços jurídicos especializados nas áreas do direito administrativo, civil, trabalhista, tributário, ambiental e societário;

II - Realizar propositura, defesa e acompanhamento em ações judiciais;

- III - Realizar análise legal de contratos administrativos;
- IV - Aconselhar juridicamente em suas relações com órgãos públicos e entidades governamentais do Estado de Goiás;
- V - Realizar análise e avaliação de marcos regulatórios;
- VI - Opinar legalmente em torno de atos normativos de efeitos abstratos e concretos;
- VII - Realizar gestão de riscos judiciais;
- VIII - Redigir instrução normativa, resoluções e estatutos internos;
- IX - Realizar auditoria legal;
- X - Elaborar pareceres e consultas em matéria fiscal, financeira e tributária;
- XI - Atuar em negociações sindicais;
- XII - Elaborar Contratos vinculados à relação de trabalho e/ou prestação de serviços;
- XIII - Representar a instituição em processos contenciosos em geral;
- XIV - Elaborar Contratos, Convênios e Termos de Parcerias;
- XV - Prestar assistência legal na participação de arbitragem e mediação.

SEÇÃO IV

DA ASSESSORIA COMUNICAÇÃO

Art. 28. A Assessoria de Comunicação é o serviço de apoio subordinado à Superintendência Executiva e é responsável por assessorar as relações externas e internas.

Art. 29. – À Assessoria Comunicação compete:

- I - Assessorar a instituição na área de Comunicação;
- II - Recolher, redigir, registrar através de imagens e de sons, interpretar e organizar informações;
- III – Trabalhar notícias analisando e publicizando nos canais competentes os acontecimentos da instituição;
- IV - Realizar a revisão e preparo definitivo das matérias jornalísticas a serem divulgadas em jornais, revistas, televisão, rádio e internet;
- V - Realizar a intermediação da comunicação entre o **CRESM** e os meios de comunicação;
- VI - Analisar dados estatísticos antes da divulgação;

- VII - Acompanhar matérias feitas na instituição;
- VIII - Realizar agendamento e acompanhamento de entrevistas coletivas;
- IX - Incentivar a empresa a realizar ações de comunicação e marketing criativo;
- X-Atuar no Gerenciamento de crises;
- XI - Elaborar pautas e prestar esclarecimentos necessários para a eficiência da matéria jornalística a ser publicada;
- XII. Desenvolver a produção de releases e relatórios relevantes à imagem institucional; Press releases; Acompanhar Clipping.

SEÇÃO V DA OUVIDORIA

Art. 30. A Ouvidoria é um canal democrático de comunicação entre o cidadão e o gestor. Tem como função esclarecer dúvidas, receber elogios, sugestões, informações, reclamações e denúncias dos usuários do Sistema Único de Saúde –SUS, permitindo à Instituição e à Secretaria do Estado da Saúde melhorar a qualidade do atendimento prestado.

Art. 31. À Ouvidoria compete:

- I - Receber, examinar e encaminhar reclamações, sugestões e elogios, referentes ao desenvolvimento das atividades exercidas pelos profissionais do **CRESM**;
- II - Acompanhar as providências solicitadas aos gestores, dando feedback aos interessados, garantindo-lhes orientação, informação e resposta;
- III - Facilitar e agilizar as informações;
- IV - Agir com transparência, integridade e respeito;
- V - Respeitar toda e qualquer pessoa, preservando sua dignidade e identidade;
- VI - Reconhecer a diversidade de opiniões, preservando o direito de livre expressão e julgamento de cada pessoa;
- VII - Identificar e interpretar o grau de satisfação dos usuários, com relação aos serviços prestados no **CRESM**;

VIII - Ouvir seu representado com paciência, compreensão, ausência de pré-julgamento e de todo e qualquer preconceito, bem como abster-se de envolvimento pessoal em qualquer denúncia apresentada;

IX - Resguardar o sigilo das informações;

X - Facilitar o acesso à Ouvidoria, simplificando seus procedimentos, agindo com imparcialidade;

XI - Requisitar fundamentadamente e exclusivamente quando cabíveis, por meio formal, informações junto aos setores e às unidades da Instituição;

XII - Revisar, organizar, documentar e publicar os procedimentos relacionados à sua área;

XIII - Elaborar relatórios das demandas geradas na ouvidoria, com intuito de avaliar a qualidade do serviço prestado.

SEÇÃO VI

DO NÚCLEO DA QUALIDADE

Art. 32. O Núcleo de Gestão da Qualidade tem como função apoiar a política de gestão da instituição, ao promover a interação harmônica e sinérgica dos diferentes setores do CRESM, incluindo a área médica, tecnológica, administrativa, assistencial, de ensino e de pesquisa. O principal objetivo é avaliar, medir e readequar sistematicamente todos os processos da Unidade, garantindo, assim, a melhoria contínua da qualidade dos serviços e a segurança do paciente e colaboradores.

Art. 33. – Ao Núcleo da Qualidade compete:

I - Implantar Sistema de Gestão pela Qualidade e desenvolver um processo de manutenção;

II - Desenvolver e divulgar a política da qualidade;

III - Levantar e analisar os procedimentos existentes em todas as áreas da instituição, visando sua padronização e formalização em procedimentos escritos, quando aprovar, para utilização por todos os níveis organizacionais;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

16/43

IV - Assessorar a Direção na implantação das atividades do Sistema de Gestão da Qualidade, visando garantir sua execução dentro dos padrões estabelecidos;

V – Elaborar, conjuntamente aos serviços, as rotinas e fluxogramas de documentação do Sistema de Gestão da Qualidade, visando à correta comunicação e registro das informações;

VI - Selecionar e supervisionar a formação de auditores internos de processo de qualidade;

VII - Realizar auditorias internas de processos de qualidade programadas ou eventuais, de conformidade legal, para testar a regularidade dos procedimentos;

VIII - Participar do processo de comunicação e de divulgação do Sistema da Qualidade da instituição através da organização de material, cursos e palestras sobre o assunto;

IX - Elaborar a Política da Qualidade e o controle de distribuição e revisão, documental;

X - Participar da elaboração do plano anual das atividades relacionadas ao sistema de gestão da qualidade;

XI - Desenvolver, apresentar, aplicar, manter e controlar Manuais de Procedimentos, conforme as definições do processo de Acreditação;

XII - Manter atualizado os organogramas da instituição, conforme orientação da superintendência da unidade e Recursos Humanos.

XIII – Conhecer o Regimento Interno e o Estatuto da instituição para implantação correta de normas e procedimentos, no que se refere a manuais e formulários de instrução de trabalho, de procedimentos e qualidade;

XIV – Elaborar propostas para Certificação e Acreditação;

XV - Analisar a documentação da unidade visando à melhoria contínua e a racionalização dos processos.

XVI - Conduzir programas de visita técnica dos processos e procedimentos relacionados à qualidade, identificando não conformidades e recomendando as providências corretivas;

XVII - Definir a programação das visitas técnicas inerentes aos processos de certificação e acreditação acompanhar as escalas de trabalho das equipes envolvidas;

XVIII - Realizar o acompanhamento das recomendações feitas às áreas visitadas para verificar a sua implementação ou ações corretivas adotadas;

XIX - Identificar deficiências em processos, sistemas e tarefas, promovendo a conscientização das pessoas e setores diretamente envolvidos, visando o seu engajamento na busca de soluções e implementação das ações corretivas;

XX – Ofertar apoio às demais áreas da Unidade relacionadas à padronização dos processos.

SEÇÃO VII

DO NÚCLEO DE PLANEJAMENTO

Art. 34. O Núcleo de Planejamento tem por função, em conjunto com as diversas áreas do CRESM, acompanhar a execução e o cumprimento das diretrizes e metas definidas pelos órgãos superiores e, pelo planejamento estratégico institucional.

Art. 35. – Ao Núcleo de Planejamento compete:

I - Acompanhar e monitorar as ações realizadas pelas equipes avaliando os resultados a curto, médio e longo prazo, propondo intervenções no curso do andamento das ações para a viabilização dentro das metas e cronogramas estabelecidos;

II - Assessorar e aprovar projetos junto à Diretoria da Unidade;

III - Traçar o posicionamento estratégico do CRESM frente a comunidade local;

IV - Acompanhar, periodicamente, em conjunto com as áreas responsáveis e o Setor de Qualidade, o relatório de atividades intermediárias e finalísticas do CRESM, quadros comparativos entre as metas de produção pactuadas e realizadas e os indicadores de desempenho registrados e previstos, com base no contrato de Gestão;

V - Outras atividades correlatas.

SEÇÃO VIII

DA CAPELANIA/ESPIRITUALIDADE

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

18/43

Art. 36. A Capelania/Espiritualidade tem por função promover e fomentar a prestação de assistência religiosa na Instituição.

Art. 37. À Capelania compete:

I - Coordenar e executar os trabalhos de Capelania e Espiritualidade da Unidade;

II - Receber os voluntários interessados em realizar atividades espirituais dentro da unidade;

III - Realizar o cadastro dos interessados e treinar os voluntários sobre as normas internas do CREDEQ;

IV - Controlar dias e horários para a realização das atividades espirituais;

V - Manter, controlar e repassar para o encarregado de segurança do CRESM a lista de pessoas autorizadas a realizar atividades de Capelania;

VI - Verificar as condições de limpeza e organização, ofertando estrutura para o uso das capelanias;

VII - Zelar para que o serviço de espiritualidade ocorra dentro do previsto pelo programa de espiritualidade;

VIII - Organizar missas e cultos religiosos, e toda a infraestrutura necessária para sua realização;

IX - Coordenar a organização para que os eventos de evangelização ocorram;

X - Aplicar programas de espiritualidade aos pacientes e/ou colaboradores;

XI - Participar da organização de eventos onde incluem-se momentos abertos à espiritualidade;

XII - Participar de reuniões em equipe médica e outros profissionais com o objetivo de colaborar na compreensão da espiritualidade do paciente estabelecendo correlações com seu tratamento;

XIII – Realizar o levantamento de dados referente à eficácia da espiritualidade no tratamento do paciente;

XIV - Prestar atendimento religioso aos internos ou colaboradores conforme demanda e solicitação dos mesmos;

XV - Promover palestras, encontros e outros eventos com voluntariados para auxílio nas demandas de espiritualidade da unidade;

XVI - Desenvolver projetos voltados à espiritualidade;

XVII - Dialogar com os profissionais da saúde envolvidos no tratamento do paciente no intuito de orientar e/ou sanar dúvidas no aspecto espiritual que ocorram durante o cuidado de pacientes sob sua responsabilidade;

XVIII - Prestar atendimento aos familiares do paciente quando solicitado;

XIX - Visitar pacientes internos, encorajando-os a perseverarem no tratamento.

CAPÍTULO IV DA DIRETORIA TÉCNICA

Art. 38. A Diretoria Técnica é o órgão que aplica a política técnica-ética-administrativa, traçada para a condução operacional da Unidade Hospitalar. O titular da Diretoria Técnica é o executor das decisões superiores conservando autonomia administrativa no desenvolvimento das atividades rotineiras e está subordinado à Superintendência Executiva da Unidade.

Art. 39. À Diretoria Técnica compete:

I - Gerir, supervisionar e avaliar as atividades técnicas no âmbito do Hospital, visando assegurar aos usuários a integralidade da assistência médico – hospitalar e Terapia, utilizando os mecanismos de Referência e Contrarreferência preconizados para o sistema único de Saúde;

II - Identificar distorções e sugerir à Superintendência Executiva medidas necessárias para a padronização dos procedimentos, propondo a revisão e/ou alteração das diretrizes e normas que assegurem a eficiência da assistência prestada, bem como a utilização e a racionalização dos recursos disponíveis;

III - Participar das ações de diagnóstico e tratamento de Dependência Química, e outras, com vistas à redução das taxas;

IV - Orientar a execução de todas as atividades pertinentes à área técnica, promovendo condições físicas, psíquicas e materiais necessários à proteção, prevenção e recuperação da saúde, da clientela usuária;

V – Responsabilizar-se diretamente perante à Superintendência Executiva pelas atividades desenvolvidas nas unidades de sua área de competência, assegurando o cumprimento do presente Regimento;

VI - Assessorar a Superintendência Executiva na resolução dos problemas éticos – profissionais bem como na aplicação de medidas disciplinares na sua área de competência, quando necessário;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

20/43

- VII** - Promover reuniões periódicas e /ou quando necessárias com a equipe técnica, com finalidade de avaliar o desenvolvimento das atividades, assim como para repasses de informes técnico-científicos e / ou mudanças de propostas;
- VIII** - Opinar sobre as necessidades de ampliação da capacidade potencial do Hospital, seja na área ambulatorial ou de internação, face aos programas a serem implantados, visando assegurar a qualidade da assistência à clientela usuária;
- IX** - Avaliar os atendimentos prestados aos usuários e detectar as dificuldades, propondo a organização e / ou reorganização dos serviços;
- X** - Opinar sobre a inclusão, substituição e / ou exclusão de medicamentos da listagem padronizada, transmitindo essas informações aos setores subordinados;
- XI** - Emitir pareceres em processos e demais assuntos pertinentes à área técnica;
- XII** - Opinar na indicação de todos ocupantes e encargos gratificados vinculados à área técnica;
- XIII** - Analisar e opinar na distribuição de pessoal da área técnica, em harmonia com os Gerentes e Supervisores no âmbito de sua competência, definindo prioridade;
- XIV** - Colaborar com as instituições de ensino e outras que utilizam o Hospital como campo de estágio e / ou residência médica;
- XV** - Incentivar e apoiar as atividades de investigação e pesquisa, realizadas no âmbito do Hospital, assegurando o apoio logístico necessário;
- XVI** - Analisar e aprovar os relatórios que lhe forem encaminhados para apreciação e elaborar outros, quando solicitados;
- XVII** - Analisar e opinar na escala de férias e de serviços dos funcionários lotados na área técnica;
- XVIII** - Propor e implantar métodos e normas técnicas que assegurem a eficiência das atividades, atos e procedimentos realizados, facilitando a interpretação dos exames e consequente liberação dos resultados e / ou elaboração de laudos médicos que possibilitem a elucidação ou avaliação do diagnóstico e do tratamento;
- XIX** - Cumprir e fazer cumprir horário regulamentar de trabalho, bem como as normas vigentes, emanado de instâncias e hierarquias superiores;
- XX** - Realizar outras atividades compatíveis com a função.

Parágrafo Único - O titular da Diretoria Técnica é de livre escolha, nomeação e dispensa da Superintendência Executiva, após autorizado pela Presidência da ABEVIDA.

Art. 40. Na ausência do Diretor Técnico, o mesmo definirá, juntamente à Superintendência Executiva, seu substituto para assumir atribuições relativas à função, sendo a nomeação realizada através de portaria interna.

Art. 41. A Diretoria Técnica é composta de:

I - Gerência Médica

II – Assessoria de Ensino e Pesquisa

III - Gerência de Enfermagem

IV- Gerência Multiprofissional

SEÇÃO I DA GERÊNCIA MÉDICA

Art. 42. A Gerência Médica é a estrutura subordinada à Diretoria Técnica encarregada de planejar, organizar, dirigir e supervisionar as atividades da equipe Médica.

Art. 43. À Gerência Médica compete:

I - Gerir, avaliar e / ou executar atividades, atos e procedimentos pertinentes à Diretoria de Clínica Médica a seu encargo;

II - Participar como membro efetivo de Comissões obrigatórias, instituídas no Hospital, indicadas pela **Diretoria Técnica ou Superintendência Executiva;**

III - Promover, participar e /ou realizar pesquisas científicas e colaborar com os demais profissionais que realizam atividades dessa natureza;

IV - Participar de reuniões periódicas promovidas pela chefia imediata, quando convidado, transmitindo os resultados aos demais integrantes da equipe clínica;

V - Promover reuniões periódicas e / ou quando necessárias buscando o aprimoramento e a integração da equipe.

Art. 44. A Gerência Médica é composta de:

I – Coordenação de Ensino e Pesquisa

“Paragrafo Excluído”

II – Supervisão de Farmácia

SUBSEÇÃO I

DA COORDENAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA

Art. 45. A Coordenação de Ensino e Pesquisa do CRESM é a estrutura subordinada à Diretoria Técnica encarregada pelo aprimoramento técnico-científico, aperfeiçoamento, atualização dos profissionais, promoção e coordenação das atividades didáticas da Instituição, bem como o desenvolvimento de pesquisas científicas na área de Saúde Mental e Dependência Química.

Art. 46. À Coordenação de Ensino e Pesquisa compete:

I - Normatizar e supervisionar os estágios curriculares de graduação dos cursos de medicina, enfermagem, residentes de outras instituições e demais áreas;

II - Criar mecanismo de controle e avaliação das atividades realizadas pelos residentes e /ou estagiários no âmbito do Hospital, visando garantir a eficiência da assistência prestada;

III - Estimular a criação de outros programas de integração ensino-serviço;

IV - Promover a atualização dos profissionais que atuam no CRESM através de: cursos de atualização, treinamento em serviço, organização de eventos, reuniões entre as equipes para avaliação dos serviços e uniformização de condutas e elaboração de material educativo;

V - Organizar cronograma de cursos/treinamentos, eventos científicos;

VI - Coordenar a elaboração de material educativo (manual de normas para estagiários, internos e residentes, etc.);

VII - Promover sessões clínicas gerais;

VIII - Definir normas para publicações, pesquisas e apresentações em congresso;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

23/43

- IX** - Estimular o corpo clínico para a formação de grupos de pesquisa;
- X** - Orientar os profissionais interessados em desenvolver pesquisa científica no **CRESM**;
- XI** - Definir os procedimentos necessários para a realização de pesquisa e trabalhos científicos na instituição;
- XII** - Constituir um sistema de informação e acompanhamento dos projetos das pesquisas realizadas no âmbito do **CRESM**, mantendo atualizados os bancos de dados;
- XIII** - Organizar a participação de pesquisadores internos em eventos científicos;
- XIV** - Assessorar as áreas de ensino na formação científica dos estágios e/ou alunos, visando à compreensão dos fundamentos do método científico, necessária à realização de monografia de final de curso;
- XV** - Acompanhar os editais de fomento à pesquisa;
- XVI** - Efetivar parcerias com outras instituições;
- XVII** - Selecionar trabalhos para apresentação em congressos;
- XVIII** - Supervisionar as ações relacionadas à biblioteca: indexação e catalogação do material bibliográfico disponível no acervo da biblioteca no formato tradicional e/ou eletrônico, preparar e manter acervo fotográfico, atendimento ao usuário, levantamentos bibliográficos; assinatura de revistas e controle de equipamentos didáticos e salas de aula/reunião;
- “Paragrafo Excluído”**
- XIX** - Representar a coordenação em todas as instâncias, dentro e fora do **CRESM**.

“Paragrafo Excluído”

SUBSEÇÃO II
DA SUPERVISÃO DE FARMÁCIA

Art. 47. A Supervisão de Farmácia do **CRESM** é a estrutura subordinada à Gerência Médica, responsável por supervisionar e coordenar as atividades da equipe de farmácia.

Art. 48. À Supervisão de Farmácia compete:

- I** - Acompanhar a regulação de produtos e serviços farmacêuticos;

Avenida Tanner de Melo, S/N, Quadra Gleba 02, Fazenda Santo Antônio,
Aparecida de Goiânia –

“Proibida reprodução por terceiros sem a expressa autorização”

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

24/43

- II - Supervisionar as atividades da equipe de farmácia;
- III - Controlar a qualidade de produtos e serviços farmacêuticos;
- IV - Disponibilizar informações de medicamentos e toxicológicos;
- V - Orientar quanto ao descarte de medicamentos;
- VI - Coordenar políticas de assistência farmacêutica;
- VII - Estabelecer critérios e sistemas de dispensação;
- VIII - Acompanhar a relação de medicamentos a ser utilizados na instituição;
- IX - Elaborar e revisar manuais técnicos;
- X - Acompanhar os medicamentos isentos de prescrição;
- XI - Orientar no cumprimento das normas técnicas;
- XII - Participar de elaboração da política de serviço farmacêutico;
- XIII - Participar de comissões técnicas, reuniões de equipe com a diretoria;
- XIV - Participar de campanhas e educação em saúde pública, sobretudo na área de álcool e drogas e saúde mental;
- XV - Realizar estudos sobre utilização de medicamentos;
- XVI - Supervisionar solicitação de compras- medicamentos e materiais hospitalares (mat-med);
- XVII - Planejar treinamentos para equipe de farmácia;
- XVIII - Supervisionar produtos e serviços farmacêuticos;
- XIX - Supervisionar junto a gerência médica a padronização dos medicamentos;
- XX - Supervisionar a contagem e manutenção do estoque regulador.

SEÇÃO II

DA ASSESSORIA DE ENSINO E PESQUISA

Art. 49. A Assessoria de Ensino e Pesquisa do CRESM é a responsável por desenvolver as atividades de assessoramento ao departamento de ensino e pesquisa.

Art. 50. A Assessoria de Ensino e Pesquisa compete:

- I** – Acompanhar o desenvolvimento de formulários e processos operacionais padrões de pesquisa;
- II** – Assessorar a tabulação de coleta de dados;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

25/43

III – Gerenciar os estudos de projetos e pesquisas em desenvolvimento por meio de avaliação dos resultados analíticos;

IV - Assessorar fluxo de preenchimento de formulários e material de pesquisa encaminhados para preenchimentos em diferentes núcleos do CRESM;

V – Acompanhar a realização de pesquisas bibliográficas que respalde resultados encontrados;

VI – Assessorar a confecção de artigos científicos;

VII – Acompanhar na execução de projetos de pesquisa, por meio de controle de planilhas, para organização dos projetos;

VIII – Assessorar os colaboradores responsáveis pelo auxílio ou coleta de dados

IX – Acompanhar as pesquisas em andamento, até a sua conclusão, garantindo sua efetividade na unidade;

X – Assessorar a interlocução com instituições de Ensino Superior para acompanhamento sobre necessidades de informações para com as vagas de estágio e questionamentos pertinentes;

XI – Acompanhar a conferência de documentação de Pesquisadores, Residentes, Internos, Estágio e Visita Técnica;

XII - Assessorar a elaboração do Relatório Gerencial;

XIII – Identificar e estruturar parcerias para a instituição;

XIX – Fomentar recursos para viabilizar jornada científica e outros eventos de interesse;

XX – Elaborar projeto de expansão de residências;

XXI – Incrementar as atividades de Ensino e Pesquisa;

SEÇÃO III

DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM

Art. 51. A Gerência de Enfermagem é a estrutura subordinada à Diretoria Técnica encarregada de planejar, organizar, dirigir e supervisionar as atividades de enfermagem na assistência ao paciente nas áreas preventiva e curativa, realizar e auxiliar pesquisas, bem como, colaborar com programas de ensino.

Art. 52. À Gerência de Enfermagem compete:

- I** - Gerir, avaliar e/ou executar as atividades, atos e procedimentos inerentes à Enfermagem, assegurando o funcionamento eficiente das unidades e serviços no âmbito de atuação da estrutura a seu encargo, respeitando os limites de sua competência, os dispositivos legais e os preceitos éticos;
- II** - Responsabilizar-se diretamente perante a Diretoria Técnica do Hospital pelas atividades desenvolvidas no seu âmbito de atuação;
- III** - Registrar e/ou determinar que sejam registradas no prontuário de cada paciente prescrições de enfermagem, outros atos e procedimentos pertinentes à área de competência;
- IV** - Criar mecanismos para controle de material de consumo de uso no Setor, assegurando sua correta utilização, com enfoque especial ao controle de psicotrópicos e medicamentos, em sintonia com o setor de Farmácia;
- V** - Coordenar na sua área de competência as atividades de Vigilância Epidemiológica, com enfoque especial ao controle da infecção Hospitalar, as doenças transmissíveis de notificação compulsória e outras de interesse em Saúde Pública, encaminhando as notificações à Chefia imediata de acordo com as normas estabelecidas;
- VI** - Tomar conhecimento sobre a inclusão, substituição e/ou exclusão de medicamentos da listagem padronizada, procedendo ao repasse dessas informações aos demais integrantes da equipe de enfermagem do Hospital;
- VII** - Designar os enfermeiros que irão compor as comissões obrigatórias como membros efetivos;
- VIII** - Promover, participar e / ou realizar pesquisas científicas e colaborar com os demais profissionais que desenvolvem atividades dessa natureza;
- IX** - Colaborar com instituições de ensino e outros, que utilizam o Hospital como campo de estágio e / ou residência médica;
- XII** - Participar de reuniões do Corpo Clínico do Hospital, quando convidado, transmitindo os resultados aos demais integrantes da equipe de enfermagem;
- XIII** - Promover reuniões periódicas e/ou quando necessárias com os profissionais da área de enfermagem do Hospital, buscando o aprimoramento das técnicas utilizadas e a eficiência da assistência prestada;
- XIV** - Solicitar à chefia imediata e viabilizar a participação dos profissionais lotados no Setor, em simpósios, seminários, congressos e outros eventos, a partir das necessidades identificadas;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

27/43

- XV** - Providenciar junto ao setor competente, insumos básicos e apoio logístico necessários ao desenvolvimento das atividades de competência do setor, bem como opinar na aquisição de equipamentos, instrumental e outros acessórios;
- XVI** - Garantir o suprimento de material, instrumental e equipamentos submetidos ao processo de esterilização a todas as áreas que utilizam destes recursos;
- XVII** - Identificar os problemas relacionados ao processo de preparo e esterilização de material, instrumental e equipamentos, buscando soluções técnicas adequadas;
- XVIII** - Promover a aplicação dos testes periódicos que comprovam a eficiência e eficácia das autoclaves, estufas, providenciando junto a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar as medidas cabíveis;
- XIX** - Elaborar a escala de férias e de serviço dos profissionais que atuam no Setor, com efetiva participação das unidades de serviços opinando nas alterações quando solicitadas e / ou por interesse do setor, submetendo-as à apreciação do Diretor Técnico;
- XX** - Indicar oficialmente ao Diretor Técnico o substituto interino em seus impedimentos legais;
- XXI** - Cumprir e fazer cumprir o horário regulamentar de trabalho, bem como as normas vigentes emanadas de instâncias hierárquicas superiores;
- XXII** - Coordenar as atividades de Vigilância Epidemiológica com enfoque às doenças transmissíveis de notificação compulsória, responsabilizando-se pelo encaminhamento das notificações ao setor competente, de acordo com as normas vigentes;
- XXIII** - Realizar outras atividades correlatas.

Art. 53. A Gerência de Enfermagem é composta de:

I – Supervisão de Enfermagem

SUBSEÇÃO I

DA SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM

Art. 54. A Supervisão de Enfermagem é a estrutura subordinada à Gerência de Enfermagem, encarregada de supervisionar a equipes de enfermagem, bem como, planejar, organizar, coordenar e avaliar os serviços de assistência de enfermagem.

Art. 55. À Supervisão de Enfermagem compete:

- I** - Realizar e acompanhar avaliação de desempenho dos profissionais;
- II** - Auxiliar nos atendimentos junto aos pacientes e familiares;
- III** - Informar e monitorar os protocolos de atendimento;
- IV** - Informar e monitorar as normas e rotinas da unidade;
- V** - Repassar informações e documentos do RH para equipe de Enfermagem;
- VI** - Acompanhar o funcionamento das comissões relacionadas à Enfermagem: CCIH, NSP, NHE, PGRSS e Ética de Enfermagem;
- VII** - Realizar abertura de chamado via Help Desk, solicitando manutenção na estrutura predial, patrimonial e tecnológica do **CRESM**;
- VIII** - Acompanhar as demandas e supervisionar do SAME, NIR e SADT;
- IX** - Acompanhar a quantidade e qualidade as evoluções, SAE (Sistematização de Assistência de Enfermagem), checagens de medicações, sinais vitais e avaliações desenvolvidas pela equipe de enfermagem no prontuário do paciente;
- X** - Acompanhar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos hospitalares;
- XI** - Acompanhar e supervisionar a entrega e uso dos EPIs;
- XII** - Supervisionar o desenvolvimento do serviço da equipe de enfermagem.

SEÇÃO IV

DA GERÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Art. 56. A Gerência Multiprofissional é a estrutura subordinada à Diretoria Técnica encarregada de planejar, organizar, dirigir e supervisionar as atividades da equipe terapêutica.

Art. 57. À Gerência Multiprofissional compete:

- I** - Gerir e avaliar as ações referentes à equipe multiprofissional;
- II** - Interagir e supervisionar as Lideranças ligadas à Gerência Multiprofissional;
- III** - Orientar as supervisões sobre as diretrizes a serem seguidas no âmbito hospitalar;
- IV** - Realizar o dimensionamento de recursos humanos dos setores ligados diretamente a essa gerência;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

29/43

- V - Promover o desenvolvimento da equipe, através de implantação de programas de educação continuada, a fim de atualizar os profissionais em serviço;
- VI - Elaborar relatórios mensais de atividades da Gerência Multiprofissional;
- VII - Realizar reuniões periódicas com todas as supervisões e chefias;
- VIII - Realizar a última análise dos pedidos de equipamentos e materiais antes da solicitação para a área de compras;
- IX - Participar de projetos, cursos, eventos, convênios, comissões e programas de ensino, pesquisa e extensão pertinentes à área de atuação;
- X - Realizar análise mensal dos indicadores de produção e de qualidade do hospital;
- XI - Executar e fazer executar os atos necessários à disciplina do pessoal;
- XII - Realizar pareceres técnicos sob matéria pertinente a área de atuação;
- XIII - Realizar as avaliações de desempenho dos profissionais dos supervisores ligados diretamente à esta gerência;
- XIV - Participar de reuniões do corpo clínico do hospital, quando convidado, transmitindo os resultados aos demais integrantes da equipe multiprofissional;
- XV - Prever medidas que assegurem o melhor entrosamento entre os demais serviços e setores do hospital;
- XVI - Cooperar com programas de higiene e segurança do trabalho, prevenção de doenças profissionais e do trabalho e de controle de infecção hospitalar;
- XVII - Participar e/ou acompanhar auditorias por entidades fiscalizadoras;
- XVIII - Elaborar cronograma anual de férias dos profissionais diretamente ligados a esta gerência;
- XIX - Colaborar com as instituições de ensino, que utilizam o hospital como campo de estágio e/ou residência;
- XX - Realizar fiscalização técnica de contrato com empresas terceirizadas ligadas a esta gerência;
- XXI - Participar da padronização de equipamentos, materiais e insumo hospitalares;
- XXII - Participar de projeto de reforma e construção, quando solicitado;
- XXIII - Cumprir e fazer cumprir o regimento interno do hospital por todos os profissionais sobre sua gerência;
- XXIV - Solicitar elaboração, aprovar e divulgar normas e rotinas da equipe multiprofissional.
- XXV - Participar de reuniões de gerências ou demais reuniões conforme convocação;

Art. 58 A Gerência Multiprofissional é composta de:

“Parágrafo Excluído”

I- Supervisão Multiprofissional

II- Supervisão de Atendimento

“Parágrafo Excluído”

SUBSEÇÃO I

DA SUPERVISÃO MULTIPROFISSIONAL

Art. 59. A Supervisão Multiprofissional é a estrutura subordinada à Gerência Multiprofissional que tem por objetivo apoiar o planejamento, coordenação e avaliação das ações da equipe multiprofissional.

Art. 60. À Supervisão Multiprofissional compete:

- I -** Contribuir para a definição de estratégias assistenciais da equipe multiprofissional para a unidade;
- II -** Realizar atendimento psicossocial;
- III -** Aplicar instrumentos de avaliação complementar;
- IV -** Avaliar desempenho dos profissionais da área;
- V -** Avaliar o impacto das ações multiprofissionais;
- VI -** Analisar demanda dos serviços;
- VII -** Planejar atendimento aos usuários, familiares;
- VIII -** Planejar atividades socioculturais e educacionais;
- IX -** Desenvolver e/ou operacionalizar campanhas de saúde;
- X -** Estabelecer protocolos de atendimento;
- XI -** Elaborar, acompanhar e avaliar indicadores do Serviço;

XII - Planejar e conduzir a execução dos projetos e oficinas de interação social;

XIII - Acompanhar e avaliar os resultados dos projetos executados;

XIV - Orientar as equipes envolvidas nos projetos de reinserção social;

XV – Auxiliar equipe de assistentes sociais e supervisão multiprofissional nas demandas complexas da assistência social, buscar parcerias com Instituições públicas e privadas para realização de capacitação dos pacientes;

SUBSEÇÃO II DA SUPERVISÃO DE ATENDIMENTO

Art. 61. À Supervisão de Atendimento compete:

I - Supervisionar a qualidade do atendimento nas recepções da unidade, dando suporte e orientações bem como aplicar treinamento acerca dos sistemas e rotinas de trabalho, para as equipes sob a sua responsabilidade.

II - Elaborar relatórios e acompanhar o desenvolvimento por meio de monitoramentos, feedbacks, índices de desempenho, avaliações e campanhas motivacionais.

III - Atualizar os sistemas de controle e relatórios de produtividade.

IV - Reportar às equipes sobre os novos procedimentos e realizar as mudanças nas especificações dos processos, produtos, sistemas e fluxo; solicitar e controlar os acessos aos sistemas utilizados no atendimento.

CAPÍTULO V DA GERÊNCIA ADMINISTRATIVA

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

32/43

Art. 62. A Gerência Administrativa é a estrutura subordinada à Superintendência Executiva da Unidade e destina-se a realizar planejamento, promoção, supervisão, coordenação, controle e avaliação das atividades sob a sua gestão direta e de apoio do **CRESM** – Aparecida de Goiânia. O setor administrativo é responsável pela gestão de pessoal.

Art. 63. À Gerência Administrativa compete:

- I** - Planejar, executar e gerenciar as atividades de apoio e que lhe couber, bem como, assegurar a qualidade e o funcionamento integrado de todos os serviços de sua estrutura funcional;
- II** - Orientar, coordenar e controlar os serviços de apoio e administrativos, que lhe couber, cumprindo e fazendo cumprir os contratos de prestação de serviços, e atendendo ao Regimento Interno as Normas e Rotinas estabelecidas pela Direção do Hospital;
- III** – Elaborar relatórios de acompanhamento e controle das atividades técnico-administrativas;
- IV** - Coordenar todas as atividades e atos inerentes à área administrativa, que lhe couber, assegurando o funcionamento eficiente das unidades e serviços, respeitando os limites de sua competência, os dispositivos legais, os preceitos éticos, contribuindo para a assistência de qualidade e equilíbrio econômico-financeiro.

Art. 64. A Gerência Administrativa é composta de:

I- Supervisão de TI

“Paragrafo Excluído”

SEÇÃO I

DA SUPERVISÃO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Art. 65. A Supervisão de Tecnologia da Informação, é um serviço próprio ou terceiro, subordinado à Gerência Administrativa, encarregado de analisar e propor a utilização de sistemas e soluções automatizados de processamento e armazenamento de dados, prezando pela segurança e necessidades organizacionais.

Art. 66. À Supervisão de Tecnologia da Informação compete:

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

33/43

- I** - Supervisionar o trabalho da equipe de T.I;
- II** - Coordenar, monitorar e executar atividades de redes de comunicação interna e externa;
- III** - Atuar com equipe de arquiteturas de software, análises de negócios e gestão de projetos;
- IV** - Garantir o cumprimento de prazos das solicitações de melhorias e novos projetos da área;
- V** - Responder pela evolução do modelo de trabalho, metodologia e processos da área de Soluções de TI;
- VI** - Garantir o emprego constante de processos e métodos ágeis nas atividades ligadas à sua área;
- VII** - Liderar o alinhamento entre área de TI, buscando implantar as melhores soluções tecnológicas alinhadas aos desafios de negócio;
- VIII** - Liderar o processo de Inovação na área de TI;
- IX** - Estar constantemente em contato com o mercado (Tecnologia e Negócios) fomentando novos conhecimentos e a inovação como diferencial competitivo;
- XI** - Garantir que as estruturas de Analistas de Negócio, Arquitetura de TI, Gestão de Projetos e desenvolvimento estejam alinhadas com as boas práticas e tendência de cada negócio;
- XII** - Responder pela área de sua responsabilidade, definindo estratégias de desenvolvimento, necessidades de recursos humanos, materiais e tecnológicos;
- XII** - Acompanhar periodicamente os indicadores, analisando os volumes e priorizando o atendimento dos chamados críticos;
- XIV** - Realizar a gestão operacional de fornecedores, para escalonamentos e priorização de chamados não resolvidos;
- XV** - Interagir com as demais áreas internas da unidade, visando a qualidade na entrega do produto acordado;
- XVI** - Garantir que os projetos executados pela equipe de sua responsabilidade atendam as perspectivas de custo, qualidade e prazo;
- XVII** - Traçar planos de contingência para os principais riscos identificados na sua área atuação;

XVIII – Supervisionar serviço prestado de contratos com terceirizados relacionados com a TI, a fim de garantir o cumprimento das cláusulas contratuais;

CAPÍTULO VI

DA GERÊNCIA FINANCEIRA

Art. 67. A Gerência financeira é a estrutura subordinada à Superintendência Executiva da Unidade, destinada a realizar planejamento, promoção, supervisão, coordenação, controle e avaliação das atividades financeiras e de apoio do **CRESM** – Aparecida de Goiânia.

Art. 68. À Gerência Financeira compete:

- I** - Gerenciar as contas a pagar, o faturamento, a prestação de contas e a contabilidade. Realizar a gestão de custos institucionais, bem como, o planejamento financeiro e a execução orçamentária da unidade.
- II** - Administrar as atividades relacionadas com a gestão orçamentária, financeira e contábil do CRESM;
- III** - Elaborar a proposta orçamentária anual;
- IV** - Controlar permanentemente os saldos das dotações orçamentárias;
- V** - Controlar e informar ao Diretor as disponibilidades e as aplicações financeiras dos recursos disponíveis;
- VI** - Controlar e assegurar o cumprimento das obrigações tributárias, contributivas e previdenciárias;
- VII** - Organizar e manter sob sua guarda os documentos contábeis relativos às atividades de sua competência;
- VIII** - Gerenciar as atividades e os recursos disponíveis, de forma a atender as competências da Gerência e outras compatíveis com sua área de atuação, observando o cumprimento da legislação;
- IX** - Desenvolver e executar, junto à sua equipe, projetos voltados ao aperfeiçoamento de procedimentos e rotinas de sua área de atuação;
- X** - Identificar necessidades e propor condições para um melhor desempenho e integração da equipe, com ênfase no processo de capacitação dos colaboradores lotados no setor;

XI - Elaborar e remeter ao Diretor relatórios trimestrais e anuais das atividades de Gerência, nos prazos e modelos estabelecidos.

Art. 69. A Gerência Financeira é composta de:

“Parágrafo Excluído”

I- Coordenação de Prestação de Contas

“Parágrafo Excluído”

SEÇÃO I

DA COORDENAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Art. 70. A Coordenação de Prestação de Contas é a estrutura subordinada à Gerência Financeira encarregada de sistematizar, orientar, avaliar e validar informações referentes ao processo de prestação de contas da Unidade.

Art. 71. À Coordenação de Prestação de Contas compete:

I - Controlar os processos de prestação de contas da Instituição com os Órgãos Públicos, de maneira transparente e correta, respeitando requisitos legais e contratuais.

II - Verificar cumprimento dos procedimentos estabelecidos para a execução das metas físicas pactuadas;

III - Examinar todos os documentos que compõe a prestação de contas, observando, detalhadamente, em cada um deles todos os dados e informações discriminadas no relatório da execução físico-financeira, no demonstrativo da execução da receita e despesa, na relação de pagamentos, na relação de bens e na conciliação bancária;

IV - Elaborar os processos e demais anexos financeiros das prestações de contas;

V - Conferir os pagamentos efetivados com o extrato bancário;

VI - Conferir as documentações e arquivos no sistema disponível;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

36/43

- VII - Atualizar planilha financeira dos convênios: repassado / realizado;
- VIII - Analisar os lançamentos e todo o processo de prestação de contas, e realizar sua própria conferência e correção como também auxiliar nas respostas aos questionamentos da Secretaria Municipal de Saúde;
- IX - Efetuar a composição das prestações de contas mensais e da prestação de contas anual;
- X - Demonstrar a correta aplicação dos recursos;
- XI - Organizar os processos de prestação de contas mensal;
- XII - Conferir as documentações e arquivos no sistema disponível;
- XIII - Analisar os lançamentos e todo o processo de prestação de contas;
- XIV - Solicitar a Contabilidade Balancetes, Balanços e demais relatórios para prestação de contas mensal;
- XV - Manter atualizado o Portal da Transparência conforme Metodologia de Avaliação da Transparência da SES;
- XVI - Conferir toda documentação recebida das áreas para publicação no Portal da Transparência;
- XVII - Elaborar Notas Técnicas;
- XVIII - Atualizar e publicar documentos solicitados pela Secretaria de Saúde;
- XIX - Manter atualizados documentos ou relatórios conforme a periodicidade dos mesmos.

CAPÍTULO VII

DA GERÊNCIA DE OPERAÇÕES

Art. 72. A Gerência de Operações é a estrutura subordinada à Superintendência Executiva da Unidade, destinada a planejar, orientar e supervisionar atividades operacionais e de apoio à Unidade.

Art. 73. À Gerência de Operações compete:

- I - Assegurar o apoio logístico a todos os serviços da Unidade;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

37/43

II - Analisar estudos, anteprojetos de reformas e adaptações relacionadas ao hospital e acompanhar as obras de execução;

III - Contribuir com o planejamento e constituição de serviços, próprios ou terceiros, inerentes à operação da unidade, objetivando fortalecimento de fluxos operacionais seguros e eficientes.

IV - Promover ações focadas na melhoria do desempenho técnico e operacional dos serviços sob a sua subordinação.

V - Propor, desenvolver e aplicar soluções potencializadoras de resultados dos serviços sob a sua subordinação.

VI - Efetuar levantamentos das necessidades de equipamentos, materiais e demais recursos para o perfeito funcionamento da Unidade.

Art. 74. A Gerência de Operações é composta de:

I – Supervisão de Hotelaria

II – Supervisão de Operações

DA SUPERVISÃO DE HOTELARIA

Art. 75. A Supervisão de Hotelaria é a estrutura subordinada à Gerência de Operações, encarregada de planejar, acompanhar e avaliar os serviços de hotelaria, próprios ou terceiros, assegurando adequadas condições materiais e de infraestrutura, bem como, promovendo segurança e conforto aos clientes internos e externos.

Art. 76. À Supervisão de Hotelaria compete:

I - Coordenar as atividades referentes a hotelaria do **CRESM** supervisionando os serviços prestados aos pacientes e familiares;

II - Auxiliar na promoção e no apoio a programas de humanização no setor de hotelaria hospitalar;

III - Acompanhar os contratos, referentes à Hotelaria do **CRESM**, observando eventos pertinentes e fiscalizando a qualidade, efetividade e a agilidade dos serviços comuns de atividade meio essenciais ao bom funcionamento da unidade;

IV - Organizar e subsidiar as demandas de compras do setor de hotelaria da unidade;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

38/43

V - Elaborar relatórios e acompanhar o desenvolvimento por meio de monitoramentos, feedbacks, índices de desempenho, avaliações e campanhas motivacionais;

VI - Monitorar a qualidade de atendimento, dar suporte e orientação bem como aplicar treinamento acerca dos sistemas e rotinas de trabalho para a equipes sob a sua responsabilidade;

“Paragrafo Excluido”

VII - Supervisionar as baias onde é armazenado os resíduos orgânicos, infectantes, perforocortante e reciclável conforme a RDC 222- **Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências**, onde participa do PGRSS (Programa de Gerenciamento de Residuo Serviço de Saúde);

VIII - Supervisionar a limpeza e higienização das piscinas;

IX - Acompanhar e supervisionar os trabalhos da empresa terceirizada que presta serviço no restaurante, conforme o manual de boas praticas, RDC Nº 216- **Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação**;

X - Acompanhar e supervisionar os trabalhos da empresa terceirizada que presta serviço de Jardinagem;

XI - Acompanhar e supervisionar os trabalhos da empresa terceirizada que presta serviço de Limpeza e Higienização;

XII - Acompanhar e supervisionar os trabalhos da empresa terceirizada que presta serviço no setor de processamento de roupas.

“Paragrafo Exluido”

DA SUPERVISÃO OPERACIONAL

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

39/43

Art. 77. A Supervisão de Operações é a estrutura subordinada à Gerência de Operações, encarregada de planejar, acompanhar e avaliar os serviços de manutenção predial, almoxarifado e vigilância patrimonial, próprios ou terceiros, assegurando adequadas condições materiais e de infraestrutura, bem como, promovendo segurança e conforto aos clientes internos e externos.

Art. 78. À Supervisão Operacional compete:

I - Dirigir, controlar e orientar consertos e manutenção das instalações, construções de alvenaria, construções elétricas, execução e conservação de pinturas;

II - Acompanhar e orientar os trabalhos da empresa terceirizada que presta serviço no CRESM na área de construção, manutenção civil, hidráulica e marcenaria, estabelecendo prioridades, atender às necessidades/demandas da Unidade;

III - Acompanhar orientar atividades de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos e infraestruturas prediais, exercidos pela empresa contratada pelo CRESM;

IV - Fiscalizar a execução do PAMC – Plano anual de manutenção e conservação, PMOC Plano de manutenção operação e controle;

V - Acompanha Help Desk em aberto dos serviços da manutenção;

VI – Fazer cumprir a legislação pertinente, lei 7.102;

VII - Supervisionar a equipe de segurança da unidade;

VIII - Elaborar Estratégia de segurança e proteção do patrimônio;

IX - Planejar atividades de segurança e fluxos operacionais, realizando análise de risco, apurar fatos para prevenção de ocorrências;

XI - Operacionalizar atividades e postos de trabalhos fazendo-se cumprir os protocolos de segurança e controle de acesso;

“Parágrafo Excluído”

XII - Fazer acompanhamento do sistema de monitoramento no posto de vigilância central da unidade;

XIII - Acompanhar os trabalhos do setor de almoxarifado;

IX - Acompanhar as atividades do encarregado de almoxarifado

X - Promover e apoiar programas de capacitação de recursos humanos na operação e manutenção dos equipamentos das unidades que compõem a hotelaria do CRESM.

CAPÍTULO VIII
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

SEÇÃO I
DAS RESPONSABILIDADES DOS PROFISSIONAIS VINCULADOS AO
ATENDIMENTO DIRETO AOS PACIENTES

Art. 79. São responsabilidades gerais do Corpo Clínico e Equipe Multiprofissional do **CRESM** - Aparecida de Goiânia:

- I -** Obedecer ao Código de Ética Médica, ao Regimento Interno do Corpo Clínico e ao Regimento Interno da Instituição;
- II -** Cumprir as Normas Técnicas e Administrativas da Instituição;
- III -** Assistir aos pacientes sob seus cuidados com respeito, consideração e uso da melhor técnica;
- IV -** Colaborar com os colegas na assistência aos pacientes, quando solicitado;
- V -** Registrar de forma correta, o diagnóstico, tratamento, exames complementares e evolução dos pacientes no prontuário e proceder demais registros e anotações indispensáveis ao acompanhamento do caso com letra legível, identificando-se com carimbo e assinatura;
- VI -** Colaborar com as Comissões específicas criadas na Instituição;
- VII -** Restringir sua prática à área para a qual foi admitido, exceto em situações de emergência comprovada;
- VIII -** Procurar aprimoramento contínuo dos conhecimentos;
- IX -** Agir com prudência, diligência e zelo;
- X -** Não usar de privilégios e/ou hierarquia para impedir que colegas subordinados atuem dentro dos princípios éticos;
- XI -** Cumprir os princípios éticos da profissão;
- XII -** Informar ao paciente ou responsável, de forma clara, as razões e os objetivos de suas prescrições e a evolução da doença;
- XIII -** Utilizar o tempo efetivamente necessário ao bom relacionamento médico-paciente e à perfeita execução do ato profissional, em todas as modalidades de atendimento;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

08

41/43

- XIV** - Responsabilizar-se pelos preceitos legais e éticos do atendimento médico realizado;
- XV** - Atender, independente da posição hierárquica que ocupe na estrutura organizacional da Instituição, à convocação da Superintendência Executiva da Associação Brasileira de Esperança e Vida, Diretoria Clínica e da Comissão de Ética Médica;
- XVI** - Comparecer adequadamente trajado, para o exercício profissional na Instituição;
- XVII** - Manter relacionamento harmonioso e adequado com todos os empregados da Instituição;
- XVIII** - Atender aos chamados da Instituição, o mais breve possível, quando em serviço ou a disposição;
- XIX** - Comparecer às reuniões Clínicas atendendo convocação;
- XX** - Informar e notificar casos suspeitos de infecção hospitalar ou doença de declaração compulsória à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar ou Vigilância Epidemiológica;
- XXI** - Passar visita aos pacientes internados, sob sua responsabilidade, durante o período de trabalho, obedecendo aos horários determinados na rotina do Serviço;
- XXII** - Cumprir as leis, decretos e portarias que regem a saúde no País.

SEÇÃO II

DOS DIREITOS GERAIS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Art. 80. São direitos gerais dos profissionais de saúde que atuam no **CRESM** - Aparecida de Goiânia:

- I** - Frequentar as dependências da unidade hospitalar e usar os aparelhos, equipamentos e medicamentos necessários ao desempenho de suas atividades, requisitando-os por escrito se for o caso;
- II** - Fazer representação ao superior direto, para adoção de medidas que visem à evolução do padrão técnico de atendimento.

SEÇÃO III

DAS RESPONSABILIDADES DAS LIDERANÇAS

Art. 81. Competirá aos líderes formais do CRESM:

- I - Subsidiar, através de relatórios e indicadores, o desempenho da estrutura pela qual responde, junto à Direção da Unidade.
- II - Acompanhar as auditorias dos órgãos fiscalizadores;
- III - Monitorar a fiscalização dos contratos terceirizados ligados à sua área de atuação, avaliando o resultado e a qualidade da execução dos serviços;
- IV - Estimular a participação dos profissionais sob sua gestão nas comissões técnicas instituídas;
- V - Elaborar estudos e relatórios na sua área de atuação para auxiliar a tomada de decisões da direção;
- VI - Realizar análise mensal dos indicadores de produção, de qualidade, e sugerir à Diretoria, estratégias para o alcance das metas contratuais;
- VII - Realizar avaliações de desempenho profissional dos coordenadores ligados à sua gestão;
- VIII - Identificar necessidades e propor condições para um melhor desempenho e integração da equipe, com ênfase no processo de capacitação e desenvolvimento dos colaboradores lotados no setor sob a sua gestão;
- IX - Cumprir e fazer cumprir o regimento interno da Unidade a todos os profissionais sob a sua gestão.

CAPÍTULO IX

DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS E FINAIS

Art. 82. Os direitos e deveres dos empregados são regidos pela legislação específica em vigor e pelos códigos de Ética Profissional, assim como os termos aditivos.

Art. 83. O uso de qualquer impresso com timbre é exclusivo do pessoal do CRESM, no exercício das suas atividades, devendo a correspondência externa ser assinada pela direção da unidade.

Art. 84. Todo documento relativo a pagamento deve ser aferido pela Superintendência Executiva do CRESM, sendo os cheques, ou outros documentos que autorizem o pagamento, assinados, em conjunto, por esta Superintendência e pelo Presidente da Associação Brasileira de Esperança e Vida.

Art. 85. Todo material permanente existente é tombado, assim como todas as aquisições ou doações de bens permanentes, devendo qualquer alteração ser anotada na ficha patrimonial.

Art. 86. Este Regimento Interno só poderá ser alterado, em parte ou no todo, por deliberação do Conselho de Administração, representado por no mínimo 2/3 dos seus membros.

Art. 87. O presente Regimento entra em vigor na data em que for aprovado pela Presidência da Associação Brasileira de Esperança e Vida, “ad referendum” do Conselho de Administração.

Raquel Ferreira Lemes

Presidente

Aprovado pelo Conselho de Administração em 28 de março de 2023, conforme ata de reunião registrada em Cartório.

ABEVIDA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA

REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

CNPJ: 02.812.043/0001-05

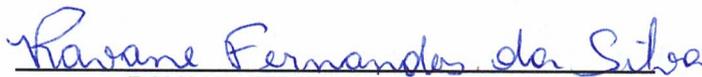
EDITAL DE CONVOCAÇÃO – ATO CONVOCATÓRIO

(Artigo 30, do Estatuto)

A Presidente do Conselho de Administração da **ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA - ABEVIDA**, Sr^a **Ravane Fernandes da Silva**, no uso de suas atribuições legais e estatutárias, em obediência aos artigos 30 e 31, do Estatuto, convoca a todos os membros do Conselho de Administração da ABEVIDA, para participarem da Reunião Ordinária (RO), que se realizará nos moldes abaixo descritos:

Data	28 de março de 2023 (terça-feira)
Horário	19:00h (1 ^a convocação) com a presença, no mínimo, de 1/3 (um terço) dos membros (artigo 32) 19:30h (2 ^a convocação), após 30 minutos da primeira convocação, com a presença de qualquer número de membros (artigo 32)
Local	Sede da Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, situada na Rua José Arantes Costa, nº 233, Qd. 91, Lt. 11, Bairro Cidade Jardim, Goiânia/GO - CEP: 74.425-670.
Participantes	Membros do Conselho de Administração (artigo 25, estatuto)
Pautas	1) Apreciar e aprovar o novo Regimento Interno da ABEVIDA/CREDEQ, para posterior adequação no organograma da Instituição, nos termos do artigo 29, inciso VI, do estatuto; 2) Deliberar e aprovar previamente as contas anuais (Demonstrações Financeiras) do CREDEQ, referente ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2022, nos moldes do art. 29, IX, do Estatuto; 3) Alteração do nome de filial.

Goiânia, 22 de março de 2023.



RAVANE FERNANDES DA SILVA

CPF/MF nº 754.155.421-91

Presidente Conselho de Administração – ABEVIDA

ABEVIDA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA

COMPROVANTE DE RECEBIMENTO DO EDITAL DE CONVOCAÇÃO - ATO CONVOCATÓRIO DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO a ser realizada, em **28/03/2023**, na sede da Associação, situada na Rua José Arantes Costa, nº 233, Qd. 91, Lt. 11, Bairro Cidade Jardim, Goiânia/GO - CEP: 74.425-670.

MEMBROS	ASSINATURAS
RAVANE FERNANDES DA SILVA	<i>Ravane Fernandes da Silva</i>
LUCIANA CAMPOS FERNANDES	<i>Luciana de L. Fernandes</i>
NAIR MOREIRA DA SILVA	<i>Nair Moreira da Silva</i>
ROGÉRIO DE SOUZA ALVES DE CASTRO	<i>Rogério S. A. Castro</i>
TALITA LINHARES ROSA	<i>Talita Linhares Rosa</i>
MÔNICA APARECIDA CRISPIM	<i>Mônica Aparecida Crispim</i>
OLÍMPIO TEODORO ROSA JÚNIOR	<i>Olímpio Teodoro R. Jr.</i>
RAQUEL FERREIRA LEMES (Presidente da ABEVIDA)	<i>Raquel Ferreira Lemes</i>

Ravane Fernandes da Silva
RAVANE FERNANDES DA SILVA
CPF/MF nº 754.155.421-91
Presidente Conselho de Administração - ABEVIDA

11PR00J - Protocolo nr. 1732866 - 04/05/2023

ABEVIDA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA - ABEVIDA

CNPJ: 02.812.043/0001-05

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO, DA ABEVIDA, REALIZADA EM 28 de março de 2023

Data, Hora e Local: Aos 28 (vinte e oito) dias do mês de março de 2023, às 19:30h, na sede social da Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, situada na Rua José Arantes Costa, nº 233, Qd. 91, Lt. 11, Bairro Cidade Jardim, Goiânia/GO - CEP: 74.425-670.

Convocação e Presenças: Presença dos membros do Conselho de Administração da ABEVIDA, nos moldes do artigo 32 do Estatuto.

Composição da mesa: Senhoras **RAVANE FERNANDES DA SILVA**, Presidente do Conselho de Administração da Associação, e **TALITA LINHARES ROSA**, na condição de Secretária da reunião.

Ordens do Dia: 1) Apreciar e aprovar o novo Regimento Interno da ABEVIDA/CREDEQ, para posterior adequação do novo organograma da Instituição, nos termos do artigo 29, inciso VI, do estatuto; 2) Deliberar e aprovar previamente as contas anuais (Demonstrações Financeiras) do CREDEQ, referente ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2022, nos moldes do art. 29, IX, do Estatuto.

Deliberações tomadas por unanimidade: Os Conselheiros decidiram, por unanimidade de votos, e sem ressalvas, pela aprovação do novo Regimento interno da ABEVIDA, para posterior adequação do organograma da Instituição, bem como das demonstrações financeiras do CREDEQ, referente ao exercício social de 2022.

Iniciando a pauta, a Presidente do Conselho de Administração informou a todos os presentes que, em obediência ao artigo 31, do Estatuto, os membros deste conselho devem se reunir, pelo menos, três vezes ao ano, de forma ordinária, para deliberarem sobre temas de interesse da Associação. Dentre esses temas, informa a Presidente, que é de competência do Conselho de Administração aprovar o Regimento interno da Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, conforme determina o artigo 29, inciso VI, do Estatuto, bem como o artigo 4º, inciso VII, da Lei 15.503/2005, uma vez que a Associação, por ser qualificada como Organização Social no Estado de Goiás, é obrigada a seguir essa legislação. Ato contínuo, a Presidente deste Conselho de Administração informa que a Presidente da ABEVIDA, senhora Raquel Ferreira Lemes, na função de dirigente máximo da Associação, participa desta reunião, sem direito a voto, conforme determina o artigo 26, do estatuto. Em sequência, a Presidente deste conselho

ABEVIDA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA

passou a informar a todos os presentes acerca do primeiro item da pauta, qual seja: **1) apreciar e aprovar o novo Regimento Interno da ABEVIDA/CREDEQ, para posterior adequação do novo organograma da Instituição, nos termos do artigo 29, inciso VI, do estatuto:** informa a senhora Presidente deste Conselho que há a necessidade de readequar algumas áreas da unidade, entre as quais a criação do cargo de **supervisor operacional**, que será ligado à gerência de operações. Por sua vez, informa a Presidente, que a gerência está subordinada à Superintendência Executiva da Unidade. Em seguida, fez a leitura do novo regimento interno. Diante das explicações e após apreciação da matéria, este Conselho de Administração, nos moldes dos artigos retro mencionados, opina favoravelmente às alterações propostas, bem como aprova o novo Regimento Interno da ABEVIDA/CREDEQ, o qual deverá ser levado em consideração para a adequação do novo organograma da Entidade (CREDEQ). Em seguida, passou-se ao segundo item da pauta. **2) Deliberar e aprovar previamente as contas anuais (Demonstrações Financeiras) do CREDEQ, referente ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2022, nos moldes do art. 29, IX, do Estatuto:** na sequência, a Presidente que também é de competência do Conselho de Administração fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas e aprovar previamente as contas anuais da Associação Brasileira de Esperança e Vida – ABEVIDA, incluindo suas filiais, em especial, nesta reunião, a filial unidade CREDEQ, com o auxílio de auditoria externa, devidamente inscrita na Comissão de Valores Mobiliários (CVM), conforme determina o art. 29, IX, para posterior apreciação e aprovação pela Assembleia Geral, nos termos do art. 21, ambos do Estatuto. Diante das explicações e após apreciação da matéria, com base nos esclarecimentos prestados no parecer emitido pelo Conselho Fiscal da Associação, bem como pelo relatório dos auditores independentes apresentado pela Work7 Auditores, datado do dia 14/03/2023, este Conselho de Administração, nos moldes dos artigos retro mencionados, opina por aprovar as referidas demonstrações financeiras do Centro de Referência e Excelência em Dependência Química – CREDEQ – Aparecida de Goiânia, referentes ao exercício social findo em 31/12/2022, as quais estão em condições de serem apreciadas pela Assembleia-Geral da ABEVIDA, conforme parecer anexo (Anexo I), sendo que, para tal fim, os conselheiros indicaram, por unanimidade, a sra. Ravane Fernandes da Silva para representar o Conselho de Administração na Assembleia Geral, que será realizada em momento oportuno, visando à aprovação das contas (demonstrativos financeiros), em conformidade com o art. 21, do Estatuto. Por fim, mas não menos importante, a Presidente informa a todos que o governo do Estado de Goiás, por meio do decreto nº 10.233, datado de 10/03/2023, publicado no diário oficial nº 23.998, de 10/03/2023, resolveu alterar o nome da filial aqui mencionada, qual seja, CREDEQ – Centro de Referência e

Rua José Arantes Costa, nº 233, Qd. 91, Lt. 11, Bairro Cidade Jardim, Goiânia/GO, CEP 74.425-670

Fone: (62) 3247-2000

E-mail: administracao@luzdavid.org.br

ABEVIDA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA

– Centro de Referência e Excelência em Dependência Química Professor Jamil Issy, para **CRESM - Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Professor Jamil Issy**. Informa que essa filial, para efeito fiscal, mantém o mesmo endereço (Av. Tanner de Melo, Quadra Gleba 02, Lote parte 02, Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia-GO, CEP: 74.993-551), bem como o mesmo nº de inscrição federal (CNPJ: 02.812.043/0012-50). Uma vez alterado o nome pelo governo estadual, todos os presentes nesta reunião sugerem à Assembleia Geral da ABEVIDA que, para essa unidade, seja adotado o nome fantasia **CRESM APARECIDA DE GOIÂNIA**. A Presidente também menciona que, na presente ata, bem como no parecer (Anexo I), o nome da unidade (filial) se manteve CREDEQ, pois este era o nome usado nas demonstrações contábeis do ano de 2022, período base para o fechamento dessas Demonstrações Financeiras (pauta desta reunião ordinária).

Encerramento: Não havendo mais nada a ser deliberado, lavrei a presente ata que, lida, foi aprovada por unanimidade, seguindo, assinada por mim, **TALITA LINHARES ROSA**, que a secretariei, e encerrada pela Presidente do Conselho de Administração, Senhora **RAVANE FERNANDES DA SILVA**.

Goiânia, 28 de março de 2023.



Ravane Fernandes da Silva

Conselho de Administração

Art. 25, I, do Estatuto



Talita Linhares Rosa

Conselho de Administração

Art. 25, II, do Estatuto



Rua José Arantes Costa, nº 233, Qd. 91, Lt. 11, Bairro Cidade Jardim, Goiânia/GO, CEP 74.425-670

Fone: (62) 3247-2000

E-mail: administracao@luzdavid.org.br

ABEVIDA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA

REGISTROS DE PRESENCAS

REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO, OCORRIDA NO DIA 28/03/2023

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA - ABEVIDA

CNPJ: 02.812.043/0001-05

Pautas: 1) Apreciar e aprovar o novo Regimento Interno da ABEVIDA/CREDEQ, para posterior adequação do novo organograma da Instituição, nos termos do artigo 29, inciso VI, do estatuto; 2) Deliberar e aprovar previamente as contas anuais (Demonstrações Financeiras) do CREDEQ, referente ao exercício social encerrado em 31 de dezembro de 2022, nos moldes do art. 29, IX, do Estatuto.

	MEMBROS	ASSINATURAS
1.	RAVANE FERNANDES DA SILVA	Ravane Fernandes da Silva
2.	LUCIANA CAMPOS FERNANDES	Luciana Campos Fernandes
3.	NAIR MOREIRA DA SILVA	Nair Moreira da Silva
4.	ROGÉRIO DE SOUZA ALVES DE CASTRO	Rogério de Souza Alves de Castro
5.	TALITA LINHARES ROSA	Talita Linhares Rosa
6.	MÔNICA APARECIDA CRISPIM	Mônica Aparecida Crispim
7.	OLÍMPIO TEODORO ROSA JÚNIOR	Olímpio Teodoro Rosa Jr.
8.	RAQUEL FERREIRA LEMES (Presidente da ABEVIDA)	Raquel Ferreira Lemes

Ravane Fernandes da Silva

RAVANE FERNANDES DA SILVA

CPF/MF nº 754.155.421-91

Presidente Conselho de Administração – ABEVIDA

ABEVIDA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA

ANEXO I

PARECER DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA - ABEVIDA

CNPJ: 02.812.043/0001-05

REUNIÃO ORDINÁRIA REALIZADA EM 28 DE MARÇO DE 2023.

O Conselho de Administração da Associação Brasileira de Esperança e Vida - ABEVIDA, em conformidade com suas atribuições dispostas no **artigo 29, inciso IX, do Estatuto**, examinou as demonstrações financeiras do ano de 2022, do Centro de Referência e Excelência em Dependência Química – CREDEQ - Aparecida de Goiânia, o qual é gerido pela ABEVIDA, através do Contrato de Gestão nº 002/2014 e seus aditivos, em atendimento ao item 14, “r” do Anexo I, da resolução Normativa 013/2017 do TCE/GO, em consonância com suas obrigações estatutárias – art. 29, VIII – tendo em vista, os esclarecimentos prestados por representantes da Associação, parecer do Conselho Fiscal, bem como relatório da Auditoria Independentes, Work7 Auditores, emitido em 14/03/2023, do qual não constam ressalvas, os membros deste Conselho, abaixo assinados, concluíram **APROVADA** as referidas Demonstrações Financeiras do CREDEQ. Ato contínuo, após a aprovação dos Conselheiros, a Presidente da Diretoria Executiva da Associação, em consonância com o disposto no artigo 21, do Estatuto, convocará à Assembleia Geral Ordinária (AGO), em data oportuna, para o fim de serem apresentados os documentos retro mencionados, e, conseqüentemente, para aprovação das contas. O Presidente informa que essa reunião (AGO) deverá ser realizada em breve, para que a Diretoria Executiva possa, a tempo, publicar as Demonstrações Financeiras do CREDEQ, no Diário Oficial, em obediência ao artigo 46, inciso IX, do Estatuto. Ato contínuo, após a aprovação dos Conselheiros, a Presidente deste Conselho, remete

ABEVIDA

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESPERANÇA E VIDA

o presente parecer à Assembleia Geral Ordinária, para que esta tome as providências estatutárias cabíveis.

Goiânia, 28 de março 2023.

Ravane Fernandes da Silva

Ravane Fernandes da Silva

Conselho de Administração

Art. 25, I, do Estatuto

Talita Linhares Rosa

Talita Linhares Rosa

Conselho de Administração

Art. 25, II, do Estatuto

Luciana Campos Fernandes

Luciana Campos Fernandes

Conselho de Administração

Art. 25, I, do Estatuto

Rogério de Souza Alves de Castro

Rogério de Souza Alves de Castro

Conselho de Administração

Art. 25, II, do Estatuto

Nair Moreira da Silva

Nair Moreira da Silva

Conselho de Administração

Art. 25, I, do Estatuto

Mônica Aparecida Crispim

Mônica Aparecida Crispim

Conselho de Administração

Art. 25, II, do Estatuto

Olímpio Teodoro Rosa Júnior

Olímpio Teodoro Rosa Júnior

Conselho de Administração

Art. 25, III, do Estatuto

11PR1DPJ - Protocolo nr. 1732866 - 04/05/2023

Ofício Circular nº 196/2023 - SES

Goiânia, 13 de março de 2023.

Às Organizações Sociais

Associação Brasileira de Esperança e Vida/ABEVIDA
Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde/AGIR
Instituto Brasileiro de Gestão Compartilhada/IBGC
Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano/IDTECH
Instituto de Gestão e Humanização/IGH

Assunto: **Informações.**

Prezadas Organizações Sociais,

Após cumprimentá-las, encaminhamos conforme anexo o Decreto nº 10.233 de 10 de março de 2023 (v. 45644150), que altera o Decreto nº 9.922, de 10 de agosto de 2021, onde reorganiza o Complexo Estadual de Serviços de Saúde de Goiás, inserindo novas unidades e padronizando as nomenclaturas dos respectivos equipamentos públicos.

Passando a vigorar as seguintes alterações:

1. Associação Brasileira de Esperança e Vida/ABEVIDA:

- **Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy - CRESM.**

2. Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde/AGIR:

- **Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD.**

3. Instituto Brasileiro de Gestão Compartilhada/IBGC:

- **Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho - Goiás;**
- **Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto - São Luís de Montes Belos;**

4. Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano/IDTECH:

- **Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia - Rede HEMO;**

HEMOGO;

a) **Hemocentro Coordenador Estadual de Goiás Prof. Nion Albernaz -**

b) Hemocentro Regional de Catalão - HEMOGO Catalão;

DECRETO Nº 10.233, DE 10 DE MARÇO DE 2023

Altera o Decreto nº 9.922, de 10 de agosto de 2021, que reorganiza o Complexo Estadual de Serviços de Saúde de Goiás, insere novas unidades e padroniza a nomenclatura dos respectivos equipamentos públicos.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE GOIÁS, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, também tendo em vista o que consta do Processo nº 202200010059969,

DECRETA:

Art. 1º O Decreto nº 9.922, de 10 de agosto de 2021, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 2º

I -

c) Hospital Estadual da Mulher Dr. Jurandir do Nascimento - HEMU;

s) Hospital Estadual da Criança e do Adolescente - HECAD; e

t) Hospital Estadual e Maternidade Nossa Senhora de Lourdes - HEMNSL;

II -

e) Policlínica Estadual Brasil Bruno de Bastos Neto Região Rio Vermelho - Goiás; e

f) Policlínica Estadual Ismael Alexandrino Pinto - São Luís de Montes Belos;

III -

f) Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy - CRESM;

IV - Rede Estadual de Serviços de Hemoterapia - Rede HEMO, composta por todos os serviços de hemoterapia em unidades estaduais:

a) que, conforme seu perfil, realizam a coleta, o processamento, o armazenamento, a transfusão e a distribuição de hemocomponentes, bem como a administração e a distribuição de hemoderivados e medicamentos, para garantir as coberturas hemoterápica e hematológica, com suficiência e segurança para seus usuários e/ou para a população de sua área de abrangência;

b) que, conforme seu perfil, integram o sistema de apoio diagnóstico e terapêutico da RAS locorregional e podem prestar atendimento aos portadores de doenças hematológicas; e

c) entre as quais estarão os hemocentros com as seguintes denominações:

1. Hemocentro Coordenador Estadual de Goiás Prof. Nion Albermaz - HEMOGO;

2. Hemocentro Regional de Catalão - HEMOGO Catalão;

3. Hemocentro Regional de Ceres - HEMOGO Ceres;

4. Hemocentro Regional de Rio Verde Janielly Regina do Nascimento - HEMOGO Rio Verde; e

5. Hemocentro Regional de Jataí - HEMOGO Jataí.”
(NR)

Art. 2º Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Goiânia, 10 de março de 2023; 135ª da República.

RONALDO CAIADO
Governador do Estado

Protocolo 366169

 <p>Estado de Goiás Imprensa Oficial do Estado de Goiás</p>	 <p>ABC Agência Brasil Central</p>  <p>Rua SC-1, nº 299 - Parque Santa Cruz CEP: 74.860-270 - Goiânia - Goiás Fones: 3201-7663 / 3201-7639 / 99220-1032 www.abc.go.gov.br</p>	<p>Diretoria</p> <p>Reginaldo Alves da Nóbrega Júnior Presidente</p> <p>Rafael dos Santos Vasconcelos Diretor de Telerradiodifusão, Imprensa Oficial e Site</p> <p>Luiz Fernando Dibe Diretor de Gestão Integrada</p> <p>Previsto Custódio dos Santos Gerente de Imprensa Oficial e Mídias Digitais</p>
--	---	--