

TÍTULO I

DO CRESM

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

09

2/42

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 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;

Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy
Avenida Tanner de Melo, S/N, Quadra Gleba 02, Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia /
GO, CEP: 74993-551 – (62) 3952-5500

“Proibida reprodução por terceiros sem a expressa autorização”

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;

“Parágrafos excluídos”

Parágrafo Único - As modalidades de atendimento poderão ser alteradas segundo perfil pactuado em Contrato de Gestão e seus aditamentos.

SEÇÃO I

DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Art. 7º O CRESM é uma unidade que atua mediante regulação da SES-GO e/ ou conforme designações do Contrato de Gestão 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.

Art.15. O presente Regimento deverá ser analisado anualmente e/ou a qualquer momento para realização de alterações relevantes, devendo ser revisado e aprovado pela Presidente da ABEVIDA. A aprovação pelo Conselho de Administração, se dará em oportunidade subsequente de acordo com cronograma de reuniões estabelecido junto ao conselho administrativo. Sendo, posteriormente, publicado no portal da transparência.

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;
- 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;

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;

REGIMENTO INTERNO DO CRESM**DS 03****09****8/42**

- 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;
- 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;
- 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

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;

Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy
Avenida Tanner de Melo, S/N, Quadra Gleba 02, Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia /
GO, CEP: 74993-551 – (62) 3952-5500

“Proibida reprodução por terceiros sem a expressa autorização”

- XI** - Requisitar fundamentada 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;
- 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;
- 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

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 CRESM;
- 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

Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy
Avenida Tanner de Melo, S/N, Quadra Gleba 02, Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia /
GO, CEP: 74993-551 – (62) 3952-5500

“Proibida reprodução por terceiros sem a expressa autorização”



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 a 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;
- 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 conseqüente 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 - Dirigir, planejar, organizar e controlar as atividades de diversas áreas da Unidade;

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

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** - Coordenar a realização de relatórios periódicos das atividades desenvolvidas no departamento, e encaminhá-los tempestivamente no prazo aos estores;
- VIII** - Definir normas para publicações, pesquisas e apresentações em congresso;
- 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;
- XIX** - Representar a coordenação em todas as instâncias, dentro e fora do CRESM.

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;
- 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 serem 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;

Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy
Avenida Tanner de Melo, S/N, Quadra Gleba 02, Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia /
GO, CEP: 74993-551 – (62) 3952-5500

“Proibida reprodução por terceiros sem a expressa autorização”



- 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. À 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;
- 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;

Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy
Avenida Tanner de Melo, S/N, Quadra Gleba 02, Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia /
GO, CEP: 74993-551 – (62) 3952-5500

“Proibida reprodução por terceiros sem a expressa autorização”



- 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 assistenciais 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;
- 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 - Indicar oficialmente ao Diretor Técnico o substituto interino em seus impedimentos legais;



REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

09

27/42

XX - Cumprir e fazer cumprir o horário regulamentar de trabalho, bem como as normas vigentes emanadas de instâncias hierárquicas superiores;

XXI - 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;

XXII - 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;
- 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.

Art. 58 A Gerência Multiprofissional é composta de:

- I- Supervisão Multiprofissional
- II- Supervisão de Atendimento

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,
- XVI - buscar parcerias com Instituições públicas e privadas para realização de capacitação dos pacientes.;

SUBSEÇÃO II

DA SUPERVISÃO DE **AMBULATÓRIO**

Art. 61. À Supervisão de **Ambulatório compete:**

Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy
Avenida Tanner de Melo, S/N, Quadra Gleba 02, Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia /
GO, CEP: 74993-551 – (62) 3952-5500

“Proibida reprodução por terceiros sem a expressa autorização”

- I** - Supervisionar a qualidade do atendimento no **ambatório** 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.
- V** - Verificar a limpeza e a higienização dos consultórios, do Hall de espera dos Ambulatórios.

CAPÍTULO V

DA GERÊNCIA ADMINISTRATIVA

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. 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

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:

- 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;
- X** - Responder pela área de sua responsabilidade, definindo estratégias de desenvolvimento, necessidades de recursos humanos, materiais e tecnológicos;
- XI** - Acompanhar periodicamente os indicadores, analisando os volumes e priorizando o atendimento dos chamados críticos;
- XII** - Realizar a gestão operacional de fornecedores, para escalonamentos e priorização de chamados não resolvidos;
- XIII** - Interagir com as demais áreas internas da unidade, visando a qualidade na entrega do produto acordado;
- XIV** - Garantir que os projetos executados pela equipe de sua responsabilidade atendam as perspectivas de custo, qualidade e prazo;
- XV** - Traçar planos de contingência para os principais riscos identificados na sua área atuação;
- XVI** – 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.

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 à Direção 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 à Diretoria relatórios trimestrais e anuais das atividades de Gerência, nos prazos e modelos estabelecidos.

Art. 69. A Gerência Financeira é composta de:

- I**- Coordenação de Prestação de Contas

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 os documentos que compõe a prestação de contas, observando, detalhadamente, em cada um deles 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;
- 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 de Estado da 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 OPERACIONAL

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;
- 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



REGIMENTO INTERNO DO CRESM

DS 03

09

37/42

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;
- V -** Elaborar relatórios e acompanhar o desenvolvimento por meio de monitoramentos, feedbacks, índices de desempenho e avaliações;
- 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;
- VII -** Supervisionar as baias onde é armazenado os resíduos orgânicos, infectantes, perforucortante 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 Resíduo 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.

DA SUPERVISÃO OPERACIONAL

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** - Acompanhar 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** - Coordenar atividades e postos de trabalhos fazendo-se cumprir os protocolos de segurança e controle de acesso;



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.

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

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;

**REGIMENTO INTERNO DO CRESM****DS 03****09****40/42**

- 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;
- 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

- 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

Complexo de Referência Estadual em Saúde Mental Prof. Jamil Issy
Avenida Tanner de Melo, S/N, Quadra Gleba 02, Fazenda Santo Antônio, Aparecida de Goiânia /
GO, CEP: 74993-551 – (62) 3952-5500

“Proibida reprodução por terceiros sem a expressa autorização”

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 decisão da direção;
- VI** - Realizar análise dos indicadores de produção, de qualidade, e sugerir à Diretoria, estratégias para o alcance das metas contratuais;
- VII** - Realizar avaliações de desempenho dos profissionais 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.

PIP

Raquel Ferreira Lemes

Presidente

Cópia Controlada

<p>Elaborado/Revisado por: </p> <p>Data da atualização: 19/08/2024</p> <p>Diego Silva Nascimento-Gerente Administrativo</p> <p>Veruska Ariadna Gaioso-Assessora da Qualidade</p>	<p>Aprovação </p> <p>Data da atualização: 19/08/2024</p> <p>Raquel Ferreira Lemes -- Presidente</p> <p>ABEVIDA</p>
--	--