



Regimento Interno da Unidade.

Segue abaixo Regimento Interno para a Unidade Municipal Hospital de Nova Iguaçu o seu meio de Publicização: link para portal da transparência onde será publicado o Regimento em questão.

AS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

CAPÍTULO I

Artigo 1º - O Hospital Municipal de Nova Iguaçu gerenciado pelo Instituto de Psicologia Clínica Educacional e Profissional (IPCEP) é subordinado à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Artigo 2º - O presente Regimento Interno (RI) disciplina as normas e rotinas a ser seguida pelos diversos setores da unidade visando a organização e o bom funcionamento dos serviços, garantindo qualidade no atendimento prestados à população.

Artigo 3º - Unidade de Saúde de Órgão Público Municipal Credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS), e tem por objetivo, prestar assistência hospitalar de alto risco com atendimento especializado, urgência, UTI, centro cirúrgico, atendimento de enfermagem, e demais especialidades que vierem a ser adquiridas pelo mesmo.

Artigo 4º - Sendo uma unidade de caráter Público conveniado com o SUS, a sua prestação de serviços será totalmente gratuita para os pacientes atendidos, sempre em obediência as normas regidas pelo SUS – Sistema Único de Saúde.

Artigo 5º - A manutenção da Unidade de Saúde é de responsabilidade do Instituto de Psicologia Clínica Educacional e Profissional (IPCEP), sob fiscalização da Prefeitura Municipal, através de seus órgãos.

Artigo 6º - A unidade será mantida por verbas orçamentárias do tesouro municipal e renda por prestação de serviços ao SUS, através das AIHs e SAI/SUS.





CAPITULO II

DA COMPETÊNCIA

Artigo 7º - É de competência da unidade

I – Estar aberto no horário padronizado, assistência gratuita respeitando os princípios do SUS, de acordo com a legislação vigente no Brasil (Lei 8.080/90).

II – Fazer uso do Registro Geral de Atendimento de caráter especializado e alto risco, para qualquer ocorrência diária.

III – Enviar relatórios necessários, diários, mensais ou anuais, à Secretaria de Saúde, devidamente assinado pelo responsável pelo setor. I

V – Relatar mensalmente à Secretaria de Saúde os estoques de medicamentos e material de consumo necessário.

V – Fornecer ao paciente ou responsável, as informações necessárias para a recuperação do mesmo, sempre obedecendo a Ética Profissional.

CAPÍTULO III DA ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

Artigo 8º - Para exercício de suas funções possui estrutura básica, instalações e equipamentos específicos, e de pessoal para o seu funcionamento.

E tem a seguinte estrutura organizacional:

Representante da unidade - Diretor Geral

Representante dos Médicos - Diretor Técnico





Representante de Enfermagem – Diretor de Enfermagem

Representantes técnicos das áreas –

Representante do Pessoal de apoio

Artigo 9º - Todos os funcionários deverão obedecer rigorosamente o horário de trabalho, afixado pela direção ou responsável pelo setor.

Artigo 10º - Deverá o funcionário respeitar todas as normas e regulamentos da unidade.

Artigo 11º - Será obrigatório o uso de uniforme e, que será disponibilizado de acordo com a necessidade de cada setor.

Artigo 12º - Deverá o funcionário, zelar pela limpeza e pelo patrimônio da unidade, seguindo as normas e rotinas.

CAPÍTULO V DA ADMINISTRAÇÃO

Artigo 13º - O Diretor Geral será indicado pelo IPCEP.

Artigo 14º - Compete ao Diretor Geral:

I – Executar as determinações de poder Executivo.

II – Executar a Direção Geral da unidade, diretamente ou através de representantes de setores, praticando os atos necessários à boa ordem e eficiência dos serviços.





III – Propiciar as condições necessárias para que todos os setores da unidade possam cumprir dignamente a assistência médico-social, nos padrões adequados e desejados, conforme o objetivo da unidade.

IV – Encaminhar relatórios de problemas surgidos da unidade, resolvidos ou não, de caráter administrativo ou clínico, à Secretaria Municipal de Saúde.

V – Encaminhar à Secretaria Municipal de Saúde, relatórios referentes a atividades, balanço de desempenho e andamento dos diversos segmentos funcionais, estatísticas do movimento de pacientes, diagnósticos assim como todos os procedimentos e atendimentos realizados no âmbito da unidade

VI – Solicitar pareceres para a Secretaria Municipal de Saúde.

VII – Aprovar regulamentos dos setores da unidade em acordo com a Secretaria Municipal de Saúde.

VIII – Verificar e acompanhar o suprimento das necessidades humanas e materiais, junto ao IPCEP, para o bom funcionamento da unidade.

IX – Acompanhar e avaliar o desempenho dos colaboradores subordinados.

X – Prover reuniões e debates entre os colaboradores, visando melhorar o funcionamento da unidade.

XI- Controlar a frequência e a assiduidade dos colaboradores.

XII- Providenciar, zelar e vistoriar diariamente os livros de ocorrência nos diversos setores funcionais da unidade, e fazer os encaminhamentos devido aos seus registros. XIII- Comunicar ao IPCEP, caso haja necessidade, o afastamento de um colaborador e solicitar reposição.

XIV- Dar ciência do regimento interno e normas e rotinas da unidade aos recém admitidos.





XV- Elaborar escala de Férias anualmente.

XIV- Normatizar as atribuições e responsabilidades nos diversos setores através de ordens de serviço ou rotina de trabalho.

CAPÍTULO VI

DA SECRETARIA MUNICIPAL

Artigo 15º- A unidade será subordinada à Secretaria Municipal de Saúde.

Artigo 16º - São atribuições da Secretaria Municipal de Saúde:

I – Orientar e fiscalizar, todos os procedimentos que integram a atividade da Direção Geral ou clínica.

II – Reunir-se com Diretor Geral ou demais profissionais que executam cargos de representação da unidade, assim que achar necessário, para pedir esclarecimentos, soluções ou aconselhar qualquer destes profissionais.

III – Orientar, do ponto de vista técnico, as previsões de expansão ou qualquer obra que venha ser necessário da unidade.

IV – Orientar sobre os regulamentos dos setores da unidade.

V – Solicitar relatórios, sempre que julgar necessário, para o bom andamento, administrativo e funcional da unidade.

VI – Apurar junto à direção da unidade, qualquer acusação ou denúncia que venha à denegrir a imagem da unidade criando para isso um conselho, para apuração e solução das denúncias.





. CAPÍTULO VII DO CORPO CLÍNICO DA UNIDADE DE SAÚDE

Artigo 17º - O Corpo Clínico da Unidade será composto de profissionais médicos, que terão a responsabilidade pela assistência médica e social aos pacientes que procurarem a instituição ou que a ela sejam encaminhadas, respeitando os princípios do SUS.

Artigo 18º - Os candidatos ao corpo clínico passarão por um processo seletivo, determinado pelo IPCEP, antes da admissão.

Artigo 19º - É dever de todos os membros do Corpo Clínico:

I – Assiduidade aos trabalhos.

II – Cumprir corretamente as escalas de serviços.

III – Ter o comportamento rigorosamente ético.

IV – Encaminhar a direção às sugestões e as reclamações observadas.

V – Zelar de todos os bens móveis e imóveis da Unidade.

VI – Preencher os prontuários, atender aos pacientes sobre sua responsabilidade.

VII – Não fornecer, atestados, declarações e informações, de caráter sigiloso, sem o consentimento da direção.

VIII – Observar, respeitar e cumprir o regulamento interno.

IX – Fornecer informações sobre o estado de saúde dos pacientes aos seus familiares, bem como a terapêutica aplicada aos mesmos.

X – Participar das reuniões de serviços quando convocado.

XI – Realizar atendimento/procedimentos de acordo com os protocolos padronizados.

Artigo 20º - Documentos exigidos para a contratação do Profissional, para compor o quadro de Corpo clínico da Unidade conforme documento de RH.





CAPÍTULO VIII DA DIREÇÃO TÉCNICA

Artigo 21º - Os serviços médicos serão dirigidos por um médico do Corpo Clínico da unidade.

Artigo 22º - A escolha do Diretor Técnico se dará através da análise curricular pelo IPCEP.

Artigo 23º - Compete ao Diretor Técnico:

I – Reger e coordenar as atividades médica da unidade.

II – Presidir as reuniões do Corpo Clínico.

III – Zelar, supervisionar e ressaltar responsabilidade profissional, ética, ordem, disciplina e o cumprimento do Código Brasileiro de Deontologia médica.

IV – Fazer executar as disposições deste Regimento Interno.

V – Em conjunto com o Diretor Geral, fixar de acordo com os serviços médicos, os horários e funcionamento das atividades médicas.

VI – Representar da unidade em suas relações com autoridades sanitárias e outras, quando se exigirem.

CAPÍTULO IX DO QUADRO DE ENFERMAGEM

Artigo 24º - Deverá compor o quadro de enfermagem um número suficiente de profissionais com experiência, para atender dignamente todos os pacientes que procuram os serviços da saúde.

Artigo 25º - O quadro de enfermagem estará diretamente subordinado Líder de Enfermagem.

Artigo 26º - Obedecerá rigorosamente a escala de trabalho, traçada pelo responsável técnico e afixado no quadro de avisos.

Artigo 27º - Todos os Funcionários do Quadro de Enfermagem deverão usar uniforme, previamente estabelecido pela Direção Geral.





Artigo 28º - Deverá a equipe de enfermagem realizar o seu trabalho adequadamente, respeitando os princípios de humanização.

Artigo 29º - Será especificado previamente pelo responsável técnico, quais os setores à que cada funcionário irá trabalhar, podendo haver rodízio de setor conforme necessidade de serviço.

Artigo 30º - O funcionário deverá responsabilizar-se pela organização do setor designado, bem como pelo registro de suas atividades.

Artigo 31º - O funcionário será responsável pela solicitação do CNS (Cartão Nacional de Saúde) do paciente para preenchimento do AIH.

CAPÍTULO X DOS PACIENTES

Parágrafo Único- Os pacientes permanecerão no serviço apenas o tempo necessário ao recebimento do atendimento, devendo ser referidos, ao serviço ambulatorial, ao setor de informação ou outra unidade de referência, de acordo com as necessidades clínicas.

Artigo 32º- Os prontuários médicos e os documentos relacionados com a assistência dos pacientes, serão arquivadas no arquivo médico e estatística da unidade.

ACESSO DE VISITANTES

Critérios para liberar a entrada:

- Apresentar 01 (um) documento com foto, devendo ser preenchido planilha dos dados pessoais e endereço;
- Não estar trajando roupas inadequadas (sem camisa, roupas transparentes, minissaia, decote avantajado, bermuda, camiseta sem manga etc.);
- Não ter menos de 12 anos;
- Adolescentes de 12 á 14 anos poderão visitar somente acompanhados por uma pessoa de maior e responsável.





- Não estar portando gêneros alimentícios;
- Não apresentar sintomas de embriaguez ou utilização de drogas ilícitas; não estar fumando;
- Não estar abalada emocionalmente de forma a prejudicar o cliente internado;
- Portar o crachá adequado à portaria de acesso;
- Não trazer cigarros, bebidas alcoólicas ou drogas, bem como bolsas, celulares, sacolas, entre outros, para a unidade
- Uso obrigatório de crachá.

Objetivando um melhor controle, somente será permitida a entrada da 2ª visita, e das demais sucessivamente após a saída do 1º visitante, com o devido crachá devolvido, ou seja, o 2º visitante somente poderá ter acesso a unidade após a devolução do crachá pelo 1º visitante.

Obs.: No caso de presidiário internado, acompanhado/escoltado por policiais, fica a critério destes a autorização para o cliente receber visita.

MEDIDAS DE ORIENTAÇÃO

A equipe da unidade juntamente com a equipe de enfermagem deve realizar as orientações cabíveis para acesso de visitantes e acompanhantes nos leitos, principalmente no que diz respeito à higienização das mãos/ antebraços e utilização de capotes conforme rotina de cada setor.





É vetada a realização de procedimentos por visitantes e acompanhantes, mesmo que este tenha conhecimento para tal.

Não visitar se tiver alguma doença infecto contagiosa, principalmente respiratório.

DAS PROIBIÇÕES

a) Fica terminantemente proibida a entrada de acompanhantes / visitantes com qualquer espécie de alimento.

Observações:

- Em situações especiais deverá ser solicitada autorização do Serviço de Nutrição e Dietética, o qual fará a avaliação adequada e fornecerá, conforme o caso, uma autorização formal;

- A solicitação somente poderá ser realizada no horário de visita, na Recepção ou no próprio setor.

b) Visitar outros leitos e ficar circulando pelos corredores.

c) Lavar roupas pessoais ou dos clientes, na enfermaria, ou mesmo a secagem nas dependências/ enfermaria.

Sentar-se nos leitos dos clientes.

DIVERSOS

Direito / Revezamento entre Acompanhantes - O cliente terá direito a um acompanhante, segundo determina a legislação (Estatuto do Idoso, ECA, Portaria MS nº 2.418/2005, entre outras), ou de acordo com determinação da equipe multiprofissional.



PROCEDIMENTOS GERAIS DA RECEPCIONISTA

- a) Receber cordialmente os visitantes.

- b) Prestar respeitosamente as informações solicitadas e orientar sobre as normas e rotina de visitas.

- c) Conferir a listagem de clientes internados, para verificar e o leito de cada um deles.

- d) Complementar as informações (dados dos acompanhantes e/ou visitas extras) na “Autorização para Acesso de Acompanhantes / Visitas Extras” - AAA recebida dos enfermeiros responsáveis.

Observações:

- Caso o acompanhante/visita extra não possua autorização, informar a sua presença ao enfermeiro responsável pela unidade;
- No caso de visita extra, além do crachá, o visitante deverá receber uma via da AAA.
- Após o horário de visitas verificarem se todos os crachás de identificação foram devolvidos na recepção.

DOS PORTEIROS / VIGILANTES

- a) Somente permitir a entrada de visitantes / acompanhantes nas dependências da unidade devidamente identificados com o crachá adequado ou local da visita e de acordo com a portaria correspondente.

- b) Informar aos visitantes que a unidade não se responsabiliza pelos pertences pessoais (cheque, dinheiro, joias e outros) nas dependências da unidade





- c) Indicar a localização de cada leito a ser visitado.

- d) Impedir a entrada de pessoas alcoolizadas, suspeitas de estarem drogadas, com roupas inadequadas (roupa de banho, saia e bermuda, etc.).

- e) Conferir permanentemente o crachá de identificação com o seu portador, para verificar a compatibilidade dele com o local que está sendo visitado.

- f) Fazer rondas ostensivas durante o horário de visitas, com o objetivo de evitar tumultos e/ou circulação de visitantes em locais não autorizados a eles.

- g) Controlar a saída dos visitantes, recolhendo os respectivos crachás, os quais deverão ser devolvidos à recepção.

- h) Verificar, na saída, se algum visitante não porta o crachá. Neste caso, buscar o motivo da não utilização do crachá e, em casos suspeitos, chamar a polícia.

- i) Não permitir a saída de visitante portando algum pacote, equipamento ou material, a menos que o visitante possua autorização expressa para tal.

Obs.: No caso, o cliente somente poderá sair do leito / enfermaria acompanhado por alguém da equipe de enfermagem devidamente identificado, após confirmação da chegada de algum membro da família e transporte adequado, caso sejam necessários.

- j) Elaborar relatório de ocorrências, caso existam, e qualquer irregularidade durante o horário de visita comunicar, imediatamente, à sua chefia imediata.





DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

- a) Recepcionar os visitantes e acompanhantes com respeito, realizando as devidas orientações sobre a rotina da enfermagem.
- b) Orientar sobre a higienização das mãos e utilização de capotes nos setores em que houver necessidade.
- c) Explicar aos visitantes e acompanhantes como devem comportar-se durante a permanência ao lado dos clientes.
- d) Informar sobre quais os pertences pessoais que podem permanecer junto aos clientes.
- e) Contribuir com o fluxo de revezamento dos visitantes.
- f) Tirar as dúvidas dos visitantes e acompanhantes dentro de sua área de competência.
- g) Conversar com a família sobre os cuidados que estão sendo prestados aos clientes internados.
- h) Autorizar encaminhamento ao Serviço de Recepção de permissão para entrada de religiosos.
- i) Relatar aos porteiros sobre algum tumulto ocorrido e outras situações adversas ao sistema de segurança.
- j) Encaminhar, diariamente, até às 13h, uma lista atualizada dos clientes internados com os seus respectivos leitos.
- k) Preencher a AAA (com os dados do cliente internado e seu respectivo leito) e encaminhá-la para Recepção.





Em anexo colocamos um modelo implementado de Regimento Interno em uma de nossas unidades.

