

A Gestão de Ambulatórios em Empresa deverá ter como premissa, a gestão de toda a cadeia de serviços, tais como:

GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS

Terceirização de mão de obra com profissionais que deverão possuir formação e registro profissional em conformidade com o disposto na regulamentação da profissão e nos instrumentos normativos emitidos pelo respectivo Conselho Profissional.

- Acompanhamento e Supervisão técnica administrativa, avaliando periodicamente a competência da equipe, atendendo ao requisito normativo do conselho de classe de cada profissional.
- Educação, treinamento e certificação da equipe.

GESTÃO DE RECURSOS FÍSICOS, MATERIAIS, INSUMOS, EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS

- A gestão da estrutura física dos serviços ambulatoriais deverá ser realizada pelos gestores técnicos que supervisionam as instalações físicas, a equipe técnica e os serviços executados, baseado em legislação vigente.
- Materiais e insumos deverão ser padronizados após análise da especificação técnica e consulta a órgão de liberação.
- Reposição e Manutenção dos recursos deverá ser feita mediante cobertura contratual.

GESTÃO DE PROCESSOS, PROTOCOLOS E PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

- Protocolos de atendimento serão elaborados a partir de estudos baseados em evidência, para garantir a qualidade da assistência prestada pelos profissionais nas instalações da empresa cliente.

- Os protocolos e procedimentos serão padronizados para consulta da equipe técnica.

GESTÃO DE INDICADORES OPERACIONAIS E RELATÓRIOS GERENCIAIS

- Emissão de Relatórios Operacionais, Indicadores de Performance e Atendimento Ambulatorial.
- O acompanhamento operacional deverá ser realizado através de visitas de supervisão médica e de enfermagem com auditoria de processos, procedimentos e das instalações físicas.
- Emissão de relatório de visita, com encaminhamento ao gestor da conta e demais profissionais da operação interna, responsáveis pelo atendimento das demandas do cliente.
- Mapeamento e descrição de processos operacionais. O Acompanhamento deverá ser realizado através de avaliação de desempenho e competência dos profissionais alocados
- Serão utilizados os sistemas de informação de cada contratante para gerar os indicadores.

GESTÃO DOS DOCUMENTOS LEGAIS

Para o funcionamento do serviço ambulatorial serão cumpridos os documentos legais, em atenção à segurança e saúde dos colaboradores.

Licenças necessárias para estabelecimentos de saúde:

1. CNES – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES visa disponibilizar informações dos Estabelecimentos de Saúde nos aspectos de área física, recursos humanos, equipamentos, serviços ambulatoriais e hospitalares, com o objetivo de operacionalizar os sistemas de informações em saúde, propiciar o conhecimento da realidade sócio sanitária e possibilitar a formulação de políticas de saúde. O número do CNES é obrigatório conforme portaria PT SAS Nº 511 de 29 de dezembro de 2000 aliadas às publicações da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar RCD Nº 42, 49, 60, 71 E 79; todos os estabelecimentos de Saúde deverão ser

cadastrados. A clínica médica, hospital ou profissional médico que não for cadastrado no CNES, estará impossibilitado de celebrar contratos entre prestadores de serviços e de credenciar-se a qualquer operadora de plano de saúde ou assistência odontológica.

2. Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária:

O Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS é o registro dos dados de identificação de estabelecimentos e equipamentos de interesse da saúde no órgão de vigilância em saúde do município, bem como a autorização para o início de tais atividades, conforme o Decreto Municipal nº 50.079/08 que regulamenta a Lei Municipal nº 13.725/04 (Código Sanitário do Município de São Paulo).

3. Licença de Funcionamento da Prefeitura

O Decreto nº 52.857, de 20 de dezembro de 2011, regulamenta a Lei nº 15.499, de 7 de dezembro de 2011, que institui o Auto de Licença de Funcionamento Condicionado. Deverão ser licenciadas pelo sistema eletrônico, as atividades compatíveis com a vizinhança e aquelas que não causem impacto nocivo no entorno, que se enquadrem dentre aquelas liberadas, que sejam permitidas pela zona de uso e estejam instaladas em imóveis regulares com até 1500 m² de área construída, conforme tabela abaixo:

Grupo Atividade	Descrição da Atividade
NR2-04	SERVICOS DE SAUDE
N 204 01	AMBULATORIO
N 204 02	CENTRO BIOEQUIVALENCIA
N 204 03	CENTRO DE DIAGNOSTICOS, LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS
N 204 04	CENTRO DE REABILITACAO
N 204 05	CLINICA DENTARIA E MEDICA

N 204 07	ELETROTERRAPIA
N 204 08	EMPRESA DE ASSISTENCIA DOMICILIAR DE SAUDE OU HOME CARE
N 204 10	POSTO DE SAUDE, VACINACAO E PUERICULTURA

Será obrigatória a intervenção de um responsável técnico em todos os pedidos de Auto de Licença de Funcionamento Condicionado.

A Resolução do CFM nº 1.716 de 11/02/04, dispõe sobre o cadastro, registro, responsabilidade técnica, anuidade, taxas de registros e cancelamento, das empresas, instituições, entidades ou estabelecimentos prestadores e/ou intermediadores de assistência à saúde, registrados nos Conselhos Regionais de Medicina.

4. AVCB – Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros

Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros AVCB, é o documento emitido pelo Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo (CBPMESP) certificando que durante a vistoria, a edificação possuía as condições de segurança contra incêndio. É obrigatório o A.V.C.B em casos de: Construção e reforma; Mudança da ocupação ou uso; Ampliação da área construída; Regularização das edificações e áreas de risco; Construções provisórias (circos, eventos, etc.).

5. LIMPURB Cadastro para Geradores de Resíduos de Serviços de Saúde

Os Geradores de Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS) precisam se cadastrar na Limpurb. A coleta destes resíduos deve ser realizada pela Prefeitura por meio das concessionárias contratadas, uma vez que estes materiais são perigosos. Além do cadastro os estabelecimentos devem obedecer às normas de descarte e condicionamento dos resíduos, caso contrário estará sujeito a multas e penalidades previstas na lei de Limpeza Urbana nº 13.478, da prefeitura de São Paulo.

Outras normas, resoluções e portarias que devem ser seguidas para o funcionamento de estabelecimentos de Saúde.

1 – Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

Todos os projetos de estabelecimentos assistenciais de saúde-EAS deverão obrigatoriamente ser elaborados em conformidade com as disposições desta norma. Deverão ainda atender a todas outras prescrições pertinentes ao objeto desta norma estabelecidas em códigos, leis, decretos, portarias e normas federais, estaduais e municipais, inclusive normas de concessionárias de serviços públicos.

A RDC nº 50 estabelece a programação físico-funcional dos estabelecimentos assistenciais de saúde, baseada em um Plano de Atenção à Saúde já elaborado, onde estão determinadas as ações a serem desenvolvidas e as metas a serem alcançadas, assim como estão definidas as distintas tecnologias de operação e a conformação das redes físicas de atenção à saúde, delimitando no seu conjunto a listagem de atribuições de cada estabelecimento de saúde do sistema.

Essas atribuições, tanto na área pública quanto na área privada, são conjuntos de atividades e sub-atividades específicas, que correspondem a uma descrição sinóptica da organização técnica do trabalho na assistência à saúde.

3 – Resolução – RDC Nº. 63 DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011, dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

Este Regulamento Técnico possui o objetivo de estabelecer requisitos de Boas Práticas para funcionamento de serviços de saúde, fundamentados na qualificação, na humanização da atenção e gestão, e na redução e controle de riscos aos usuários e meio ambiente. Se aplica a todos os serviços de saúde no país, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.

Para efeito deste Regulamento Técnico são adotadas as seguintes definições:

I – garantia da qualidade: totalidade das ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos, para os fins a que se propõem;

II – gerenciamento de tecnologias: procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e em alguns casos o desempenho das tecnologias de saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde, abrangendo cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada das tecnologias no estabelecimento de saúde até seu descarte, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente;

III – humanização da atenção e gestão da saúde: valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas, garantindo o acesso dos usuários às informações sobre saúde, inclusive sobre os profissionais que cuidam de sua saúde, respeitando o direito a acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha), e a valorização do trabalho e dos trabalhadores;

IV – licença atualizada: documento emitido pelo órgão sanitário competente dos Estados, Distrito Federal ou dos Municípios, contendo permissão para o funcionamento dos estabelecimentos que exerçam atividades sob regime de vigilância sanitária;

V – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): documento que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas suas características e riscos, no âmbito dos estabelecimentos de saúde, contemplando os aspectos referentes à geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final, bem como as ações de proteção à saúde pública e ao meio ambiente.

VI – política de qualidade: refere-se às intenções e diretrizes globais relativas à qualidade, formalmente expressa e autorizada pela direção do serviço de saúde.

VII – profissional legalmente habilitado: profissional com formação superior ou técnica com suas competências atribuídas por lei;

VIII – prontuário do paciente: documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo;

IX – relatório de transferência: documento que deve acompanhar o paciente em caso de remoção para outro serviço, contendo minimamente dados de identificação, resumo clínico com dados que justifiquem a transferência e descrição ou cópia de laudos de exames realizados, quando existentes;

X – responsável técnico – RT: profissional de nível superior legalmente habilitado, que assume perante a vigilância sanitária a responsabilidade técnica pelo serviço de saúde, conforme legislação vigente;

XI – segurança do Paciente: conjunto de ações voltadas à proteção do paciente contra riscos, eventos adversos e danos desnecessários durante a atenção prestada nos serviços de saúde.

XII – serviço de saúde: estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência à população na prevenção de doenças, no tratamento, recuperação e na reabilitação de pacientes.

4 – A Portaria nº 485, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2005, Aprova a Norma Regulamentadora n.º 32 (Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde).

Esta Norma Regulamentadora – NR32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Para fins de aplicação desta NR entende-se por serviços de saúde qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade.

5 – A Resolução – RDC Nº 306, DE 7 DE DEZEMBRO DE 2004, aprova o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, em Anexo a esta Resolução, a ser observado em todo o território nacional, na área pública e privada.

Compete à Vigilância Sanitária dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, com o apoio dos Órgãos de Meio Ambiente, de Limpeza Urbana, e da Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN, divulgar, orientar e fiscalizar o cumprimento desta Resolução.

A inobservância do disposto nesta Resolução e seu Regulamento Técnico configura infração sanitária e sujeitará o infrator às penalidades previstas na Lei nº. 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil e penal cabíveis.

Esta Resolução da Diretoria Colegiada entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogada a Resolução ANVISA – RDC nº. 33, de 25 de fevereiro de 2003, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

O Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, publicado inicialmente por meio da RDC ANVISA nº. 33 de 25 de fevereiro de 2003, submete-se agora a um processo de harmonização das normas federais dos Ministérios do Meio Ambiente por meio do Conselho Nacional de Meio Ambiente/CONAMA e da Saúde através da Agência Nacional de Vigilância Sanitária/ANVISA referentes ao gerenciamento de RSS.