

Boletim de Serviço

Nº 52, 18 de dezembro de 2017

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA - HUSM**

Avenida Roraima, nº 1000, Prédio 22,
Campus da UFSM, Bairro Camobi, Santa Maria – RS
Telefone: (55) 3213-1411 | Site: www.husm.ufsm.br

JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente

PAULO HENRIQUE BEZERRA RODRIGUES COSTA

Diretor Vice-Presidente Executivo

ELAINE VERENA RESENER

Superintendente

JOÃO BATISTA DE VASCONCELLOS

Gerente Administrativo

SOELI TERESINHA GUERRA

Gerente de Atenção à Saúde

BEATRIZ SILVANA DA SILVEIRA PORTO

Gerente de Ensino e Pesquisa

SUMÁRIO

SUMÁRIO

SUPERINTENDÊNCIA.....	04
PORTARIA.....	04
Portaria nº 182 de 18 de dezembro de 2017.....	04
EDITAL	05
ELEIÇÃO COMITÊ PERMANENTE DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS.....	05
Edital nº 04/2017 Resultado Final de Eleitos.....	05
SETOR DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE.....	06
DIRETRIZES DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL	06
Gestão do Processo Ambulatorial.....	06

SUPERINTENDÊNCIA

PORTARIAS

Portaria nº 182, de 18 de dezembro de 2017

O SUPERINTENDENTE SUBSTITUTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA, da Universidade Federal de Santa Maria, filial da Ebserh, JOÃO BATISTA DE VASCONCELLOS, matrícula SIAPE nº 382743, nomeado pela Portaria nº 754, de 16 de setembro de 2014, expedida pelo Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, publicada no Boletim de Serviço nº 56, em 22 de setembro de 2014 e no uso de suas atribuições legais e estatutárias,

CONSIDERANDO a obrigatoriedade de conferir-se cumprimento aos normativos legais e infra legais emanados dos órgãos centrais dos sistemas federais de orçamento, finanças, contabilidade, recursos humanos e serviços gerais.

CONSIDERANDO as disposições constantes na macro função SIAFI nº 0200318, que trata do encerramento do exercício e na IN nº 205/1988.

CONSIDERANDO o disposto no item 8 e na alínea “a” do item 8.1 da I.N. nº 205, de 08/04/1988, da Secretaria de Administração Presidência da República, que disciplina o processo de encerramento do exercício anual, resolve:

Art. 1º Designar os servidores e empregados públicos abaixo relacionados para comporem a **Comissão de Inventário Físico de Bens de Consumo** nas dependências do Hospital Universitário de Santa Maria.

Unidade de Abastecimento Farmacêutico

Farmacêutica Cláudia Sala Andrade – SIAPE 6382336 – Presidente
Farmacêutico Jardel Gomes Villarinho – SIAPE 1758977 – Membro
Farmacêutica Daniele Sausen Lunkes – SIAPE 2159727 – Membro
Farmacêutica Elisiane Taschetto – SIAPE 2351907 – Membro
Assistente Administrativa Renata Soares Schuler – SIAPE 2159959 - Membro
Servente de Limpeza Rudimar dos Santos Carvalho – SIAPE 378611 – Membro

Materiais Médico-Hospitalares

Técnico de Farmácia Nadir Antônio Tonial – SIAPE 381680 – Presidente
Assistente Administrativo Francieli Cortes Martins – SIAPE 2173538 – Membro
Assistente Administrativo João Paulo Sampaio Alves – SIAPE 2173832 – Membro
Assistente Administrativo Cláudio José da Silva – SIAPE 2283117 – Membro

Unidade de Almoxarifado

Assistente Administrativo Gerson Jacobi – SIAPE 1512089 - Presidente
Assistente Administrativo Andres Leal Foletto – SIAPE 2159698 – Membro
Assistente Administrativo Ciro Alberto Dias Perez – SIAPE 381277 – Membro

Assistente Administrativa Ivi Machado do Amarante – SIAPE 2275201 – Membro
Assistente Administrativo Mauricio Nogara – SIAPE 1514379 - Membro
Almojarife Júlio Cesar Barcelos Ferreira – SIAPE 381742 – Membro
Assistente Administrativo Orácio Antônio Carlesso – SIAPE 381656 – Membro
Assistente Administrativo Thiago Mezzomo – SIAPE 2160000 – Membro
Armazenista Vera Regina dos Santos Peres – SIAPE 381986 – Membro

Art. 2º Compete a referida comissão inventariar os saldos dos estoques dos almoxarifados, adotar medidas corretivas, gerar os relatórios, e encaminhá-los a Unidade de Contabilidade Fiscal

EDITAIS

Edital nº 04/2017

A PRESIDENTE DA COMISSÃO ELEITORAL PARA REPRESENTANTES DOS EMPREGADOS NO COMITÊ PERMANENTE DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS, no uso de suas atribuições,

Torna pública a divulgação do resultado final com os candidatos eleitos para os Representantes dos Empregados para compor o **COMITÊ PERMANENTE DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS**.

Representante de Nível Médio:

Eleito: Valéria Medianeira Maciel da Silva;

1º Suplente: Juliano da Silva Reis

2º Suplente: Vânia Maria Coelho

Representante de Nível Técnico

Eleito: Vera Regina Gomes da Rosa

Não há suplentes.

Representante de Nível Superior:

Eleito: Rafael Correa Coelho

Não há suplentes.

COMISSÃO ELEITORAL

SETOR DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE

DIRETRIZES DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL

Gestão Ambulatorial

Portaria nº 108, de 07 de junho de 2017

A SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA, da Universidade Federal de Santa Maria, filial da Ebserh, no uso das atribuições que lhe foram conferidas pela Portaria nº 30, de 03 de fevereiro de 2014, expedida pelo Presidente da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, publicada no Diário Oficial da União, em 04 de fevereiro de 2014, resolve:

Art. 1º Designar os colaboradores abaixo relacionados para comporem o Núcleo Operativo do Projeto de “*Desenvolvimento e Implantação de Ferramentas de Gestão da Oferta*”, que tratará do projeto de “**Expansão do Modelo de Gestão da Oferta**” no âmbito do Hospital Universitário de Santa Maria

Professor Itamar dos Santos Riesgo – SIAPE 379553

Professora Elaine Verena Resener – SIAPE 6382030

Professora Themis Maria Kessler – SIAPE 336935

Enfermeira Soeli Teresinha Guerra – SIAPE 1093119

Assist. Administrativo Josete Maria Stefanello Baratto – SIAPE 379158

Téc. Mecânica Emerson Alexandre Mortari – SIAPE 1090391

Assist. Administrativo Gustavo Benetti – SIAPE 1844721

Assist. Administrativo Mareli Lorenzoni – SIAPE 379677

Enfermeira Naura Silvia Machado Coutinho – SIAPE 378572

Enfermeira Rosangela Marques Machado – SIAPE 1584624

Físico Guilherme Lopes Weis – SIAPE 1139885

Médico Dener Tambara Girardon – SIAPE 1753433

Assistente Social André dos Santos Almeida – SIAPE 2175847

Enfermeiro Helder Ferreira de Souza – SIAPE 2203742

Médico Humberto Moreira Palma – SIAPE 1565651

Assist. Administrativa Fabiana Elisabete de Moura – SIAPE 2159752

Assist. Administrativa Fabiana Baptista Goulart – SIAPE 2347343

Art. 2º - Compete ao Núcleo Operativo: realizar a gestão das atividades planejadas, viabilizar a execução das operações definidas, executar as atividades programadas nos prazos acordados e disseminar o projeto no Hospital.

Art. 3º- Revogar a Portaria nº 077/2016 – Superint./HUSM, de 04 de julho 2016.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	8
2. OBJETIVO.....	9
3. ALCANCE.....	9
4. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO SETOR	9
5. ATRIBUIÇÕES DA UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL AMBULATORIAL.....	9
6. RESPONSABILIDADES	10
6.1 EQUIPE DE GOVERNANÇA DO HOSPITAL	10
6.2 SERVIÇOS CLÍNICOS	11
6.3 SERVIÇO DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL / NIR.....	11
6.4 ADMINISTRATIVOS DA RECEPÇÃO	11
7. DEFINIÇÕES E NOMENCLATURAS	11
8. GESTÃO DE CONSULTAS	13
8.1 PROGRAMAÇÃO E AGENDAMENTOS DE PRIMEIRAS CONSULTAS	13
8.2 PROGRAMAÇÃO E AGENDAMENTO DE RETORNOS	13
8.3 PROGRAMAÇÃO E AGENDAMENTO DA INTERCONSULTA.....	13
8.4 DATA/HORA DAS CONSULTAS.....	14
8.5 TEMPO DAS CONSULTAS.....	14
8.6 SITUAÇÕES ESPECIAIS	14
8.7 REPROGRAMAÇÃO DO PACIENTE QUE NÃO COMPARECEU.....	15
8.8.1 Retornos.	15
8.8.2 Interconsulta.....	15
8.8 REPROGRAMAÇÃO NA FALTA DO PROFISSIONAL	15
8.9 PROGRAMAÇÃO DAS VISITAS NÃO PRESENCIAIS.....	15
8.10 SOLICITAÇÃO DOS EXAMES.....	16
8.11 EXAMES EXTERNOS.....	16
8.12 PROGRAMAÇÃO DE TRATAMENTOS ESPECÍFICOS	16
8.13.1 Quimioterapia.....	16
8.13.2 Radioterapia	16
8.13.3 Diálise (Serviço de Nefrologia).....	17
8.13.4 Reabilitação – Fisioterapia	17
8.13.5 Fonoaudiologia.....	18
8.13 INFORMAÇÕES CLÍNICAS EM CONSULTA.....	18

9. GESTÃO DE AGENDAS	18
9.1 PLANEJAMENTO DAS AGENDAS	18
9.2 CRIAR GRADE.....	19
9.3 SOLICITAR ABERTURA DE NOVA AGENDA.....	19
9.4 GERAR GRADE	19
9.5 MODIFICAÇÕES DE AGENDAS	20
9.6 AVISO AO PACIENTE.....	20
10. DESCRIÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO.....	20
10.1 CADASTRAR PACIENTE NO AMBULATÓRIO	20
10.2 CONSULTAS AMBULATORIAIS	21
10.3 RECEBER PRONTUÁRIOS NO AMBULATÓRIO.....	22
10.4 REPROGRAMAÇÃO DE RETORNOS	22
REFERÊNCIAS	23
ANEXOS.....	24
ANEXO 01: Formulário de solicitação de Interconsulta	24
ANEXO 02: Formulário de criação/alteração de agenda ambulatorial.....	25
ANEXO 03: Formulário de alteração/bloqueio das agendas	26

1. APRESENTAÇÃO

A Diretriz da Unidade de Regulação Assistencial (URA), área ambulatorial, atende a uma solicitação da Gerência de Atenção à Saúde do HUSM e se destina a sistematização das principais atividades e tarefas desenvolvidas por esta unidade na realização das suas funções rotineiras. Atualmente existe um Manual de Regimento de Normas e Rotinas, único para a unidade de regulação assistencial (ambulatório), que já está adaptado às novas necessidades dos serviços e ao novo modelo organizacional do HUSM, sendo que esta iniciativa foi de grande importância para a organização dos diversos processos de trabalho.

O Serviço de Regulação Ambulatorial do Hospital é parte integrante da estrutura técnico administrativa, atuando no desenvolvimento de ações junto aos serviços assistenciais, possibilitando o acompanhamento e monitoramento dos resultados relativos ao atendimento do usuário. Este serviço possui os seguintes objetivos: Gerenciar a oferta do atendimento multiprofissional desenvolvido em consultas e procedimentos eletivos nas diversas especialidades do HUSM; possibilitar e estimular as atividades de pesquisa e desenvolvimento tecnológico; apoiar e possibilitar o desenvolvimento de projetos pedagógicos dos cursos com atuação e campo de ensino no HUSM, atendendo às necessidades acadêmicas.

A padronização visa atualizar os procedimentos existentes de forma contínua ajusta-se a um modelo de regulação assistencial e tendo como princípios norteadores os do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta padronização oferece a condição indispensável a um contínuo aperfeiçoamento das atividades, correções e ajustes necessários ao fluxo das ações desenvolvidas na Instituição centradas no usuário, facilitando assim o acesso aos serviços.

Na elaboração da diretriz foi utilizado um modelo padrão de formulário adotado pela Governança do Hospital no qual foram relacionadas as principais atividades e tarefas que são continuamente empreendidas pelos vários setores do ambulatório, obtendo-se, portanto, a descrição e o sequenciamento dos procedimentos mais comuns.

Considerando-se a exigência de uma descrição que atendesse a realidade dos processos de trabalho, os procedimentos foram ordenados pelos diferentes serviços que desenvolvem as atividades, assegurando-se a construção de rotinas/atividades identificadas a partir das práticas dos agentes executores, das circunstâncias de suas realizações e alinhados com o modelo desenvolvido pelo Projeto de Gestão de Oferta.

2. OBJETIVO

Estabelecer critérios homogêneos para uma adequada gestão do processo de ambulatório (nos hospitais da EBSERH) no HUSM.

3. ALCANCE

Destina-se à sistematização das principais atividades e tarefas desenvolvidas por esta unidade na realização das suas funções rotineiras.

Aplica-se a todos os pacientes que requerem marcação para uma atenção especializada ambulatorial em Consultas e SADT/procedimentos.

4. ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO SETOR

A Unidade de Regulação Assistencial (Ambulatorial) é formada pela Chefia da Unidade e funcionários administrativos dos diversos pontos de atendimento.

As atividades da unidade e serviços que a compõe são realizadas de segundas às sextas-feiras, no horário das 07h00minhs às 19h00minhs.

5. ATRIBUIÇÕES DA UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL / AMBULATORIAL

- ✓ Planejar, coordenar, executar, supervisionar as atividades desenvolvidas pelo Serviço de Agendamento de Consultas e Serviço das Recepções Ambulatoriais, possibilitando a integração da equipe com os demais setores envolvidos na prestação do serviço ao usuário;
- ✓ Estabelecer normas técnicas de funcionamento com a finalidade de uniformizar os procedimentos para melhor prestação de serviços aos usuários;
- ✓ Elaborar, implantar e avaliar manuais técnicos, regimento interno, as normas e rotinas de serviço de regulação ambulatorial, revisando-as quando necessário, visando à melhoria do apoio prestado a área assistencial e administrativa;
- ✓ Efetuar, diariamente, registros ou ocorrências dos fatos julgados merecedores de documentação;
- ✓ Cumprir, fazer cumprir e conhecer as exigências legais referentes ao regimento interno, as normas e rotinas do serviço;
- ✓ Zelar pela clareza, exatidão e correto preenchimento dos dados cadastrais dos usuários nos prontuários, bem como pela guarda, conservação, ordenação, manutenção e controle dos mesmos;
- ✓ Manter-se integrado com todos os serviços do hospital, com a finalidade de prestar um serviço humanizado aos usuários do Sistema Único de Saúde;
- ✓ Zelar pela observância do sigilo das informações contidas no prontuário do paciente e pela manutenção dos padrões éticos do hospital;
- ✓ Exercer outras atividades correlatas, especialmente as que lhe forem atribuídas pela Governança.
- ✓ Responder de forma ágil as demandas oriundas da ouvidoria, apurando todos os fatos envolvidos de forma a aprimorar os serviços prestados aos usuários.

6. RESPONSABILIDADES

6.1 EQUIPE DE GOVERNANÇA DO HOSPITAL

- ✓ No âmbito da unidade pela adequada gestão da atividade ambulatorial.
- ✓ Aprovar o planejamento de agendas, garantindo o cumprimento das atividades.
- ✓ Pelo estabelecimento e cumprimento de metas contratualizadas.
- ✓ Pela manutenção do canal de comunicação com o Gestor e com as Secretarias Municipais de Saúde.
- ✓ Por estabelecer e avaliar, conjuntamente com o Gestor e com as Secretarias Municipais de Saúde a normatização dos fluxos de informação sobre consultas e outras atividades ambulatoriais, garantindo a confiabilidade dos dados.

6.2 SERVIÇOS CLÍNICOS

- ✓ Pelo planejamento e estabilidade das agendas das consultas.
- ✓ Pela gestão das consultas de retorno.
- ✓ Pelos protocolos com os critérios clínicos de encaminhamento entre níveis e de utilização de recursos tecnológicos de forma conjunta com os médicos do Primeiro Nível.

6.3 SERVIÇO DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL / NIR

- ✓ Pela habilitação da estrutura da agenda.
- ✓ Pelo registro centralizado dos pacientes em Consultas e por isso, entre outras atividades, da gestão operativa dos movimentos no registro.
- ✓ Pela informação sobre a evolução da demanda, gestão dos agendamentos, planejamento e tomada de decisões.
- ✓ Por fornecer disponibilidade de primeiras consultas no SISREG, bem como de consultas de retorno.
- ✓ É, em caráter geral, a referência dos pacientes para todos os aspectos administrativos de acesso a consultas.
- ✓ Pelo encaminhamento dos pacientes aos Serviços de Referência.
- ✓ Pela elaboração dos relatórios clínicos de acompanhamento e alta dos pacientes atendidos no ambulatório.

6.4 ADMINISTRATIVOS DA RECEPÇÃO

- ✓ Atender o paciente e seu familiar com agilidade e cortesia.
- ✓ Fornecer ao paciente ou familiar toda a informação necessária para o adequado atendimento.
- ✓ Encaminhar os pacientes aos locais de atendimento, sempre que necessário.
- ✓ Dar o adequado suporte aos profissionais durante o período do atendimento, nos ambulatórios.
- ✓ Facilitar a gestão do SRAS, seguindo os critérios definidos pela Instituição.

7. DEFINIÇÕES E NOMENCLATURAS

Consulta externa: Atuação assistencial especializada realizada de forma ambulatorial e programada para o diagnóstico, tratamento e/ou seguimento do problema de saúde de um paciente.

Atividades ambulatoriais: todas aquelas atividades que se realizam na área ambulatorial e que consistem em uma consulta e/ou prova diagnóstica que não precisam de internação.

Agenda /grade: horário definido para um profissional e especialidade

Agendamento: data e hora prevista da consulta e/ou prova diagnóstica.

Tipos de consultas:

Primeira consulta: Refere-se ao primeiro atendimento/contato do paciente em determinada especialidade. Este tipo de consulta é agendado exclusivamente pelo gestor, solicitada desde a rede pelo sistema SISREG.

Retorno: Atendimento posterior a uma primeira ou retorno subsequente com a mesma especialidade. Os retornos podem ser:

- **Retorno Excedente:** Retorno com a mesma especialidade quando exista a indicação médica de que a consulta seja realizada num período determinado, numa data diferente à primeira data possível. A consulta será agendada de acordo com a indicação do médico solicitante responsável e será registrada no sistema de informação como “Agendamento excedente”.

- **Retorno Preferencial:** Retorno com a mesma especialidade até 30 dias após a data da última consulta.

- **Retorno Ordinário:** Retorno com a mesma especialidade acima de 30 dias após a data da última consulta.

- **Retorno Pós Alta:** É a consulta em sequência de uma alta hospitalar ou intervenção cirúrgica da mesma especialidade.

Interconsulta: Consiste em uma primeira consulta em um ambulatório do HUSM, originada do atendimento feito em ambulatório de outra especialidade médica do HUSM, **em casos urgentes**, com potencial gravidade, que definitivamente não podem aguardar consulta marcada pelo gestor (agendamento via Secretaria de Saúde). Esta situação aplica-se em especial aos pacientes **com suspeita ou diagnóstico de neoplasias malignas**. Esta é regulada internamente.

Não presencial: Consulta realizada pelo médico, por via telefônica, com o paciente ou pessoa responsável. Habitualmente são consultas para resultado de exames não alterados, em que não é necessária a presença física do paciente.

Bloqueio de agenda: é a inabilitação transitória de uma agenda ou de parte da mesma. Indicado em casos de férias, afastamentos, períodos de licenças autorizadas.

Sobrecarga de agendas: é o atendimento a pacientes acima da atividade previamente definida, autorizada pelo profissional assistente.

Anulação ou desprogramação de uma consulta agendada: É o cancelamento da mesma.

Adequação da oferta / demanda: Nas agendas de primeiras consultas/exames, de acordo com a contratualização com o Gestor, pode haver a adequação dos encaminhamentos ao atendimento especializado. Em caso de haver necessidade pode haver um ajuste na oferta de consultas/exames.

Reprogramação: é a mudança da data da consulta, que compreende desprogramação, atribuição da nova data agendada e comunicação desta ao paciente.

Unidade funcional (ala/sala): É onde se localiza um determinado número de salas de atendimento ambulatorial.

Equipe: É composta pelos profissionais de cada especialidade e pessoal de apoio de diversas áreas.

8. GESTÃO DE CONSULTAS

A Unidade de Regulação Assistencial é responsável pela programação, configuração e gestão das grades de consultas ambulatoriais do Hospital Universitário de Santa Maria no sistema AGHU. Também é atribuição da URA incluir mensalmente as escalas com as vagas de primeiras consultas contratualizadas com a 4ªCRS via SISREG e importar os dados das consultas para o sistema AGHU. Os agendamentos devem favorecer a acessibilidade do paciente, bem como agilizar o processo administrativo.

8.1 PROGRAMAÇÃO E AGENDAMENTOS DE PRIMEIRAS CONSULTAS

O HUSM inclui mensalmente no SISREG as vagas ofertadas de primeiras consultas ambulatoriais. A gestão e distribuição destas serão feita pela 4ª Coordenadoria Regional de Saúde. O agendamento das primeiras consultas é efetuado pelas Secretarias de Saúde dos respectivos municípios através do SISREG, e ao HUSM cabe à importação dos dados das consultas para o AGHU.

8.2 PROGRAMAÇÃO E AGENDAMENTO DE RETORNOS

A programação e o agendamento destas consultas são realizados no próprio hospital. No momento em que o profissional especialista indique esta necessidade, a central de marcação fornecerá o agendamento obedecendo aos critérios de prioridade e de tempo pré-estabelecidos (excedentes preferenciais ou ordinários).

O critério de tempo deverá respeitar períodos máximos, permitindo o agendamento e, em algumas situações específicas, o apontamento de uma data definida. .

OBS: Retorno excedente: Quando existir a indicação médica de que a consulta seja realizada num período determinado, numa data diferente à primeira data possível. A consulta será agendada de acordo com a indicação do médico solicitante responsável e será registrada no sistema de informação como “*Agendamento excedente*”.

8.3 PROGRAMAÇÃO E AGENDAMENTO DA INTERCONSULTA

A interconsulta consiste em uma primeira consulta originada do atendimento feito em ambulatório de outra especialidade médica do HUSM, **em casos urgentes**, com potencial gravidade, que definitivamente não podem aguardar consulta marcada pelo gestor (agendamento via Secretaria

de Saúde). Esta situação aplica-se em especial aos pacientes com **suspeita ou diagnóstico de neoplasias malignas**.

A solicitação de interconsulta deverá ser realizada pelo médico assistente no ato da consulta em formulário específico para solicitação de interconsulta, e deverá conter a justificativa da urgência do caso.

A solicitação de interconsulta deverá ser entregue na Central de Marcação de Consultas e será avaliado pelo médico regulador ou pelo profissional da especialidade para posterior agendamento e comunicado ao paciente. Quando não for caracterizada situação de urgência, a solicitação será referenciada para a Secretaria de Saúde do município de origem do paciente, e este aguardará o agendamento desta via SISREG. (anexo 1)

8.4 DATA/HORA DAS CONSULTAS

A todos os pacientes serão fornecidas agendamento com data e hora personalizados, segundo os critérios pré-estabelecidos e de acordo com o perfil de cada grade ambulatorial, com intuito de evitar esperas desnecessárias e também maximizar a eficiência das consultas.

As agendas com perfil docente e a participação de alunos (7º e 8º semestres) serão programadas por turno.

As demais agendas e a participação de alunos (doutorandos e residentes) terá sua programação por blocos de horários ou por horários marcados.

8.5 TEMPO DAS CONSULTAS

O tempo sugerido para primeiras consultas é de trinta minutos e para os retornos vinte minutos em média, de acordo com pactuação prévia das chefias junto à Gerência de Atenção à Saúde e Setor de Regulação e Avaliação em Saúde.

Ambulatórios com perfil docente serão pactuados junto à Gerência de Ensino e Pesquisa e Setor de Regulação e Avaliação em Saúde, conforme necessidades da disciplina à qual se vinculam, definindo número, tempo de consultas e período de funcionamento.

8.6 SITUAÇÕES ESPECIAIS

Com o objetivo de reduzir o número de vagas ociosas, para atender as necessidades do serviço e a contratualização, as vagas que estão disponíveis no SISREG, não preenchidas pelas Secretarias de Saúde serão remanejadas e utilizadas como Interconsultas.

As demais condições de atendimento com a situação “livre” no AGHU a Unidade de Regulação poderá realizar a gestão, alterando e remanejando para as demais condições de atendimento, respeitando o número total de consultas do perfil de cada grade ambulatorial.

8.7 REPROGRAMAÇÃO DO PACIENTE QUE NÃO COMPARECEU

8.8.1 Retornos.

- **Uma falta:** a reprogramação será feita via secretaria da saúde;
- **Duas faltas consecutivas:** perde o vínculo com a especialidade e retorna agendamento via secretaria da saúde – SISREG;
- **Em até seis (6) meses da consulta programada:** se o paciente não justificar e solicitar retorno em até seis meses da última consulta programada perde o vínculo com a especialidade e retorna agendamento via SISREG.

8.8.2 Interconsulta

O não comparecimento do paciente nesta condição de atendimento será referenciado ao município de origem.

8.8 REPROGRAMAÇÃO NA FALTA DO PROFISSIONAL

Na falta do profissional, por **afastamento legal programado**¹, as consultas agendadas serão remarçadas pela Unidade de Regulação Assistencial para outras datas disponíveis, desde que cumpra as mesmas condições que teria asseguradas na data anterior: especialidade, tipo de consulta e profissional.

Na falta do profissional, por **afastamento legal não programado ou não comunicado**, as primeiras consultas agendadas via SISREG não poderão ser reagendadas, estas deverão ser atendidas por outro profissional da equipe. As demais consultas serão remarçadas pela Unidade de Regulação Assistencial para outras datas disponíveis, desde que cumpra as mesmas condições que teria asseguradas na data anterior: especialidade, tipo de consulta e profissional.

Na falta do profissional, por **desligamento legal**², as consultas agendadas serão redistribuídas entre os profissionais da equipe da referida especialidade, podendo em alguns casos ter sobrecarga de agenda até a adequação completa dos pacientes que estavam na agenda do profissional desligado.

8.9 PROGRAMAÇÃO DAS VISITAS NÃO PRESENCIAIS

Uma visita não presencial consiste em uma consulta feita pelo médico assistencial, por via telefônica, com o paciente ou com a pessoa responsável por ele. Habitualmente é consulta para

¹ Férias, licenças, atestados

² Exoneração, demissão

resultado de exames não alterados, em que não se faz necessária a presença física do paciente no HUSM.

Todos os serviços que podem realizar esse tipo de consultas solicitarão a criação da agenda com este objetivo. Todas estas atividades devem ser agendadas e registradas no AGHU como forma de atendimento “não presencial”, passível de cobrança junto ao SUS.

8.10 SOLICITAÇÃO DOS EXAMES

A solicitação de exames deverá ser realizada pelo médico assistente via Sistema AGHU. A solicitação será entregue ao paciente que se dirigirá o balcão correspondente para o agendamento.

8.11 EXAMES EXTERNOS

Para os exames que não estão disponíveis no HUSM o médico faz a solicitação no Sistema AGHU e os pedidos são encaminhados para a Divisão Médica que avalia e autoriza ou não sua realização. O paciente com solicitação ambulatorial autorizada realiza o agendamento no hospital ou centro indicado para o exame.

8.12 PROGRAMAÇÃO DE TRATAMENTOS ESPECÍFICOS

8.13.1 Quimioterapia

Para realizar a quimioterapia, o paciente deverá apresentar no serviço de quimioterapia a solicitação do profissional assistente. O serviço de enfermagem realiza o acolhimento, o paciente é orientado quanto ao tratamento e passadas informações a respeito das reações deste. A consulta com a equipe multiprofissional é realizada sempre que necessário onde são reforçadas as informações e acrescidas de outras pertinentes à sequência da terapia.

Antes de iniciar o tratamento ou programá-lo, este tem que estar autorizado pelo regulador estadual das APAC. Esta liberação é realizada pelo profissional autorizador no próprio HUSM.

Os tratamentos de Quimioterapia são realizados de segundas a sextas feiras, das 7h as 19h. A medicação pode ser oral ou venosa/injetável, esta deve ser preparada para cada paciente.

Uma vez disponha da medicação e autorizada a APAC, o paciente inicia tratamento.

Quando a medicação é oral pode ser retirada na farmácia da Quimioterapia, mediante agendamento.

8.13.2 Radioterapia

Procedência das solicitações de tratamento:

- Pacientes internados no HUSM.
- Pacientes de Ambulatórios do HUSM.

O paciente faz uma consulta de acolhimento com o serviço de enfermagem onde é explicado ao paciente o tratamento e são passadas informações a respeito das consequências deste. Esta consulta com a enfermagem é realizada também nos retornos, quando são reforçadas estas informações e acrescidas de outras pertinentes à sequência da terapia. A enfermeira registra os dados da consulta no AGHU.

Uma vez finalizado o tratamento o paciente é encaminhado às consultas de oncologia.

8.13.3 Diálise (Serviço de Nefrologia)

A procedência dos pacientes pode ser dos ambulatórios ou unidades de internação do HUSM. Para cada procedimento/ tratamento deve ser gerado uma APAC e autorizado pelo regulador estadual. Esta autorização é realizada pelo profissional autorizador no próprio HUSM.

8.13.4 Reabilitação – Fisioterapia

A procedência dos pacientes pode ser dos ambulatórios ou unidades de internação do HUSM. As solicitações ambulatoriais inicialmente são agendadas uma avaliação/triagem com um fisioterapeuta. No caso de paciente internado a solicitação será preenchida pelo especialista da clínica correspondente.

a) Lista de espera para Reabilitação/Fisioterapia:

A Lista de espera para a reabilitação/fisioterapia é única. O paciente entra para a lista a partir de uma triagem realizada. Este inclui o paciente a partir de critérios para cada tipo de fisioterapia: Músculo esquelético (ME), Cardiorrespiratório (CR), Neurofuncional que pode ser Adulto (NA) ou Infantil (NEM), queimado (Q).

Se no momento em que o paciente for chamado para iniciar o tratamento este não precisa mais do tratamento, se registra o motivo da anulação ou saída da lista de espera da reabilitação do HUSM. Todos os pacientes ao começar tratamento recebem uma caderneta com os dias e horas do tratamento.

Todo o atendimento é registrado no AGHU.

Em casos de falta do paciente na sessão é registrada no sistema AGHU e a critério do reabilitador pode-se consultar outro paciente para ocupar esse espaço.

b) Alta do paciente Reabilitação/Fisioterapia

Após o término do tratamento o paciente é reencaminhado ao médico assistente com o relatório de alta da reabilitação.

8.13.5 Fonoaudiologia

A procedência dos pacientes pode ser dos ambulatórios, unidades de internação e externos. Todas as solicitações são lançadas no sistema AGHU. No caso de paciente internado a solicitação será preenchida pelo especialista da clínica correspondente.

8.13 INFORMAÇÕES CLÍNICAS EM CONSULTA

A cada atendimento, é necessário que sejam lançados no sistema AGHU itens básicos, tais como:

- ✓ Anamnese e exame físico
- ✓ Exames complementares solicitados
- ✓ Hipótese diagnóstica
- ✓ Recomendações terapêuticas
- ✓ Recomendações sobre Incapacidade Temporária
- ✓ Necessidade de revisões pelo especialista (e prazo recomendado) ou alta
- ✓ No caso de pacientes com consultas sucessivas regradas o médico preencherá um relatório clínico com a periodicidade oportuna que abordará os mesmos aspectos.
- ✓ Em caso de Alta o médico deverá preencher um Relatório de Alta.

9. GESTÃO DE AGENDAS

9.1 PLANEJAMENTO DAS AGENDAS

O planejamento das agendas é necessário para evitar o mínimo de reprogramações. Por isso, as modificações do planejamento das agendas devem se ajustar aos seguintes critérios e prazos:

Critério	Marco ou Período temporal recomendado
<i>Planejamento de Agendas</i>	Ativas durante os 12 meses seguintes e adequadas à demanda prevista.
<i>Solicitações de ausências programadas (bloqueio)</i>	45 dias de antecedência (para garantir a estabilidade das agendas e a previsão das consultas comprometidas, sem repercussão na demora).
<i>Planejamento dos plantões</i>	Adaptado ao quadro temporário de definição da agenda ou, na falta deste, elaborado com 45 dias de antecedência.
<i>Períodos ou alterações de férias</i>	Ao menos dois meses antes do início desse período. A agenda não deve estar sujeita a variações por mudanças de períodos de férias de última hora.

A finalidade da estabilidade da agenda é promover uma assistência acessível, ágil e de qualidade. Em consequência, as alterações na programação da atividade de consultas não notificadas nos prazos estabelecidos deverão ser assumidas pela chefia do Serviço na adoção das medidas necessárias para manter a programação ou reorganizá-la aumentando a atividade nos dias prévios ou posteriores de acordo ao expressado no item seguinte.

É de responsabilidade das chefias de cada serviço dos ambulatórios informar em tempo hábil (ver item 9), respeitando os prazos legais, quaisquer alterações, bloqueios e/ou reprogramações das grades/agendas ambulatoriais.

As solicitações devem ser encaminhadas a Unidade de Regulação Assistencial para o email <regulacao@ufsm.br>.

Obs: As solicitações encaminhadas fora dos prazos legais e que acarretem prejuízo ao andamento dos serviços, não serão efetivadas no sistema e serão devolvidas ao solicitante para adequação.

9.2 CRIAR GRADE

Para realizar a gestão das grades de agenda é necessário que algumas informações sejam cadastradas no sistema AGHU. As informações de especialidade, unidade funcional (ala/sala), profissionais vinculados à equipe e formas de agendamento (autorizador, condição de atendimento).

Criação e alterações em grades/agendas devem ser comunicadas pela equipe assistencial à Unidade de Regulação Assistencial - Ambulatorial. Essa comunicação deve ser realizada com 45 dias de antecedência, bem como das alterações a serem realizadas no período. Entende-se por alteração a criação de novas grades/agendas, a alteração da programação de agendas existentes e a alteração na disponibilidade das consultas.

Além disso, periodicamente o processo é atualizado para revisão da programação das agendas ou para comunicação com o Gestor Estadual.

9.3 SOLICITAR ABERTURA DE NOVA AGENDA

Equipes/especialidades assistenciais solicitam a abertura de novas agendas na Unidade de Regulação Assistencial. A solicitação de criação de novas agendas deve ser aprovada pela Gerente de Atenção a Saúde e Chefe de Gestão do Cuidado. A abertura de novas agendas está condicionada as necessidades institucionais e ocupação das salas utilizadas pelo serviço solicitante.

Só após a aprovação, a equipe administrativa da Unidade de Regulação Assistencial realiza a gestão da nova grade e a inclui no sistema AGHU.

9.4 GERAR GRADE

As grades das agendas devem estar ativas por um período mínimo de 12 meses.

Para gerar uma grade de agendamento no AGHU é utilizado o manual do AGHU.

9.5 MODIFICAÇÕES DE AGENDAS

A chefia do serviço solicita a alteração das agendas ambulatoriais na Unidade de Regulação Assistencial, em conformidade com a demanda dos serviços, bloqueios e ajustes da atividade entre áreas assistenciais e em geral, adaptações às situações não previstas no planejamento habitual.

A alteração/bloqueio de qualquer agenda ambulatorial fica condicionada aos resultados de produção dos respectivos serviços, com base nos relatórios disponibilizados pela UGA e a contratualização.

Após aprovada, é preenchido o formulário de alteração/bloqueio das agendas (ANEXO 03). A chefia envia o formulário via e-mail à UGA para realizar a gestão operacional das grades/agendas realizando as alterações no sistema AGHU.

9.6 AVISO AO PACIENTE

Todos os pacientes deverão ser comunicados das marcações e alterações de datas e/ou horários de consultas, consideramos adequado definir os diferentes mecanismos de marcação e aviso ao paciente.

Referência aos deveres do paciente: compromisso de atualização dos dados administrativos de seu registro e outros que possam afetar à correta gestão de sua consulta (especialmente mudanças de endereço ou telefone, variações em sua decisão de se apresentar à consulta, etc.).

Programação:

Primeiras consultas / Interconsulta: os responsáveis para avisar o paciente serão as Secretarias de Saúde dos municípios.

Retornos: Mediante critérios médicos, é responsabilidade de o paciente efetuar o agendamento na Central de Marcação de Consultas do HUSM.

Reprogramação por falta do paciente: realizada pelas Secretarias de Saúde.

Reprogramação por falta do profissional: realizada pelo HUSM.

10. DESCRIÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO

10.1 CADASTRAR PACIENTE NO AMBULATÓRIO

	ATIVIDADE	PARTICIPANTES	PROCESSOS
1	VERIFICAR / GERAR prontuário paciente	Secretária administrativa	A secretaria localiza o paciente no AGHU e verifica se ele possui prontuário. Caso possui atualiza os dados cadastrais, em especial os contatos telefônicos. Caso não tenha realiza o cadastro. O AGHU gera um

			número de prontuário e um código para o paciente. Abre um prontuário físico.
2	ATUALIZAR cadastro do paciente	Central de Marcação de Consultas	A cada nova consulta, a Central de Marcação de Consultas atualiza o cadastro do paciente no AGHU.

10.2 CONSULTAS AMBULATORIAIS

	ATIVIDADE	PARTICIPANTES	PROCESSOS
1	LIBERAR primeiras consultas no Sisreg	Responsável pela gestão das agendas	Todo mês libera no Sisreg o número de primeiras consultas de cada especialidade, com data, hora e profissional.
2	MARCAR primeira consulta via Sisreg	Gestor Regional, Secretarias Municipais de Saúde e Responsável pela gestão das agendas.	O Gestor Regional e as Secretarias Municipais de Saúde agendam as primeiras consultas no Sisreg.
3	IMPORTAR consultas do Sisreg	Responsável pela gestão das agendas	Responsável pela gestão das agendas importa as consultas agendadas pelo Gestor Regional no Sisreg para o sistema AGHU.
4	RECEBER paciente	Central de Marcação de Consultas	A Central de Marcação de Consultas verifica se o paciente possui agendamento no AGHU.
5	DAR BAIXA do atendimento regulado no Sisreg	Central de Marcação de Consultas	A Central de Marcação de Consulta no dia do atendimento recolhe a "chave de atendimento" dos pacientes com consulta agendada pelo Sisreg e da baixa no AGHU para liberar o atendimento.
6	MARCAR retorno de consulta	Central de Marcação de Consultas	A Central de Marcação de Consultas mediante apresentação de encaminhamento médico realiza marcação de consultas. Devem ser recebidos encaminhamentos apenas do ambulatório e da internação do HUSM. Os agendamentos devem ser feitos de acordo com os critérios para cada tipo de consulta (retorno preferencial, retorno ordinário, retorno excedente, retorno pós-alta.) e para cada especialidade.
7	ENCAMINHAR pedidos de Encaixe de consultas de retorno.	Central de Marcação de Consultas	A Secretaria administrativa do Ambulatório encaminha o pedido de encaixe para que seja verificado com o Médico se é possível fazer o encaixe de pacientes sem consulta previamente agendada.
8	ANALISAR pedidos de encaixe de consulta de retorno	Médico Assistencial / Regulador	O Médico analisa possíveis pedidos de encaixe e regulação analisa se está dentro dos critérios de marcação.
9	AGENDAR encaixe de	Central de Marcação de Consultas	A Central de Agendamento inclui a consulta excedente no AGHU.

	consulta de retorno		
10	REGISTRAR a presença e entregar a confirmação da marcação da consulta ao paciente	Central de Marcação de Consultas	Na primeira consulta a Central de Marcação de Consulta no dia do atendimento recolhe a "chave de atendimento" dos pacientes com consulta agendada pelo Sisreg e marca a presença no AGHU para liberar o atendimento. Nos retornos somente marca a presença. Nos ambos os casos a Central de Marcação de Consultas orientam os pacientes das informações referentes ao agendamento da consulta.

10.3 RECEBER PRONTUÁRIOS NO AMBULATÓRIO

	ATIVIDADE	PARTICIPANTES	PROCESSOS
1	RECEBER prontuários para os atendimentos	Arquivo Médico	Entrega a lista e os prontuários ao Secretário do Ambulatório.
2	CHECAR prontuários	Secretário Administrativo do Ambulatório	Valida a lista e os prontuários recebidos do Arquivo Médico.
3	SOLICITAR prontuários de encaixe ou não enviados	Secretário Administrativo do Ambulatório	Solicita ao Arquivo Médico os prontuários de encaixes ou não enviados.
4	RECEBER prontuários de encaixe	Secretário Administrativo do Ambulatório	Valida a lista e os prontuários recebidos do encaixe no ambulatório
5	REGISTRAR saída de prontuário	Secretário Administrativo do Ambulatório	A Secretária do Ambulatório registra em um controle interno a saída dos prontuários.

10.4 REPROGRAMAÇÃO DE RETORNOS

	ATIVIDADE	PARTICIPANTES	PROCESSOS
1	JUSTIFICAR falta de consulta	Paciente e Secretária de Saúde	Secretaria de saúde recebe e avalia a justificativa da solicitação do paciente para a remarcação de consulta
2	SOLICITAR remarcação	SSM e URA	Secretaria de saúde envia solicitação (descrever solicitação) de remarcação a URA via motorista e ou malote
3	AVALIAR solicitação	URA	A URA avalia a solicitação
4	REPROGRAMAR consulta	URA	A URA realiza o agendamento
5	DEVOLVER reprogramação	URA e SSM	A URA devolve a SSM via malote e ou motorista as consultas reprogramadas.

6	COMUNICAR paciente	SSM	As Secretarias de saúde dos municípios entra em contato com o paciente para informar a data e hora da consulta;
7	ENVIAR relatório mensal	URA e SSM	A URA envia mensalmente para as SSM por email a relação de pacientes que não compareceram as consultas, para avaliação e providências;

REFERÊNCIAS

Manual CHC Produto 7. Modelo de Gestão da Oferta

Manual AGHU, Módulo pacientes.

Manual AGHU, Módulo do Usuário- Ambulatório Administrativo.

Manual AGHU, Módulo Ambulatório Assistencial.

Desenvolvimento e implantação de dispositivos de gestão no âmbito da EBSERH/matriz dos Hospitais Universitários Federais

Gerencia de Atenção a Saúde - GAS procedimento operacional Padrão Núcleo Interno de Regulação – NIR

PORTAL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>.

ANEXOS

ANEXO 01: Formulário de solicitação de Interconsulta



Formulário de solicitação de INTERCONSULTA

Preenchido pelo médico assistente: **Encaminhamento** (referência)

Paciente: _____ Prontuário: _____ -
CPF: _____ RG: _____ Cor: _____ Data Nascimento: ____/____/____
Nome da mãe: _____
Nome do Pai: _____
Endereço: _____ Município: _____
Sexo: _____ Idade: _____ Telefone: () _____ SUS: _____
Do ambulatório: _____ Para o ambulatório: _____
História clínica atual e pregressa: _____

Exames complementares: _____

Hipótese diagnóstica: _____ CID: _____
Este encaminhamento é urgente? () Sim () Não Por quê? _____

Data: ____/____/____ Assinatura e carimbo: _____

Preenchimento pelo Regulador

Paciente: _____ Prontuário: _____ -
() Agendar interconsulta
() Encaminhar como referência via Secretaria Municipal de Saúde.
Obs.: _____

Data: ____/____/____ Assinatura e carimbo: _____

ANEXO 02: Formulário de criação/alteração de agenda ambulatorial






FORMULÁRIO DE CRIAÇÃO/ALTERAÇÃO DE PERFIL DE GRADES AMBULATORIAIS										
GRADE	ALA / SALA		ESPECIALIDADE							
PROFISSIONAL					CRIAÇÃO/ALTERAÇÃO VIGORA A PARTIR			____/____/____		
HORÁRIO	SEGUNDA-FEIRA		TERÇA-FEIRA		QUARTA-FEIRA		QUINTA-FEIRA		SEXTA-FEIRA	
	TIPO	QUANTIDADE	TIPO	QUANTIDADE	TIPO	QUANTIDADE	TIPO	QUANTIDADE	TIPO	QUANTIDADE
JUSTIFICATIVA ALTERAÇÃO GRADE										

ASSINATURA SOLICITANTE

ASSINATURA RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO

ANEXO 03: Formulário de alteração/bloqueio das agendas

	 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS Ministério da Educação Universidade Federal de Santa Maria Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares Hospital Universitário de Santa Maria	 HUSM Hospital Universitário de Santa Maria
Data	<input type="text"/>	MANUTENÇÃO DE AGENDA AMBULATORIAL
<small>(Todo bloqueio e/ou alterações deverão estar de acordo com a Normatização para Agendamento de Consultas no AGHU. Solicitações com prazo inferior a 45 dias, o atendimento previsto deverá ser realizado pelos demais membros da equipe.)</small>		
Nº da Grade do Ambulatório:	<input type="text"/>	Especialidade: <input type="text"/>
Profissional solicitante:	<input type="text"/>	
Motivo:	<input type="text"/>	
Período (s):	De <input type="text"/>	Até <input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Com bloqueio?	Sim <input type="text"/>	Não <input type="text"/>
Justificativa:	<input type="text"/>	

JOÃO BATISTA DE VASCONCELLOS

Superintendente Substituto

HUSM/UFMS-EBSERH