MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA

S A Ú D E

ICA 160-11

INSTRUÇÕES SOBRE A IMPLANTAÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS SERVIÇOS DE ARQUIVOS MÉDICOS E ESTATÍSTICA

2007

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

S A Ú D E

ICA 160-11

INSTRUÇÕES SOBRE A IMPLANTAÇÃO DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DOS SERVIÇOS DE ARQUIVOS MÉDICOS E ESTATÍSTICA

2007

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

PORTARIA DIRSA Nº 10 /SDETC, DE 20 DE ABRIL DE 2007.

Aprova as Instruções sobre a implantação da Estrutura Organizacional dos Serviços de Arquivo Médico e Estatística

O DIRETOR DE SAÚDE DA AERONÁUTICA, no uso das suas atribuições, e de acordo com o item 4.3 da ICA 19-1,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a reedição da ICA 160-11 - "Instruções implantação da Estrutura Organizacional dos Serviços de Arquivo Médico e Estatística", que com esta baixa.

Art. 2º Revogar a IMA 160-11 - "Instruções para a implantação da Estrutura Organizacional dos Serviços de Arquivo Médico e Estatística", aprovada pela Portaria DIRSA nº 012, de 18 de setembro de 1980.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Maj Brig Méd JOSÉ ELIAS MATIELI
Diretor da DIRSA

(Publicada no BCA nº 081, de 27 de abril de 2007)

SUMÁRIO

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES 9
1.1 FINALIDADE 9
1.2 CONCEITUAÇÃO 9
1.3 GRAU DE SIGILO 9
1.4 ÂMBITO 9
1.5 SUBORDINAÇÃO 9
1.6 ÁREA FÍSICA 9

2 DEFINIÇÕES 10
2.1 ABSENTEÍSMO 10
2.2 ALTA HOSPITALAR 10
2.3 AMBULATÓRIO 10
2.4 ARQUIVO ATIVO 10
2.5 ARQUIVO INATIVO 10
2.6 ATESTADO SANITÁRIO DE ORIGEM 10
2.7 AUTO DE EXAME DE CORPO DE DELITO 10
2.8 BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO DA EMERGÊNCIA 10
2.9 CENSO HOSPITALAR DIÁRIO 11
2.10 COMISSÃO DE AUDITAGEM MÉDICA 11
2.11 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR 11
2.12 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO 11
2.13 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS 11
2.14 CONSULTA 11
2.15 DECLARAÇÃO MÉDICA 11
2.16 DEMANDA REPRIMIDA 11
2.17 DEPENDENTES DE MILITARES (AMHC e AMH) 12
2.18 DIA HOSPITALAR 12
2.19 FOLHA DE ADMISSÃO 12
2.20 INTERNAÇÃO 12
2.21 LEITO EXISTENTE 12
2.22 LEITO HOSPITALAR 12
2.23 LEITO OPERACIONAL 12
2.24 LEITO NÃO OPERACIONAL 12
2.25 MAPA DE CONTROLE DE PARECERES MÉDICOS 12
2.26 MAPA DE CONTROLE DE RESERVA DE LEITO 12
2.27 MAPA DE DEMANDA REPRIMIDA 13
2.28 MAPA DE LEITOS 13
2.29 MAPA DIÁRIO DE MOVIMENTO HOSPITALAR 13
2.30 MAPA MENSAL DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E DE EMERGÊNCIA 13
2.31 MAPA MENSAL DE DESEMPENHO DE ATIVIDADES 13
2.32 MAPA MENSAL DE PRODUTIVIDADE 13
2.33 MAPA MENSAL DE REGISTRO DE INTERNAÇÕES 13
2.34 MAPA NOSOLÓGICO 13
2.35 MATRÍCULA OU REGISTRO 13
2.36 MATRÍCULA AUTORIZADA 14
2.37 MILITARES NA ATIVA 14

2.38 MILITARES NA INATIVIDADE 14
2.39 ÓBITO HOSPITALAR 14
2.40 ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (OSA) 14
2.41 PACIENTE 14
2.42 PACIENTE INTERNADO 14
2.43 PARECER MÉDICO 14
2.44 PENSIONISTAS DE MILITARES 14
2.45 PRONTUÁRIO MÉDICO 15
2.46 QUADRO INFORMATIVO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL 15
2.47 QUADRO MENSAL DE ALOCAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE 15
2.48 RELATÓRIO MÉDICO 15
2.49 REQUERIMENTO PADRÃO PARA CÓPIA DE PRONTUÁRIO 15
2.50 SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO 15
2.51 SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (SISAU) 15
2.52 SARAM 15
2.53 SUMÁRIO DE HOSPITALIZAÇÃO 16
2.54 TERMO DE RESPONSABILIDADE 16
2.55 USUÁRIOS 16

3 ATRIBUIÇÕES GERAIS DO SAME 17

4 ESTRUTURA ADMINISTRATIVA 19

5 ATRIBUIÇÕES E PROCEDIMENTOS DAS SEÇÕES/SUBSEÇÕES DO SAME .. 20
5.1 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE APOIO AO PACIENTE 20
5.2 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE ESTATÍSTICA E INFORMAÇÕES DE SAÚDE 23
5.3 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS 25
5.4 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE CADASTRO 26
5.5 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE ARQUIVO E MOVIMENTAÇÕES DE PRONTUÁRIOS 27

6 ESTRUTURA FUNCIONAL 30
6.1 CHEFE DO SAME 30
6.2 ADJUNTO AO SAME 31
6.3 CHEFE DA SEÇÃO DE APOIO AO PACIENTE (PARA AS OSA DE 4° ESCALÃO) 33
6.4 CHEFE DA SEÇÃO DE CADASTRO (PARA AS OSA DE 4º ESCALÃO) 34
6.5 CHEFE DA SEÇÃO DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS (PARA AS OSA DE 4° ESCALÃO) 35
6.6 CHEFE DAS SEÇÕES DE APOIO AO PACIENTE, CADASTRO E MARCAÇÕES DE CONSULTAS (PARA AS OSA DE 3° ESCALÃO) 36
6.7 CHEFE DA SEÇÃO DE ARQUIVO E MOVIMENTAÇÕES DE PRONTUÁRIOS (PARA AS OSA DE 3° e 4° ESCALÕES) 36
6.8 CHEFE DA SEÇÃO DE ESTATÍSTICA E INFORMAÇÕES DE SAÚDE (PARA AS OSA DE 3° e 4º ESCALÕES) 37
6.9 ENCARREGADOS DAS SEÇÕES/SUBSEÇÕES DO SAME 38
6.10 FUNCIONÁRIOS CIVIS/MILITARES DAS SEÇÕES/SUBSEÇÕES DO SAME..... 38

7 ROTINAS OPERACIONAIS PARA O PESSOAL DAS SEÇÕES/SUBSEÇÕES..... 40
7.1 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE CADASTRO 40
7.2 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS 41
7.3 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE APOIO AO PACIENTE 43
7.4 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE ESTATÍSTICA 46
7.5 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE ARQUIVO MÉDICO E MOVIMENTAÇÕES DE PRONTUÁRIOS 47

8 DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS 49
8.1 LEGISTAÇÕES NECESSÁRIAS AO CONHECIMENTO DO CHEFE DO SAME, ADJUNTO E CHEFES DAS SEÇÕES 49
8.2 INTERVALO PADRÃO DE TEMPO ENTRE AS CONSULTAS AMBULATORIAS, POR CLÍNICAS 50

9 DISPOSIÇÕES FINAIS 52

10 ANEXOS
ANEXO A - Boletim de Atendimento Médico da Emergência 53
ANEXO B - Modelo de Declaração Médica 54
ANEXO C - Modelo de Folha de Admissão 55
ANEXO D - Mapa de Controle de Pareceres Médicos 56
ANEXO E - Mapa de Controle de Reservas de Leito 57
ANEXO F - MAPA DE DEMANDA REPRIMIDA 58
ANEXO G - MAPA DE LEITOS 59
ANEXO H - MAPA DIÁRIO DE MOVIMENTO HOSPITALAR 60
ANEXO I - MAPA MENSAL DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E DE EMERGÊNCIA 61
ANEXO J - MAPA MENSAL DE DESEMPENHO DE ATIVIDADES 63
ANEXO L – Mapa Mensal de Produtividade e demonstrativo com Gráfico de Barra 65
ANEXO M - Mapa Mensal de Produtividade e demonstrativo com Gráfico de Barra 66
ANEXO N - Mapa Mensal de Registro de Internações 67
ANEXO O - Mapa Nosológico 69
ANEXO P - Ficha de Matrícula Autorizada 70
ANEXO Q - Quadro Informativo de Atendimento Ambulatorial 70
ANEXO R - Quadro Mensal de Alocação dos Profissionais de Saúde 73
ANEXO S - Modelo de Relatório Médico 74
ANEXO T - Requerimento Padrão Para Cópia de Prontuário 75
ANEXO U - Sumário de Hospitalização 76
ANEXO V - Sumário de Hospitalização 77
ANEXO X - Termo de Responsabilidade 78

1 DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 FINALIDADE

A presente ICA tem por finalidade estabelecer instruções a serem seguidas pelas Organizações de Saúde da Aeronáutica, relativas a estrutura organizacional dos Serviços de Arquivo Médico e Estatística (SAME).

1.2 CONCEITUAÇÃO

O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) é o setor da Organização de Saúde da Aeronáutica que tem como atividade fim: receber, registrar, encaminhar e gerenciar o atendimento médico-hospitalar dos usuários da OSA; bem como coletar, processar e divulgar estatísticas de informações de saúde; guardar sob sua responsabilidade os prontuários de pacientes; processar internações e, ainda, produzir e fornecer documentações específicas de saúde. Assessora a Direção em processos decisórios, visando a otimização do processo administrativo e bem estar do usuário.

1.3 GRAU DE SIGILO

Os assuntos tratados na presente ICA são de natureza ostensiva.

1.4 ÂMBITO

A presente instrução se aplica a todos os Serviços de Arquivo Médico e Estatística das Organizações de Saúde da Aeronáutica, devendo ser amplamente divulgada em suas respectivas Seções/Subseções, cabendo às chefias dos SAME supervisionar o cumprimento das tarefas nela descritas. Ela deve também ser de conhecimento de todos os setores das OSA que mantém uma relação direta com o SAME.

1.5 SUBORDINAÇÃO

O SAME é subordinado, diretamente, à Direção/Comando das Organizações de Saúde da Aeronáutica.

1.6 ÁREA FÍSICA

A área física destinada ao SAME deve ser localizada na entrada da OSA, próxima à Unidade de Atendimento Ambulatorial, em local acessível a todos os usuários, porém sua área interna deve ser restrita a sua equipe, considerando o grau de sigilo confidencial. O ambiente deve ser arejado, iluminado, sem umidade e limpo; para a conveniente acomodação dos prontuários dos pacientes e de toda a documentação de saúde emitida ou recebida pelo mesmo.

As Seções/Subseções do SAME devem ser instaladas em locais distintos e separados, dentro do mesmo espaço físico do Serviço, para que as funções executadas por cada uma delas sejam bem definidas.

Visando a segurança do SAME, o mesmo deverá dispor de alojamento próprio para o plantonista; tendo sua porta de acesso fechada eletronicamente e comunicação externa através de interfone.

2 DEFINIÇÕES

Para efeito desta ICA, os termos abaixo enumerados têm as seguintes definições:

2.1 ABSENTEÍSMO

É a quantidade de pacientes faltosos nas consultas ambulatoriais.

2.2 ALTA HOSPITALAR

É o encerramento da assistência prestada ao paciente internado na OSA, que pode ser: por decisão médica, a pedido, por indisciplina, por transferência, por evasão e por óbito. Poderá ter, ainda, caráter definitivo ou provisório (licença médica).

2.3 AMBULATÓRIO

É a Unidade da OSA destinada à assistência a pacientes externos, para diagnóstico e tratamento.

2.4 ARQUIVO ATIVO

Conjunto de prontuários médicos pertencentes a pacientes cadastrados na OSA, movimentados nos últimos 02 (dois) anos, com fins de atendimento médico-hospitalar.

2.5 ARQUIVO INATIVO

Conjunto de prontuários médicos pertencentes a pacientes cadastrados na OSA, que não foram movimentados num período superior a 02 (dois) anos, com fins de atendimento médico-hospitalar ou por motivos diversos: óbitos, licenciamento do serviço ativo, transferência de sede, exclusão do cadastro da SARAM.

2.6 ATESTADO SANITÁRIO DE ORIGEM

É um documento pericial que visa estabelecer uma relação de causa e efeito, emitido para homologar ou não um acidente em serviço, em acordo com a Portaria 516/GM3 de13 de maio de 1980.
É de responsabilidade do médico, devendo ser arquivado na Seção de Inteligência e uma cópia ficar no prontuário médico do paciente.

2.7 AUTO DE EXAME DE CORPO DE DELITO

É um exame clínico pericial que tem por finalidade constatar se o paciente apresenta ou não lesões corporais, em decorrência de provável agressão física. É de responsabilidade do Patologista, devendo ser arquivado na Seção de Patologia Clínica, com cópias a serem arquivadas na Seção de Inteligência e no prontuário médico.

2.8 BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO DA EMERGÊNCIA (ANEXO A)

É a ficha padrão que contém os dados principais da identificação do paciente, bem como todos os registros de procedimentos realizados durante o atendimento de emergência, em acordo com o Código de Ética Médica.

2.9 CENSO HOSPITALAR DIÁRIO

É o levantamento do número total de leitos ocupados, efetuado a cada 24 (vinte e quatro) horas.

2.10 COMISSÃO DE AUDITAGEM MÉDICA

É àquela destinada a avaliar, através do estudo do Prontuário Médico do paciente internado, os lançamentos dos tratamentos, exames ou outros procedimentos que constam na conta hospitalar a ser indenizada pelo próprio ou pelo responsável do mesmo, bem como o percentual que será indenizado pela SARAM a OSA.

2.11 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

É àquela destinada a detectar infecções adquiridas pelo paciente durante a sua internação ou após a alta do mesmo; incluindo complicações infecciosas provocadas no mesmo por causa básica ou agressão diagnóstica terapêutica e, ainda, por doenças infecciosas causadas por patógenos primários adquiridos na OSA. Baseado na ICA 160-36.

2.12 COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO

É àquela destinada a avaliar os prontuários médicos de pacientes que vieram a óbito na OSA; bem como dos laudos de todas as necrópsias realizadas; conforme Ordem Técnica n° 002/DIRSA/2006, de 05 de Abril de 2.006.

2.13 COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

É àquela destinada a avaliar os itens que deverão constar, obrigatoriamente, do prontuário médico e a responsabilidade da execução, preenchimento e guarda dos mesmos; em acordo com o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina (Resolução 1.638/2.002 de 10 de julho de 2.002) e Ordem Técnica 11/DIRSA/02 de 12 de Julho de 2002.

2.14 CONSULTA

É o atendimento de um paciente por profissional de saúde, para fins de exame, diagnóstico, tratamento e orientação.

2.15 DECLARAÇÃO MÉDICA (ANEXO B)

É um documento médico emitido com um fim específico, solicitado pelo paciente, não tendo o objetivo de relatar uma história clínica, mas sim uma situação em que o paciente se encontra ou se encontrou, de forma sucinta.

2.16 DEMANDA REPRIMIDA

É o registro de pacientes que procuraram atendimento de saúde num determinado período, através do balcão do SAME, telefone ou internet; porém devido a oferta insuficiente, não conseguiram atendimento na clínica desejada

2.17 DEPENDENTES DE MILITARES (AMHC e AMH)

São os que se encontram em uma das situações definidas nos parágrafos 2° e 3° do artigo 50 do Estatuto dos Militares e que possuam vinculação com o Fundo de Saúde da Aeronáutica (FUNSA), de acordo com a IMA 160-24, capítulo II, item 2-1, letras "g" e "h" e capítulos VI e VII.

2.18 DIA HOSPITALAR

É o período compreendido entre dois censos hospitalares consecutivos.

2.19 FOLHA DE ADMISSÃO (ANEXO C)

É a folha que contém os dados pessoais do paciente que foi cadastrado na OSA para atendimento médico-hospitalar; bem como de seu responsável.

2.20 INTERNAÇÃO

É a admissão de um paciente para ocupar um leito hospitalar.

2.21 LEITO EXISTENTE

É a capacidade total de leitos da OSA, corresponde a soma dos leitos operacionais com os leitos não operacionais.

2.22 LEITO HOSPITALAR

É o leito ou cama instalados para uso regular dos pacientes internados, durante seu período de hospitalização; ou de pacientes em observação na Unidade de Emergência.

2.23 LEITO OPERACIONAL

É a soma dos leitos que estão disponíveis para internações com os leitos ocupados por pacientes e por acompanhantes, bem como as reservas de pacientes que virão internar; em todas as Unidades de Internações da OSA [andar(es) de internação(ões), UTI, Unidade Neo-Natal,...]

2.24 LEITO NÃO OPERACIONAL

É o número de leitos bloqueados por fins diversos (obras, desinfecção, etc...).

2.25 MAPA DE CONTROLE DE PARECERES MÉDICOS (ANEXO D)

Destina-se ao acompanhamento dos pareceres médicos, para cumprimento dos prazos estabelecidos na Ordem Técnica 007/DIRSA/03 de 25 de abril de 2003, Ordem Técnica 019/DIRSA/05 de 22 de dezembro de 2.005, Ordem Técnica 009/DIRSA/06 de 07 de Junho de 2006,

Ordem Técnica 004/DIRSA/2003 de 17 de março de 2003 e ICA 160-01 de 18 de Dezembro de 2.002 (IRIS).

2.26 MAPA DE CONTROLE DE RESERVAS DE LEITO (ANEXO E)

Destina-se ao registro dos pedidos de reservas de leito para posterior lançamento no Sistema de Internação, em acordo com as datas previstas pelas clínicas para as mesmas.

2.27 MAPA DE DEMANDA REPRIMIDA (ANEXO F)

Destina-se ao lançamento mensal da Demanda Reprimida das clínicas médicas, cirúrgicas, odontológicas e demais serviços de saúde.

2.28 MAPA DE LEITOS (ANEXO G)

É um demonstrativo impresso diariamente, contendo as informações inerentes aos pacientes internados: Posto/graduação, prontuário, nome completo, data da admissão, clínica, convenio (AMHC, AMH, Matrícula Autorizada), idade, quarto, leito, dias de internação.

No final do mesmo existe um Resumo de Ocupação com: Total de leitos bloqueados e operacionais (ocupados pelos pacientes, pelos acompanhantes e leitos reservados), por Unidade de Internação.

2.29 MAPA DIÁRIO DE MOVIMENTO HOSPITALAR (ANEXO H)

Destina-se ao registro diário de todas as internações, altas, óbitos, transferências e movimentação do paciente no âmbito da OSA.

2.30 MAPA MENSAL DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL E DE EMERGÊNCIA(ANEXO I)

Destina-se ao registro do total de atendimentos ambulatoriais e de emergência ocorridos na OSA, dentro do mês de referência.

2.31 MAPA MENSAL DE DESEMPENHO DE ATIVIDADES (ANEXO J)

Destina-se ao registro dos procedimentos ou atividades complementares ocorridas na OSA, dentro do mês de referência.

2.32 MAPA MENSAL DE PRODUTIVIDADE (ANEXO L)

Destina-se ao registro de toda produtividade dos profissionais de saúde, especificando inclusive, as horas de atividades didáticas e laudos fornecidos; dentro do mês de referência.

2.33 MAPA MENSAL DE REGISTRO DE INTERNAÇÕES (ANEXO M)

Destina-se ao registro do total de internações ocorridas na OSA, dentro do mês de referência.

2.34 MAPA NOSOLÓGICO (ANEXO N)

Destina-se ao registro do número de ocorrências nosológicas havidas, conforme codificação da Tabela de Causas Nosológicas, de ambulatório e internação da OSA, para cada grupo de doenças e causas externas, classificado de acordo com o grupo etário, o sexo e a cor do paciente; no período de referência; conforme IMA 160-15 de 28 de Novembro de 1995.

2.35 MATRÍCULA OU REGISTRO

É a inscrição de um paciente no cadastro de usuários da OSA, que o habilita a todo atendimento médico-hospitalar.

2.36 MATRÍCULA AUTORIZADA (ANEXO O)

É a modalidade relativa ao paciente desvinculado do Sistema de Saúde da Aeronáutica, cujo atendimento é autorizado pelo Diretor/Comandante da OSA por um período previamente definido, mediante a existência de responsável, para fins de ressarcimento de despesas hospitalares. Baseado na Ordem Técnica n° 004/DIRSA/2005 de 31 de março de 2.005.

2.37 MILITARES NA ATIVA

São os militares que se encontram em uma das situações definidas na letra “a” do parágrafo 1° do artigo 3° do capítulo I do Estatuto dos militares.

2.38 MILITARES NA INATIVIDADE

São os militares que se encontram em uma das situações definidas na letra “b”do parágrafo 1° do artigo 3° do capítulo I do Estatuto dos militares.

2.39 ÓBITO HOSPITALAR

É a morte do paciente ocorrida após a sua admissão na OSA.

2.40 ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE DA AERONAÚTICA (OSA)

É a Organização da Aeronáutica apropriada e com a finalidade de prestar assistência médico-hospitalar.

2.41 PACIENTE

É a pessoa que procura o Serviço de Saúde ou a ele é encaminhado, sendo nele admitido para fins de diagnóstico e/ou tratamento.

2.42 PACIENTE INTERNADO

É aquele que, após admissão na OSA, passa a ocupar leito.

2.43 PARECER MÉDICO

É a avaliação feita em um paciente por uma determinada clínica, feita através de formulário padrão, em acordo com a Ordem Técnica 007/SDTSA/03, de 25 de abril de 2.003 e orientações dadas pela Junta Superior de Saúde da DIRSA. Tem como finalidade subsidiar os julgamentos de Juntas de Saúde.

2.44 PENSIONISTAS DE MILITARES (TITULAR DA PENSÃO MILITAR)

De acordo com o Regulamento do Fundo de Saúde (IMA 160-24, Portaria n° 696/GM6, de 31 de agosto de 1993) são beneficiários do militar da Aeronáutica falecido ou extraviado quando na situação da ativa ou na inatividade que, em conformidade com os dispositivos da legislação específica e do Estatuto dos Militares, tornam-se habilitadas a Pensão Militar.

2.45 PRONTUÁRIO MÉDICO

É o conjunto de documentos padronizados, destinados ao registro da assistência médica-hospitalar prestada ao paciente, desde a sua matrícula até a sua alta. Pertence ao paciente, ficando a sua guarda sob responsabilidade da OSA que lhe presta atendimento. É de manutenção permanente dos estabelecimentos de saúde; conforme Código de Ética Médica.

2.46 QUADRO INFORMATIVO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL (ANEXO P)

É o quadro que contém os períodos (manhã ou tarde) em que as clínicas prestarão atendimento ambulatorial, distribuídos nos dias da semana, dentro do mês de referência.

2.47 QUADRO MENSAL DE ALOCAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE (ANEXO Q)

É o quadro que contém a alocação dos profissionais de saúde da OSA, dentro do mês de referência.

2.48 RELATÓRIO MÉDICO (ANEXO R)

É um histórico de todo(s) tratamento(s) efetuado(s) no paciente, em uma determinada clínica da OSA, que será emitido para subsidiar outro(s) tratamento(s) do mesmo em outra(s) unidade(s) de saúde, ou servirá de base para aquisição de algum benefício; conforme Ordem Técnica 07/DIRSA/03 de 25 de Abril de 2003.

2.49 REQUERIMENTO PADRÃO PARA CÓPIA DE PRONTUÁRIO (ANEXO S)

É o documento que habilita o usuário da OSA a adquirir cópias (autenticadas) de seu prontuário médico; em acordo com o código de ética médica.

2.50 SERVIÇO DE PRONTO ATENDIMENTO

É o serviço destinado ao atendimento dos pacientes que não conseguiram consultas ambulatoriais para o mesmo dia, nas clínicas por eles procuradas; conforme Ordem Técnica n° 011/SDTSA/2000, de 06 de Julho de 2.000.

2.51 SISTEMA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA (SISAU)

É o sistema que gerencia todo o atendimento de saúde dentro do âmbito do Comando da Aeronáutica.

2.52 SUBDIRETORIA DE APLICAÇÕES DOS RECURSOS DA ASSISTÊNCIA MÉDICA – SARAM

Setor da DIRSA responsável por gerenciar as contribuições financeiras dos usuários inseridos no FUNSA, destinadas a assistência médico-hospitalar, conforme IMA 160-24 de 31 de Agosto de 1993.

2.53 SUMÁRIO DE HOSPITALIZAÇÃO (ANEXOS T e U)

É a folha que compõe o prontuário médico de pacientes internados, emitida por ocasião da baixa hospitalar. Constitui um resumo do período da Internação.

2.54 TERMO DE RESPONSABILIDADE (ANEXO V)

É o documento que deverá ser assinado pelo usuário/contribuinte, antes da efetivação da baixa hospitalar, no qual o mesmo se compromete em arcar com as despesas relativas a internação de sua filha grávida (mãe solteira), cadastrada na SARAM; bem como de seu neto durante e após o nascimento do mesmo, além da sua permanência na Unidade de Internação, inclusive UTI Neo-Natal, caso necessário.

2.55 USUÁRIOS

São àqueles que recebem assistência médico-hospitalar prestada pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica (beneficiários do AMHC, AMH), bem como os que recebem autorização para atendimentos na(s) OSA.

3 ATRIBUIÇÕES GERAIS DO SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME)

a) Organizar, movimentar sob controle, arquivar, guardar e preservar o prontuário médico.

b) Coordenar as reservas de leito e internações em todas as suas fases (admissão, alta e movimentação do paciente) dentro da OSA.

c) Informar, diariamente, ao Diretor/Comandante do ES, Vice-Diretor/Sub-Comandante do ES, Chefe da Divisão/Seção Médica, Chefe da Divisão de Atividades Complementares ou equivalente; bem como para outros setores interessados; quanto a situação das internações, altas e disponibilidade de leitos; através do Mapa de Leitos.

d) Controlar, elaborar e fornecer aos usuários externos e internos (quando solicitados pelos mesmos) todos e quaisquer documentos em nome da OSA, pertinentes aos seus atendimentos médicos, dentro do que preceitua a ética profissional e as legislações em vigor.

e) Coletar, apurar, analisar e registrar dados estatísticos de ordem médico e administrativa; remetendo os respectivos demonstrativos aos setores ou órgãos interessados, rigorosamente dentro dos prazos estipulados.

f) Realizar o Censo Hospitalar.

g) Proporcionar meios à Direção/Comando da OSA, através do fornecimento de dados estatísticos (Demanda Reprimida e Produtividade dos Profissionais) para que ela possa traçar uma adequada política administrativa.

h) Marcar consultas diárias (presenciais) e antecipadas (por telefone/presencial/internet).

i) Receber, orientar e encaminhar o paciente para os atendimentos de saúde na OSA.

j) Identificar, cadastrar e recadastrar os usuários que estão inseridos no Sistema de Saúde da Aeronáutica.

k) Providenciar e controlar o agendamento das consultas ambulatoriais.

l) Manter o pessoal do SAME treinado, para proporcionar o adequado atendimento e informação ao usuário.

m) Dar suporte as comissões de auditagem médica, revisão de prontuários; controle de infecção hospitalar; revisão de óbitos e outras.

n) Utilizar equipamentos e mobiliários adequados, de modo a permitir simplificação e agilização do trabalho em prol do usuário.

o) Manter estreitas relações interdepartamentais com os demais setores da OSA.

p) Tomar conhecimento, aplicar, manter em arquivo atualizado, divulgar e fiscalizar a aplicação das legislações que regem o atendimento médico-hospitalar; das que orientam a execução das atividades do Sistema de Estatística de Saúde no âmbito do Comando da Aeronáutica e das que contenham assuntos inerentes ao SAME.

q) Fornecer dados aos setores de saúde da OSA que solicitarem, para a pesquisa e ensino.

r) Arquivar e conservar todas as documentações recebidas e as cópias das documentações emitidas pelo SAME.

s) Elaborar planilha que contenha a descrição das rotinas em vigor, de todas as Seções/Subseções do SAME; bem como os responsáveis por suas execuções, além dos documentos necessários, visando o treinamento e a correta execução das diversas tarefas, pelos seus respectivos funcionários.

t) Comunicar a SARAM sobre àqueles pacientes que deveriam ser descadastrados do Sistema de Saúde da Aeronáutica, por contrariarem a legislação específica, mas que ainda continuam, usufruindo da assistência médica hospitalar.

4 ESTRUTURA ADMINISTRATIVA

O Serviço de Arquivo Médio e Estatística (SAME) compreende as seguintes Seções/Subseções:

4.1 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE APOIO AO PACIENTE

4.2 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE ESTATÍSTICA E INFORMAÇÕES DE SAÚDE

4.3 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS

4.4 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE CADASTRO

4.5 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE ARQUIVO E MOVIMENTAÇÕES DE PRONTUÁRIOS

5 ATRIBUIÇÕES E PROCEDIMENTOS DAS SEÇÕES/SUBSEÇÕES DO SAME

5.1 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE APOIO AO PACIENTE

5.1.1 Informar e orientar os pacientes que comparecerem ao SAME para solicitar a emissão de documentos.

5.1.2 Receber, protocolar e expedir toda a correspondência interna e externa do SAME.

5.1.3 Arquivar todo documento encaminhado ao SAME, depois da solução dada para o mesmo.

5.1.4 Providenciar a digitação de Relatórios Médicos, Declarações Médicas, Rádios, Fax e Partes de dispensas médicas; conforme solicitação médica em prontuário e mediante aprovação da Divisão/Seção Médica, seguindo os seguintes procedimentos:

a) A declaração médica deverá ser solicitada pelo paciente e certificada pelo médico assistente através do prontuário médico. Este é encaminhado a Divisão/Seção Médica para ciência e posterior emissão ao SAME, onde será confeccionada em 02 (duas) vias. Após este procedimento, ela deverá ser assinada pelo chefe do SAME ou seu substituto eventual. A declaração só poderá ser entregue ao próprio paciente ou seu representante legal, mediante apresentação de documento de identificação para comprovação da legitimidade da assinatura no contra-recibo constante no carimbo, que deverá ser aposto em 01 (uma) das vias. Nele deverá constar: data, assinatura e a frase **"Recebo este documento que foi por mim solicitado, estando de acordo com os termos nele contidos"**.

b) As declarações de comparecimento serão confeccionadas de acordo com as orientações contidas na Ordem Técnica n° 010/DIRSA/2001, de 08 de agosto de 2001.

c) Os relatórios médicos deverão ser elaborados em acordo com o prontuário médico, digitados no SAME e assinados pelos médicos que os elaboraram; após certificação da Divisão/Seção Médica. A entrega dos mesmos deverá seguir os mesmos procedimentos estabelecidos para as declarações médicas.

d) Nas mensagens rádios, fax e partes de dispensas médicas devem ser observados o prazo limite de 15 (quinze) dias de dispensa, renováveis por mais 15 (quinze) dias. Os pacientes com dispensas superiores a 30 (trinta dias) deverão ser encaminhados, automaticamente, para as Juntas de Saúde; conforme RISAER, Ordem Técnica 08/SDTSA/06 de 23 de maio de 2.006 e Regime Jurídico Único (Estatuto do funcionário civil – Lei n° 9.527 de 10 de dezembro de 1997).

5.1.5 Providenciar cópias xerox de prontuário médico quando solicitadas pelo próprio, responsável (no caso do paciente ser menor de idade) ou procurador; mediante requerimento padrão ou, ainda, por determinação judicial. Faz-se necessário, para fornecimento das cópias de prontuários, o seguinte:

a) Seguir as determinações contidas nas seguintes legislações: Artigo 5°, itens XIV, XXXIII, XXXIV,inciso X da Constituição da República Federativa do Brasil de 1.988; Art 206 parágrafo 3°, capítulo V do Código Civil; Lei n° 10406/2002 (sobre o prazo máximo de 03 anos de interposição de demanda judicial para reparação de danos); Resolução do CFM 1.605 de 15 de setembro de 2.000; Resolução do CFM n° 1639 de 10 de Julho de 2.002; Parecer CFM n° 30 de 10 de Julho de 2.002; Parecer CFM n° 22/2000; Ordem Técnica 004/SDTSA/00 de 04 de abril de 2.000; capítulo V do artigo 70, Artigos 11, 69, 102 e cap. IX do artigo 106 do Código de Ética

Médica do Conselho Nacional de Medicina; Lei n° 9.051 de 18 de maio de 1.995; art 3º da Lei n° 4.898/1.965; Norma Informativa 513/Conjuração do Ministério da Defesa de 15 de novembro de 2.005; Art. 154 e 269 do Código Penal e Inciso I e II do Art. 66 da Lei de Contravenções Penais; parecer CREMERJ N° 14/91 aprovado em 25/11/95; artigo 1° e 2° da lei 9.051 de 18 de maio de 1995.

b) Todas as folhas do prontuário médico devem ser numeradas, e conter, obrigatoriamente, os carimbos e as assinaturas dos médicos que efetuaram os atendimentos e/ou tratamentos, bem como, assinaturas e carimbos dos profissionais de saúde, responsáveis pelos laudos dos exames. Compete a Comissão de Revisão de Prontuários a fiscalização destes procedimentos.

c) As cópias devem ser autenticadas pelo Chefe do SAME ou seu substituto eventual, desde que oficial; através de um carimbo que contenha a frase: "CONFERE COM O ORIGINAL", a data e nome/posto do chefe do SAME (onde levará a sua assinatura).

d) Nas folhas que possuírem a página anterior escrita, porém a página posterior estiver em branco; esta deverá levar o carimbo de "INTENCIONALMENTE EM BRANCO", para evitar qualquer acréscimo e descaracterizar a legitimidade da cópia.

e) As cópias de prontuário médico solicitadas por autoridades policiais, membros do Ministério Público, defensores públicos, procuradores públicos e seguradoras, não poderão ser fornecidas, a não ser por autorização expressa do paciente. Podem ser encaminhados, em lugar das cópias de prontuário solicitadas, um relatório médico sucinto relativo a cada caso.

5.1.6 Providenciar ASO (Atestado Sanitário de Origem) mediante solicitação de autoridade competente (Comandantes, Diretores ou Chefes de OM); devendo observar atentamente se a OM solicitante respeitou o preconizado na Portaria 619/GM3 de 13 de maio de 1980.

5.1.7 Providenciar a cópia de Auto de Exame de Corpo de Delito, solicitando o mesmo ao setor da OSA responsável pelo seu arquivamento, para atender o pedido de autoridade competente (Juízes, Delegados, Comandantes, Diretores ou Chefes de OM); para subsidiar processos judiciais, IPM ou Sindicâncias.

5.1.8 Receber e conferir prontuários de alta enviados pelas U.I. (Unidade de Internação).

5.1.9 Controlar todo material de consumo utilizado pelo SAME, solicitados por todas as suas Seções/Subseções.

5.1.10 Manter devidamente controlado em arquivo, todo documento de registro médico que necessite ser consultado, quando solicitado.

5.1.11 Dar suporte administrativo necessário para as Comissões de Revisão de Óbito, Revisão de Prontuários, Controle de Infecção Hospitalar e Auditagem Médica.

5.1.12 Receber os Boletins de Atendimentos Médicos da Emergência, conferindo todo o seu preenchimento (principalmente no que concerne a hora de entrada e saída do paciente, diagnóstico por extenso/cifrado e destino do paciente), protocolá-los e arquivá-los, diariamente. Todos deverão estar, obrigatoriamente, numerados; sem rasuras, estando assinados e carimbados pelo médico atendente. Eles poderão ser encadernados ou envelopados, mas sempre identificados dentro do mês de referencia. No protocolo deverá conter, obrigatoriamente, o nome completo do paciente e o número do atendimento médico, fornecido pela Emergência da OSA.

5.1.13 Emitir Pedidos de Aquisição de Material (PAM) do SAME.

5.1.14 Executar todas as rotinas referentes ao controle do material carga do SAME.

5.1.15 Providenciar todas as reservas de leitos de pacientes, cujas solicitações foram feitas mediante documentação emitida por Organizações Militares localizadas fora da área das OSA, após consulta as clínicas envolvidas e indicação de data prevista pelas mesmas, registrando-as no Mapa de Controle de Reservas de Leitos.

a) As reservas deverão ser lançadas no Sistema de Internação 24 (vinte e quatro) horas anteriores às datas previstas no referido mapa de controle.

5.1.16 Providenciar todas as internações solicitadas pelas clínicas médicas ou cirúrgicas da OSA, de acordo com a disponibilidade de leitos e das necessidades para as mesmas.

5.1.17 Preencher todos os documentos necessários ao registro formal da hospitalização do paciente, de acordo com seu vínculo com o Sistema de Saúde da Aeronáutica.

5.1.18 Seguir os seguintes procedimentos no momento da internação:

a) Atualizar os dados de identificação do paciente/responsável (caso tratar-se de militar , informar se é da ativa, reserva ou reforma), bem como conferir situação de vínculo com a SARAM através do SIGPES; ou a vigência da autorização, quando se tratar de Matrícula Autorizada.

b) Conferir condições de apresentação, legibilidade e legitimidade administrativa (assinaturas) da FOLHA DE ADMISSÃO, anexada ao prontuário.

c) Emitir SUMÁRIO DE HOSPITALIZAÇÃO, que deverá ser assinado pelo paciente e/ou responsável. Este formulário deverá ser preenchido e assinado pelo médico que der alta do paciente, contendo um resumo da internação.

d) Orientar ao paciente sobre o horário da internação e o local onde o mesmo deverá dirigir-se.

e) Divulgar, para os pacientes que estão sendo internados, as rotinas de acompanhantes que estão em vigência na OSA, principalmente no que se refere a identificação, emissão de crachás, número de acompanhantes permitidos e leito para os mesmos.

f) Divulgar as normas e rotinas vigentes na OSA, para pacientes hospitalizados; inclusive no que se refere a horário de visitas para os mesmos.

g) Entregar Termo de Responsabilidade para ser assinado pelo usuário/contribuinte, antes da efetivação da baixa hospitalar, no qual o mesmo se compromete em arcar com as despesas relativas a internação de sua filha grávida (mãe solteira), cadastrada na SARAM; bem como de seu neto durante e após o nascimento do mesmo, além da sua permanência na Unidade de Internação, inclusive UTI Neo-Natal, caso necessário.

5.1.19 Controlar a disponibilidade de leito da OSA, observando rigorosamente a movimentação de todos os pacientes hospitalizados, visando a atualização diária do mapa de leitos.

5.1.20 O Diretor/Comandante da OSA deverá, semanalmente, enviar a Diretoria de Saúde da Aeronáutica um relatório referente às internações ocorridas na UTI, bem como os casos mais complexos.

5.1.21 Encaminhar diariamente os mapas de leito, confeccionados através da rede do Sistema Hospitalar previsto pela DIRSA, para a Direção/Comando da OSA, Vice-Direção/Sub-Comando da OSA, Divisão/Seção Médica, Divisão de Atividades Complementares ou equivalente e Unidade de Pacientes Internos ou equivalente; para conhecimento, acompanhamento e encaminhamento dos pacientes internados.

a) As internações que ultrapassarem a 10 (dez) dias, deverão ser comunicadas a Direção/Comando da OSA através do referido mapa.

5.1.22 Providenciar, também, as internações de pacientes encaminhados ou transferidos de outras OSA, conforme Ordem Técnica 05/SDTSA/04 de 10 de Agosto de 2.004.

5.1.23 Providenciar Parecer Médico, solicitado por autoridade competente (Comandantes, Diretores ou Chefes de OM que possuam Junta de Saúde), remetendo-o à Unidade solicitante no prazo de 07 (sete) dias úteis, conforme preconiza a Ordem Técnica 007/SDTSA/03, de 25.de abril de 2003.

a) Os rascunhos dos pareceres encaminhados para as clínicas deverão ser preenchidos pelos médicos das mesmas em letra de forma, para facilitar a sua digitação.

b) Os pareceres para fins de letra "G" (verificação do estado de saúde) deverão ser liberados o mais breve possível; assim como os de candidatos em grau de recurso, para serem cumpridos os prazos previstos nos editais dos respectivos concursos.

c) Todos deverão conter 03 (três) assinaturas distintas (médico especialista, chefe da clínica e chefe da Divisão/Subdivisão Médica), não podendo conter rasuras.

d) Deverão ser, ainda, registrados no Mapa de Controle de Pareceres Médicos.

e) Os pareceres solicitados via E-MAIL deverão seguir as orientações dadas pela Junta Superior de Saúde da DIRSA.

5.1.24 Divulgar as normas e rotinas de atendimento de pacientes de ambulatório, vigentes na OSA; através do "manual do usuário" e outros meios de informações.

5.1.25 Comunicar, via rádio ou Fax, a OM de origem, sobre a hospitalização, alta e óbito de militar da ativa.

a) No caso de óbito do militar inativo e pensionistas, comunicar a PIPAR e, em seguida, informar a Seção/Subseção de Cadastro do SAME para inativar o prontuário do mesmo no Sistema Hospitalar previsto pela DIRSA.

b) Altas com prazo de dispensa médica, de militares da ativa, deverão constar em uma única mensagem rádio, endereçada a OM do mesmo, sendo observados os mesmos prazos limites já citados na letra "d" do item 5.1.4.

5.2 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE ESTATÍSTICA E INFORMAÇÕES DE SAÚDE

5.2.1 Receber, conferir e lançar todos os dados estatísticos gerados pelas Seções ou Subseções de saúde da OSA, referentes ao mês anterior, remetendo tais informações para os Setores ou Órgãos que solicitarem; através da Chefia do SAME.

5.2.2 Lançar, diariamente no computador, os atendimentos de cada profissional de saúde da OSA, montando assim o Mapa Mensal correspondente, que conterá toda produtividade dos mesmos, especificando, inclusive, as horas de atividades didáticas e laudos fornecidos.

a) No caso do atendimento ambulatorial, serão relacionados: Quantidade de consultas disponibilizadas; quantidade de consultas marcadas; número de pacientes atendidos; pacientes faltosos; consultas extras; ociosidade; desmarcações e junta regular de saúde. Tudo isto sendo condicionado em gráfico de barras.

5.2.3 Informatizar todos os dados recebidos e conferidos, providenciando cópias de segurança em disquete ou disco compacto.

5.2.4 Enviar a DIRSA toda a estatística hospitalar do mês de referência, em formulários padronizados pela IMA 160-15 de 28 NOV 95 – DIRSA ou em disquete, até o 8º dia útil do mês seguinte subseqüente àquele a que os dados se referem.

5.2.5 Registrar, diariamente, a Demanda Reprimida para elaboração do mapa correspondente, a ser fornecido ao Diretor/Comandante da OSA, mensalmente, com o objetivo de traçar novas metas quanto ao atendimento ambulatorial; além de encaminhá-lo também para a DIRSA.

5.2.6 Comparar dados estatísticos referentes aos atendimentos realizados pelas Seções/Subseções de Saúde da OSA, com aqueles gerados pela Seção/Subseção de Marcação de Consultas, objetivando identificar os atendimentos extra-agenda, devidamente registrados em prontuário, com o objetivo de evitar sobrecarga daquelas Seções/Subseção.

5.2.7 Elaborar relatórios específicos sobre informações de saúde relevantes, contidas nos prontuários médicos, quando solicitados e mediante aquiescência da Divisão/Seção Médica;

5.2.8 Preencher formulários específicos contendo dados estatísticos solicitados por órgãos de saúde federal, estadual e/ou municipal; conforme a legislação em vigor.

5.2.9 Fornecer, quando solicitado: Mapa mensal de atividades médicas e de outros profissionais de saúde, de patologias, absenteísmo, procedimentos, internações e demanda reprimida.

5.2.10 Coletar, apurar e apresentar resultados diários, mensais e anuais do movimento de doentes registrados no hospital, tanto de ambulatório como internado, de acordo com legislação específica da Diretoria de Saúde.

5.2.11 Realizar, diariamente, a estatística nosológica; confeccionando o Mapa Diário de Movimento Hospitalar, que gerará o Mapa Nosológico e o Mapa Mensal de Registro de Internações por clínicas.

5.2.12 Registrar os atos cirúrgicos, anestesias; exames complementares e outras atividades; para comporem o Mapa Mensal de Desempenho de Atividades.

5.2.13 Confeccionar e fornecer, periodicamente, mapas, gráficos e relatórios estatísticos solicitados pela Direção/Comando da OSA, bem como por autoridades solicitantes.

5.2.14 Realizar, diariamente, a estatística de atendimentos ambulatoriais e de emergência, confeccionando o mapa mensal correspondente aos mesmos.

5.3 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS

5.3.1 Marcar consultas ambulatoriais antecipadas, através de sistema de CALL CENTER (telefonia), presenciais ou por Internet; com intervalo máximo de 15 (quinze) dias.

5.3.2 Manter atualizado o quadro informativo de atendimentos ambulatoriais, por clínica, passando as informações necessárias aos usuários, para facilitar os seus atendimentos.

5.3.3 Controlar a agenda ambulatorial; fazendo os lançamentos, cancelamentos e bloqueios que se fizerem necessários.

5.3.4 Fazer as remarcações e cancelamento de consultas, quando necessário.

5.3.5 Divulgar as normas e rotinas de atendimento de pacientes de ambulatório, vigentes na OSA; através do "manual do usuário" ou outros meios de informações.

5.3.6 Encaminhar as relações de consultas marcadas antecipadas para a Seção/Subseção de Arquivo Médico, para separação prévia dos prontuários e distribuição nas respectivas clínicas, no dia marcado.

5.3.7 Marcar as consultas diárias disponíveis para o usuário que comparecer a OSA, com a finalidade do atendimento ambulatorial.

5.3.8 Encaminhar para o arquivo o comprovante de marcação de consulta, contendo: nome, número do prontuário, horário e clínica a qual o paciente será consultado.

5.3.9 Fazer o registro da demanda reprimida e encaminhá-la para a Seção/Subseção de Estatística.

5.3.10 Agilizar as marcações de consultas dos pacientes que possuam condições especiais, identificadas por setor competente; para o mesmo dia ou para o dia mais próximo possível; interagindo com a Ouvidoria e/ou com o Serviço Social da OSA.

5.3.11 Encaminhar os pacientes idosos (com mais de 60 anos) para possível cadastramento no UGG (Unidade Geriátrica) da OSA; bem como os pacientes retidos no leito para o SAD (Serviço de Atendimento Domiciliar); conforme O.T 05/DIRSA/00 de 12 de Dezembro de 2.000.

5.3.12 Encaminhar pacientes para o Serviço de Pronto Atendimento, caso queiram transcrever exames ou não tenham conseguido marcar consultas na clínica procurada, para o referido dia.

5.3.13 Tanto as marcações de consultas antecipadas como as marcações de consultas do dia deverão ser feitas pelo nome de cada médico da clínica, cujo agendamento é programado da seguinte forma:

a) Cada clínica remete para a Divisão/Seção Médica, até o dia 10 (dez) de cada mês, uma planilha contendo a alocação de cada um de seus profissionais dentro dos dias da semana, do mês subseqüente.

b) A Planilha é encaminhada ao SAME, que lança no Sistema Hospitalar previsto pela DIRSA o agendamento ambulatorial do mês subseqüente, perfazendo um total de 50 (cinqüenta) dias de previsão de atendimento ambulatorial.

c) Dentro do Sistema Hospitalar previsto pela DIRSA existe ,porém, um programa que permite liberar este agendamento futuro com o intervalo proposto; este deverá ser liberado pela OSA, com o intervalo de 15 (quinze) dias. O Sistema permite, também, que sejam feitas alterações nas agendas já lançadas.

d) A cada dia o Sistema libera, automaticamente, a agenda para quinze dias, uma vez que já foi programado.

e) Elaborar o Quadro Mensal de Alocação de Profissionais de Saúde e remeter para a Direção/Comando, Vice-Direção/Sub-Comando, Divisão/Seção Médica e Divisão de Atividades Complementares ou equivalente; para que estas fiquem orientadas quanto a alocação dos mesmos, no mês correspondente.

5.3.14 Remeter, mensalmente, para o Setor de Informática, as alterações que ocorrerem no Quadro de Atendimento Ambulatorial para atualização da página na INTRAER; bem como enviá-lo para as diversas Organizações Militares que solicitarem.

5.4 SEÇÃO/SUBSEÇÃO DE CADASTRO

5.4.1 Identificar e fazer o cadastro de todos os usuários da OSA, que estejam inseridos na SARAM, após consulta no SIGPES; bem como àqueles que receberam Matrícula Autorizada pela Direção da OSA por um determinado período de tempo.

a) Nenhum paciente poderá ser atendido ou internado sem prévia matrícula.

b) Os casos de internações emergenciais, sem que haja tempo hábil para realização do cadastro, o mesmo deverá ser providenciado, obrigatoriamente, tão logo possível.

5.4.2 Fazer o recadastramento dos usuários que tiveram o seu prontuário inativados ou bloqueados, por processos administrativos e que posteriormente foram regularizados.

5.4.3 Realizar os seguintes procedimentos para cadastramento ou recadastramento de usuários:

a) Solicitar e conferir os documentos de identificação do paciente para abertura do prontuário médico na OSA, ou seja, Cédula de Identidade portada pelo próprio ou Certidão de Nascimento e cartão da SARAM/contra-cheque ou outro documento que comprove o vínculo com o Sistema de Saúde da Aeronáutica. Estes são os documentos hábeis para identificar o paciente.

b) Conferir se o usuário está cadastrado na SARAM, através do SIGPES.

c) Lançar no computador os dados do usuário.

d) Preparar o prontuário com capa; folha de admissão com foto digital e etiquetas de identificação. A referida folha deverá ser assinada pelo responsável ou pelo paciente, após a sua digitação e impressão.

e) Colar a Folha de Admissão na contra-capa do prontuário médico.

f) Fornecer ao usuário o cartão de matrícula com foto digital.

g) Matrículas Autorizadas (MA), após obedecidas as diretrizes da Ordem Técnica 010/DIRSA/2006 de 14 de julho de 2006, seguirão a mesma rotina dos demais cadastramentos, sendo acrescido na contra capa do prontuário, a folha de autorização assinada pelo Diretor/ Comandante, que constará a data de validade para os mesmos; bem como no cartão de consultas.

- Estes prontuários deverão conter na capa o aviso: "MATRÍCULA AUTORIZADA", diferenciando-os dos demais.

– O Sistema de Gestão previsto pela DIRSA deverá fazer o bloqueio automático da matrícula, tão logo expire o prazo de validade.

h) Matrículas de cabo não estabilizados e soldados, inclusive seus dependentes, lançar no Sistema de Gestão previsto pela DIRSA e no cartão de consulta, o prazo de validade correspondente ao tempo de serviço militar obrigatório.

– O Sistema de Gestão previsto pela DIRSA deverá fazer o bloqueio automático destas matrículas, tão logo expirem os prazos de validade.

i) O recém-nato poderá ter atendimento médico-hospitalar até 03 (três) meses no prontuário da mãe, prazo em que deverá ser incluído no cadastro da SARAM. Após este prazo o prontuário será aberto no nome da criança.

j) No ato da matrícula, cada paciente receberá um número correspondente ao seu prontuário médico, posterior ao último registro. Este número será único, pessoal e intransferível.

l) Lançar em livro próprio os números dos prontuários abertos no dia correspondente, acompanhados dos nomes dos pacientes matriculados. Poderão ser utilizadas etiquetas de identificação para este fim.

5.4.4 Conhecer a Legislação Reguladora da Assistência Médico-Hospitalar no âmbito do Comando da Aeronáutica (ICA 160-24 de 09 de maio de 2.006).

5.4.5 Criar uma rotina de "backup**"** que preserve os registros de prontuários cadastrados no Sistema de Gestão previsto pela DIRSA, para os casos de pane no mesmo.

5.4.6 Inativar os prontuários de usuários que foram a óbito, que não estejam mais cadastrados na SARAM; ou ainda, cuja validade da Matrícula Autorizada tenha expirado.

5.5 SEÇÃO /SUBSEÇÃO DE ARQUIVO E MOVIMENTAÇÕES DE PRONTUÁRIOS

5.5.1 Separar todos os prontuários dos pacientes que marcaram consultas antecipadas ou para o mesmo dia, encaminhando-os para as clínicas, com a finalidade de atendimento ambulatorial.

5.5.2 Começar o encaminhamento dos prontuários meia hora antes de cada atendimento.

5.5.3 Todos os prontuários encaminhados deverão estar relacionados. A referida relação deverá conter os seguintes dados: Número do prontuário, dia, hora de saída, local e as rubricas de quem expedirá, conferirá e receberá os mesmos. As rubricas deverão ser acompanhadas de carimbo ou nome em letra de forma. A guarda desses prontuários ficará sob a responsabilidade de quem os recebeu até o retorno ao SAME.

5.5.4 Todos os prontuários expedidos deverão retornar ao SAME no mesmo dia, sendo obrigatória a sua conferência no ato da devolução. Aqueles que não retornarem ao arquivo deverão ser procurados até que se esgotem todos os recursos e, caso não sejam encontrados num prazo de 03 (três) dias úteis, o desaparecimento do mesmo deverá ser comunicado ao Diretor/Comandante da OSA para que sejam providenciadas as medidas cabíveis.

5.5.5 Os prontuários que não retornarem ao SAME no mesmo dia, deverão ser imediatamente localizados, para que as respectivas listagens sejam fechadas. Em caso de extravio de algum prontuário a responsabilidade caberá a pessoa que assinou o seu último recebimento.

5.5.6 Controlar, conferir, ordenar e manter devidamente arquivado todos os prontuários médicos do efetivo de usuários da OSA.

5.5.7 Utilizar de recursos tecnológicos para a guarda e conservação dos prontuários médicos inativos, em caráter permanente e de acordo com a legislação pertinente.

5.5.8 Definir o método de arquivamento a ser utilizado na OSA.

5.5.9 Encaminhar os prontuários aos diversos setores da OSA, sempre que houver solicitação para atendimento do paciente; sendo que este é feito através de Protocolo; não permitindo que nenhum prontuário saia do SAME sem que seja formalmente solicitado.

a) Os prontuários, também, poderão ser movimentados, no âmbito da OSA, para:

- Prestar informações sobre o paciente, pesquisas e estudos por membros de equipe multidisciplinar (Corpo Clínico ou Comissões de Óbito, Auditagem, Controle de Infecção Hospitalar e Revisão de Prontuários; Faturamento,...).

- Inclusão de laudos exames complementares ou outros documentos.

5.5.10 Dividir em volumes os prontuários que atingirem uma espessura que não permita um condicionamento adequado no arquivo ativo. No(s) volume(s) subseqüente(s) deverá(ão) conter informação da localização do(s) volume(s) anterior(es).

5.5.11 Manter os prontuários em boas condições de uso; providenciando a restauração daqueles que necessitem de recondicionamento, obedecendo a ordem cronológica da evolução.

5.5.12 Encaminhar os prontuários de alta hospitalar para a Seção/Subseção de Estatística e Informações de Saúde, que fará a coleta de dados necessários, devolvendo-os ao arquivo.

5.5.13 Transferir os prontuários médicos do arquivo ativo para o arquivo morto, nas seguintes condições:

a) Quando o usuário for excluído do cadastro da SARAM.

b) Quando o paciente for a óbito.

c) Quando o militar for licenciado do serviço ativo.

5.5.14 Transferir os prontuários médicos do arquivo ativo para o inativo quando os mesmos deixarem de ser movimentados por período superior a 02 (dois) anos.

5.5.15 Dar ao arquivo inativo a mesma importância destinada ao arquivo ativo, destinando-o recursos materiais e humanos; a fim de garantir a integridade dos seus prontuários.

5.5.16 Transferir os prontuários médicos do arquivo inativo para o arquivo ativo quando o usuário voltar a utilizar os serviços médico hospitalares da OSA, devendo para isso o mesmo ser, obrigatoriamente, recadastrado.

5.5.17 Arquivar folhas avulsas de atendimento ambulatorial e/ou evolução clínica nos prontuários que, no momento da consulta, não foram encaminhados em tempo hábil

6 ESTRUTURA FUNCIONAL

6.1 CHEFE DO SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA (SAME):

6.1.1 NATUREZA DO TRABALHO:
Planejamento, organização, supervisão e controle das atividades das Seções/Subseções do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME).

6.1.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

a) Assessorar o Diretor/Comandante, Vice-Diretor/Sub-Comandante e Chefes de Divisões/Seções ou equivalentes; nos assuntos pertinentes ao arquivo médico-estatístico.

b) Planejar as necessidades do SAME sobre pessoal, material e instalações; solicitando as chefias superiores a alocação dos respectivos recursos, para o bom funcionamento e cumprimento de sua missão regulamentar.

c) Planejar e orientar o modo de arquivamento do SAME.

d) Planejar, coordenar e orientar a elaboração dos relatórios estatísticos e seu encaminhamento aos órgãos superiores.

e) Manter-se atualizado quanto as Legislações pertinentes aos assuntos relativos ao SAME, previstas nas disposições transitórias desta ICA; bem como divulgar e fiscalizar as suas aplicações.

f) Assessorar e coordenar com os demais setores da OSA, às medidas necessárias para melhoria dos atendimentos médico-hospitalares.

g) Conscientizar o corpo clínico, juntamente com a Comissão de Revisão de Prontuários, sobre a clareza e exatidão de informações subscritas nos prontuários médicos; bem como organização dos mesmos.

h) Planejar, coordenar e supervisionar as atividades de todas as Seções/Subseções do SAME.

i) Zelar pelo fiel cumprimento das normas administrativas e legislações em vigor.

j) Promover o aprimoramento técnico-profissional de todo o efetivo do SAME; para que ele ofereça um bom atendimento ao usuário e desempenhe com eficácia todas as tarefas inerentes as funções do SAME.

k) Zelar e fazer zelar pela conservação do material carga sob sua responsabilidade, bem como pela manutenção das instalações físicas, limpeza e apresentação do SAME.

l) Informar, diariamente, ao Diretor/Comandante, Vice-Diretor/Sub-Comandante, Chefe da Divisão/Seção Médica ou equivalente e Chefe da Divisão/Seção de Atividades Complementares ou equivalente; bem como para outros setores interessados; quanto à situação das internações, altas e disponibilidade de leitos; através de MAPA DE LEITO.

m) Manter o Diretor/Comandante, Vice Diretor/Sub-Comandante, Chefe da Divisão/Seção Médica ou equivalente e Chefe da Divisão/Seção de Atividades Complementares ou equivalente, informado quanto aos seguintes dados estatísticos: Demanda Reprimida, Produtividade dos profissionais de saúde (individualmente) com gráficos de barra, absenteísmo e outros que venham orientá-los para tomadas de decisões ou alterações de metas.

n) Manter-se atualizado quanto aos métodos de trabalho e equipamentos usados para a execução da atividade fim do SAME.

o) Acompanhar e assessorar o trabalho das Comissões de Revisão de Prontuário, Auditagem Médica, Controle de Infecção Hospitalar, Revisão de Óbito e outras.

p) Conferir e assinar toda a documentação confeccionada pelo SAME, inerente ao cargo; bem como, fazer com que sejam encaminhadas àquelas que necessitem das assinaturas do corpo clínico.

6.1.3 QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL:

a) O cargo de Chefe do SAME, em Organizações de Saúde da Aeronáutica de terceiro ou quarto escalões, deverá ser ocupado por oficial do quadro de saúde, de posto de Oficial Superior.

b) O cargo de chefe do SAME, em Organizações de Saúde da Aeronáutica de segundo escalão, deverá ser ocupado por oficial do quadro de saúde, de posto de Oficial Intermediário ou Subalterno.

6.1.4 CURSOS ESPECÍFICOS:

O chefe do SAME deverá ser preparado para exercer todas as suas atribuições através de vários cursos específicos, indispensáveis para o bom desempenho de seu cargo; cabendo a OSA designá-lo:

a) Curso de Legislações e Documentações Hospitalares.

b) Curso de Administração Hospitalar.

c) Curso de Administração de Recursos Humanos.

d) Curso de Gerência em Recepção Hospitalar e Relações Humanas.

6.2 ADJUNTO AO SAME

6.2.1 NATUREZA DO TRABALHO:

Fiscalizar a execução das atividades de todas as Seções/Subseções do SAME, conforme o planejamento estabelecido pela chefia do Serviço.

6.2.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

a) Substituir o chefe do SAME nos impedimentos eventuais.

b)Fiscalizar e zelar pelo funcionamento do SAME, fazendo com que todas Seções/Subseções estejam devidamente preparadas para o atendimento ao usuário da OSA.

c) Assessorar o chefe nos assuntos pertinentes ao SAME.

d) Fiscalizar o encaminhamento de prontuários médicos aos ambulatórios e em trânsito pela OSA.

e) Fiscalizar e conferir a elaboração dos registros, relatórios, gráficos e demais documentos do SAME.

f) Fiscalizar a atualização dos quadros de horários de consultas ambulatoriais.

g) Fiscalizar as marcações de consultas diárias e antecipadas, bem como o funcionamento do sistema “CALL CENTER”.

h) Fiscalizar o recadastramento e cadastramento de novas matrículas de usuários na OSA.

i) Fiscalizar a guarda, restauração, divisão em volumes e arquivamento dos prontuários médicos; bem como dos boletins de atendimentos médicos da Emergência.

j) Fiscalizar a confecção das estatísticas pertinentes a toda área de saúde da OSA.

k) Manter a Chefia do SAME informada sobre os trabalhos e as dificuldades de cada Seção/Subseção.

l) Fiscalizar a elaboração das escalas de plantão do SAME e o seu cumprimento.

m) Manter em ordem e em dia a carga do SAME.

n) Elaborar o plano de férias de todo o pessoal do SAME, bem como certificar-se do cumprimento do mesmo.

o) Distribuir o pessoal nas diversas Seções/Subseções do SAME e manter o chefe da mesma informado de qualquer alteração.

p) Assessorar a Chefia do SAME, bem como a Direção/Comando da OSA quanto às solicitações judiciais e extra-judiciais envolvendo prontuários médicos ou boletins de atendimento médico.

q) Fiscalizar as internações.

r) Fiscalizar a manutenção das instalações e equipamentos da SAME.

s) Responder pela supervisão direta, junto aos militares e civis, no cumprimento das normas e diretrizes para cada Seção/Subseção.

t) Padronizar, redigir, divulgar e fiscalizar o cumprimento de todas as rotinas administrativas de cada Seção/Subseção do SAME.

u) Manter-se atualizado quanto as Legislações pertinentes aos assuntos relativos ao SAME, previstas nas disposições transitórias desta ICA.

6.2.3 QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL:

a) O cargo de Adjunto ao SAME em OSA de 3º ou 4º escalões, deverá ser ocupado, de preferência, por oficiais do quadro de saúde, de posto de Oficial Superior/Intermediário.

b) O cargo/função de Adjunto ao SAME em OSA de 2º escalão, deverá ser ocupado, de preferência, por oficiais do quadro de saúde, de posto de Oficial Subalterno. Na ausência deste, por Suboficial.

6.2.4 CURSOS ESPECÍFICOS:

O Adjunto ao SAME deverá ser preparado para exercer todas as suas atribuições através de vários cursos específicos, indispensáveis para o bom desempenho de seu cargo/função; cabendo a OSA designá-lo:

a) Curso de Legislações e Documentações Hospitalares.

b) Curso de Administração Hospitalar (para oficiais).

c) Curso de Administração de Recursos Humanos.

d) Curso de Gerência em Recepção Hospitalar e Relações Humanas.

6.3 CHEFE DA SEÇÃO DE APOIO AO PACIENTE (PARA AS OSA DE 4° ESCALÃO)

6.3.1 NATUREZA DO TRABALHO:

Planejar as rotinas operacionais inerentes a Seção sob sua chefia, bem como fiscalizar as suas execuções. Administrar o pessoal e o material destinados à consecução das atribuições das mesmas.

6.3.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

a) Manter-se atualizado quanto as Legislações previstas nas Disposições Transitórias desta ICA.

b) Substituir o chefe do SAME ou o seu adjunto, na ausência deles, observando o grau de antigüidade dentre os oficiais do Serviço.

c) Assessorar a chefia do SAME nos assuntos pertinentes as internações e documentações médicas recebidas e emitidas pelo Serviço.

d) Apresentar soluções dos óbices que, porventura, surgirem, comunicando imediatamente a chefia do SAME.

e) Conferir toda a documentação confeccionada pela Seção de Apoio ao Paciente,

mandando fazer as correções ou alterações necessárias, antes de serem encaminhadas para a assinatura da chefia do SAME.

f) Conferir a guarda de toda a documentação recebida e as cópias de todas as emitidas em local apropriado, com as devidas identificações.

g) Tomar conhecimento, acompanhar o andamento e verificar se as documentações que deram entrada no SAME, estão sendo respondidas corretamente, nos prazos estabelecidos, dando ênfase as de “caráter urgente”, “reservadas” e “confidenciais”; comunicando a chefia do SAME.

h) Verificar se os documentos encaminhados ao SAME são, realmente, inerentes a ele.

i) Criar protocolo de entrada e saída de documentos, bem como mecanismo de acompanhamento destes, utilizando recursos de informática.

j) Gerenciar a aquisição de material e pessoal para os setores a ele subordinados, levando ao conhecimento da chefia do SAME todas as dificuldades encontradas para os seus suprimentos.

k) Acompanhar, diariamente, o recebimento, a conferência e protocolo dos Boletins de Atendimento da Emergência; devolvendo àqueles que estiverem sem assinatura, carimbo, rasurados ou incorretamente preenchidos.

l) Acompanhar o recebimento das solicitações de pareceres médico-especializados (fax, ofícios, e-mail,.etc...); que deverão ser agendados, lançados no mapa de controle correspondente e encaminhados com os respectivos prontuários para as clínicas.

- Observar a presença de documento que deu origem, a etiqueta autocolante na capa do prontuário, com o aviso: “PARECER MÉDICO ESPECIALIZADO / DEVOLUÇÃO OBRIGATÓRIA EM 24 H / DATA DA EMISSÃO DO PRONTUÁRIO” e o rascunho padronizado, previsto na Ordem Técnica 007/DIRSA/03 de 25 ABR 03, carimbado com os dizeres: “PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO EM LETRA DE FORMA”.

m) Acompanhar as solicitações e fornecimento de cópias de prontuários e auto de exame de corpo de delito, bem como emissões de ASO, observando as legislações pertinentes.

n) Acompanhar, diariamente, a confecção e emissão do Mapa de Leitos, tomando ciência dos leitos disponíveis, daqueles que estão bloqueados, porém, que estão em condições de serem liberados, assim como dos que estão disponíveis, mas que os pacientes ainda não os desocuparam fisicamente.

o) Acompanhar o encaminhamento das solicitações de reservas de leito para as clínicas, o retorno com a autorização das internações com as respectivas datas, lançando-as no mapa correspondente e respondendo-as através de mensagem FAX ou rádio.

p) Comunicar a chefia do SAME sobre as internações de pacientes com prazo superior a 10 (dez) dias.

q) Acompanhar a passagem de serviço dos plantonistas do SAME, tomando ciência das ocorrências, dando as devidas soluções para as mesmas, assinando o livro de ocorrências.

r) Zelar pela manutenção das instalações físicas, equipamentos e mobiliários da Seção, bem como pelo bem-estar dos seus funcionários.

6.3.3 QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL:
O cargo de Chefe da Seção de Apoio ao Paciente deverá ser ocupado por oficiais intermediários ou subalternos.

6.3.4 CURSOS ESPECÍFICOS:
O chefe da Seção de Apoio ao Paciente deverá manter-se atualizado, por meio de cursos de aprimoramento inerentes a sua área de atuação, que serão imprescindíveis para o bom desempenho de seu cargo; cabendo a OSA designá-lo.

6.4 CHEFE DA SEÇÃO DE CADASTRO (PARA AS OSA DE 4° ESCALÃO)

6.4.1 NATUREZA DO TRABALHO:
Planejar as rotinas operacionais inerentes a Seção sob sua chefia, bem como fiscalizar
suas execuções. Administrar o pessoal e o material destinados à consecução das atribuições das mesmas.

6.4.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

a) Manter-se atualizado quanto as Legislações previstas nas Disposições Transitórias desta ICA.

b) Substituir o chefe do SAME ou o seu adjunto, na ausência deles, observando o grau de antigüidade dentre os oficiais do Serviço;

c) Assessorar a chefia do SAME nos assuntos pertinentes ao cadastro;

d) Apresentar soluções dos óbices que, porventura, surgirem, comunicando imediatamente a chefia do SAME;

e) Gerenciar a aquisição de material, encaminhando os pedidos de solicitação à Seção/Subseção de Apoio ao Paciente, bem como à aquisição de pessoal para os setores a ele subordinados, levando ao conhecimento da chefia do SAME todas as dificuldades encontradas para os seus suprimentos;

f) Acompanhar e orientar quanto ao recadastramento e cadastramento de novas matrículas de usuários na OSA, observando o vínculo dos usuários com a SARAM;

g) Zelar pela manutenção das instalações físicas, equipamentos e mobiliários da Seção, bem como pelo bem-estar dos seus funcionários;

6.4.3 QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL:
O cargo de Chefe da Seção de Cadastro deverá ser ocupado por oficiais intermediários ou subalternos.

6.4.4 CURSOS ESPECÍFICOS:
O chefe da Seção de Cadastro deverá manter-se atualizado, através de cursos de aprimoramento inerentes a sua área de atuação, que serão imprescindíveis para o bom desempenho de seu cargo; cabendo a OSA designá-lo.

6.5 CHEFE DA SEÇÃO DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS (PARA AS OSA DE 4° ESCALÃO)

6.5.1 NATUREZA DO TRABALHO:
Planejar as rotinas operacionais inerentes a Seção sob sua chefia, bem como fiscalizar as suas execuções. Administrar o pessoal e o material destinados à consecução das atribuições das mesmas.

6.5.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

a) Manter-se atualizado quanto as Legislações previstas nas Disposições Transitórias desta ICA.

b) Substituir o chefe do SAME ou o seu adjunto, na ausência deles, observando o grau de antigüidade dentre os oficiais do Serviço.

c) Assessorar a chefia do SAME nos assuntos pertinentes a marcação de consultas.

d) Apresentar soluções dos óbices que, porventura, surgirem, comunicando imediatamente a chefia do SAME.

e) Gerenciar a aquisição de material, encaminhando os pedidos de solicitação à Seção/Subseção de Apoio ao Paciente, bem como à aquisição de pessoal para os setores a ele subordinados, levando ao conhecimento da chefia do SAME todas as dificuldades encontradas para os seus suprimentos.

f) Verificar, mensalmente, a atualização dos quadros de horários de consultas ambulatoriais.

g) Verificar, constantemente, as marcações de consultas diárias e antecipadas, bem como o funcionamento do sistema “CALL CENTER”.

h) Zelar pela manutenção das instalações físicas, equipamentos e mobiliários da Seção, bem como pelo bem-estar dos seus funcionários.

6.5.3 QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL:
O cargo de Chefe da Seção de Marcações de Consultas deverá ser ocupado por oficiais intermediários ou subalternos.

6.5.4 CURSOS ESPECÍFICOS:
O chefe da Seção de Marcações de Consultas deverá manter-se atualizado, através de cursos de aprimoramento inerentes a sua área de atuação, que serão imprescindíveis para o bom desempenho de seu cargo; cabendo a OSA designá-lo.

6.6 CHEFE DAS SEÇÕES DE APOIO AO PACIENTE, CADASTRO E MARCAÇÕES DE CONSULTAS (PARA AS OSA DE 3° ESCALÃO)

6.6.1 NATUREZA DO TRABALHO:
Planejar as rotinas operacionais inerentes as Seções sob sua chefia, bem como fiscalizar as suas execuções. Administrar o pessoal e o material destinados à consecução das atribuições das mesmas.

6.6.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:
As atribuições específicas do chefe das Seções de Apoio ao Paciente, Cadastro e Marcações de Consultas para as OSA de 3° escalão serão as mesmas lançadas nesta ICA, cumulativamente, nas respectivas Seções das OSA de 4° Escalão; subitens 6.3.2, 6.4.2 e 6.5.2.

6.6.3 QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL:
O cargo de Chefe das Seções de Apoio ao Paciente, Cadastro e Marcações de Consultas deverá ser ocupado por oficiais intermediários ou subalternos.

6.6.4 CURSOS ESPECÍFICOS:
O chefe das Seções de Apoio ao Paciente, Cadastro e Marcações de Consultas deverá manter-se atualizado, através de cursos de aprimoramento inerentes a sua área de atuação, que serão imprescindíveis para o bom desempenho de seu cargo; cabendo a OSA designá-lo.

6.7 CHEFE DA SEÇÃO DE ARQUIVO E MOVIMENTAÇÃO DE PRONTUÁRIO (PARA AS OSA DE 3° e 4° ESCALÃO)

6.7.1 NATUREZA DO TRABALHO:

a) Planejar as rotinas operacionais inerentes a Seção sob sua chefia, bem como fiscalizar as suas execuções. Administrar o pessoal e o material destinados a consecução das atribuições das mesmas.

6.7.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

a) Manter-se atualizado quanto as Legislações previstas nas Disposições Transitórias desta ICA.

b) Substituir o chefe do SAME ou o seu adjunto, na ausência deles, observando o grau de antigüidade dentre os oficiais do Serviço.

c) Assessorar a chefia do SAME nos assuntos pertinentes ao arquivo e movimentação de prontuários.

d) Apresentar soluções dos óbices que, porventura, surgirem, comunicando imediatamente a chefia do SAME.

e) Gerenciar a aquisição de material, encaminhando os pedidos de solicitação à Seção/Subseção de Apoio ao Paciente, bem como à aquisição de pessoal para os setores a ele subordinados, levando ao conhecimento da chefia do SAME todas as dificuldades encontradas para os seus suprimentos.

f) Zelar pela manutenção das instalações físicas, equipamentos e mobiliários da Seção, bem como pelo bem-estar dos seus funcionários.

g) Acompanhar a execução de todas as atribuições e procedimentos da Seção, relatadas nos subitens 5.5.1 a 5.5.15 desta ICA.

6.7.3 QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL:
O cargo de Chefe da Seção de Arquivo e Movimentação de Prontuários deverá ser ocupado por oficiais intermediários ou subalternos.

6.7.4 CURSOS ESPECÍFICOS:
O chefe da Seção de Arquivo e Movimentação de Prontuários deverá manter-se atualizado, através de cursos de aprimoramento inerentes a sua área de atuação, que serão imprescindíveis para o bom desempenho de seu cargo; cabendo a OSA designá-lo.

6.8 CHEFE DA SEÇÃO DE ESTATÍSTICA E INFORMAÇÕES DE SAÚDE (PARA AS OSA DE 3º E 4º ESCALÃO)

6.8.1 NATUREZA DO TRABALHO:
Acompanhar a confecção de todos os mapas estatísticos do SAME, padronizados pela legislação em vigor, podendo também, planejar a elaboração de outros meios que assessorem estatisticamente o chefe do SAME e/ou a Direção da OSA.

6.8.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

a) Manter-se atualizado quanto a Legislação de Estatística de Saúde vigente, no âmbito do COMAER, conforme prescrito nas Disposições Transitórias desta ICA.

b) Verificar se estão sendo utilizados os mapas estatísticos preconizados na Legislação de Estatística de Saúde vigente, no âmbito do COMAER.

c) Verificar possíveis discrepâncias nos dados estatísticos fornecidos pelos diversos setores da OSA, dando ciência à chefia do SAME para que os mesmos sejam corrigidos, caso, realmente, estejam errados, antes do lançamento nos mapas.

d) Verificar se os dados estatísticos estão sendo lançados corretamente, nos mapas respectivos.

e) Conferir, assinar e encaminhar a chefia do SAME os mapas, já confeccionados, para apreciação e posterior remessa a DIRSA; dentro dos prazos estabelecidos.

f) Fazer uma análise crítica e investigativa dos dados lançados durante um período pré-determinado (mensal, trimestral,...), visando descobrir e informar a chefia e demais interessados, os motivos que levaram a manutenção ou as alterações dos respectivos dados.

g) Criar planilhas, mapas, gráficos e outros métodos de trabalho, que permitam otimizar as atividades e informar em curto espaço de tempo todos os dados estatísticos que são de atribuições do SAME.

6.8.3 QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL:
O cargo de Chefe da Seção de Estatística e Informações de Saúde deverá ser ocupado por oficiais intermediários ou subalternos com especialização em estatística.

6.8.4 CURSOS ESPECÍFICOS:
O chefe da Seção/Subseção de Estatística e Informações de Saúde deverá manter-se atualizado, através de cursos de aprimoramento inerentes a sua área de atuação, que serão imprescindíveis para o bom desempenho de seu cargo; cabendo a OSA designá-lo.

6.9 ENCARREGADOS DAS SEÇÕES/SUBSEÇÕES DO SAME

6.9.1 NATUREZA DO TRABALHO:

Cada Seção/Subseção do SAME deverá ter um Encarregado, cuja função será de coordenar a execução das atividades de cada uma delas;

6.9.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

a) Fazerem com que todas as Seções/Subseções do SAME estejam devidamente preparadas para o atendimento ao usuário da OSA;

b) Auxiliarem diretamente o Adjunto ao SAME ou os Chefes das respectivas Seções, quando houver.

c) Responderem junto aos civis e militares, a eles subordinados, quanto ao cumprimento das normas, rotinas operacionais e diretrizes previstas pela chefia do SAME.

6.9.3 QUALIFICAÇÃO FUNCIONAL:

a) Os Encarregados deverão ser da graduação de Suboficial nas OSA de 3° e 4° escalões ou, na ausência deste, de Sargento, respeitando a antigüidade.

b) Nas OSA de 2° escalão deverá ser um Sargento, respeitando a antigüidade.

c) Os encarregados deverão, de preferência, serem de especialidades administrativas

6.9.4 CURSOS ESPECÍFICOS:

Os Encarregados das Seções/Subseções do SAME deverão ser preparados para exercerem todas as suas atribuições através de vários cursos específicos, indispensáveis para o bom desempenho de suas funções; cabendo a OSA designá-los:

a) Curso de Administração de Recursos Humanos;

b) Curso de Recepção Hospitalar e Relações Humanas;

c) Cursos na área de Informática;

d) Cursos na área de Estatística de Saúde (para o encarregado da Seção/Subseção de Estatística e Informação de Saúde);

e) Curso de Metodologia de Arquivamento de Documentos;

f) Curso de Protocolo de Documentos.

6.10 FUNCIONÁRIOS CIVIS/MILITARES DAS SEÇÕES/SUBSEÇÕES DO SAME

6.10.1 NATUREZA DO TRABALHO:

Os funcionários civis e militares de cada Seção/Subseção do SAME deverão executar as atividades inerentes a cada uma delas onde estiverem lotados, cumprindo todas as diretrizes previstas pela direção/comando da OSA.

6.10.2 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS:

a) Deverão exercer todas as funções inerentes as suas especialidades, para as quais foram designados; sob a coordenação dos encarregados; fiscalização do Adjunto ao SAME, chefe das Seções/Subseções, quando houver, e supervisão do chefe do SAME.

b) Responderão, diretamente, pelo atendimento ao público externo e interno.

c) Os soldados concorrerão, além do expediente, à escala de plantão de 24 h a SAME, ficando responsáveis após o término de expediente, nos finais de semana e feriados por efetivar as baixas solicitadas pela Emergência e as referentes aos pedidos de reservas de leito, solicitadas pelas OSA, previamente agendadas pela Seção/Subseção de Apoio ao Paciente; bem como pela abertura de prontuários para aqueles fins. Eventualmente, ficarão responsáveis por:

- Arquivar os prontuários que retornaram do atendimento ambulatorial, que não puderam ser arquivados durante o expediente;
- Separar os prontuários que marcaram consultas futuras para o dia útil posterior ao seu plantão; que não foram separados durante o expediente;
- Mandar imprimir as folhas de estatísticas que serão encaminhadas, juntamente com os prontuários, para as clínicas cujo atendimento ambulatorial ocorrerá em dia útil posterior ao seu plantão;
– Separar os prontuários solicitados por diversos setores do hospital, para procedimentos específicos, que ocorrerão em dia útil posterior ao seu plantão;
– Zelar pela limpeza e arrumação do SAME;
– Deixar todo o material e equipamentos em condições de uso, para o atendimento ao usuário, no dia posterior ao seu plantão.

Ao término do plantão, os soldados deverão registrar em livro próprio todas as ocorrências, apresentando-se ao Chefe da Seção de Apoio ao Paciente, quando houver, ou ao Adjunto ao SAME.

6.10.3 Qualificação Funcional:

a) Pessoal Militar:

Deverão ser alocados Cabos e Soldados de 1ª classe de especialidades administrativas; bem como Soldados de 2ª classe sem especialidade, desde que atendam o perfil de avaliação e sejam treinados pelo próprio SAME; para lidarem com público externo e interno; bem como tratar com assuntos e documentos de caráter confidencial.

b) Pessoal Civil:

Deverão ser alocados Agentes Administrativos, Digitadores, Técnicos Arquivistas, Operadores de Telemarketing, Técnicos em Estatística e Recepcionistas.

6.10.4 Cursos Específicos:

Os Funcionários Civis e Militares do SAME poderão ser aprimorados para exercerem melhor todas as suas atividades, através de vários cursos específicos, cabendo a OSA designá-los:

a) Curso de Recepção Hospitalar e Relações Humanas.

b) Cursos na área de Informática.

c) Cursos na área de Estatística de Saúde (para funcionários da Seção/Subseção de Estatística e Informações de Saúde).

d) Curso de Metodologia de Arquivamento de Documentos.

e) Curso de Protocolo de Documentos.

f) Curso de Atualização em Telemarketing (para os funcionários do CALL CENTER).

7 ROTINAS OPERACIONAIS PARA O PESSOAL DAS SEÇÕES/SUBSEÇÕES

7.1 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE CADASTRO

7.1.1 ENCARREGADO:

a) Cumprir e fazer cumprir as ordens previstas para o seu setor, verificando diariamente se o mesmo está em condições para que todas as atividades sejam desempenhadas a contento.

b) Comunicar a chefia do SAME todo e qualquer problema, seja de ordem material ou pessoal, que esteja prejudicando o bom andamento do serviço, tentando dar soluções imediatas para a resolução dos mesmos.

c) Verificar, diariamente, a necessidade de formulários, material de escritório e material de suporte; indispensáveis ao funcionamento da Seção/Subseção de Cadastro, completando-os ou mandando completar sempre que necessário.

d) Dar treinamento, na parte de informática e fotografia, aos civis e militares que forem escalados naquele setor.

e) Orientar quanto à aplicação da ICA 160-24 (Instruções Reguladoras da Assistência Medico Hospitalar) a todos que estiverem iniciando as atividades naquele setor, no que tange aos termos AMH, AMHC e outros, que sejam inerentes ao cadastramento.

f) Cumprir e fazer cumprir a legislação relativa aos atendimentos de militares licenciados do serviço ativo, mas que têm direitos a continuarem tratamento(s) em determinada(s) clínica(s). Nestes casos os prontuários dos ex-militares receberão uma etiqueta que indicará qual a(s) clínica(s) que eles poderão ser atendidos até as suas altas definitivas, quando então os seus prontuários deverão ser inativados.

g) Verificar, diariamente, o funcionamento de todo o equipamento de informática e fotografia, necessários ao funcionamento da Seção/Subseção, providenciando o encaminhamento para os reparos necessários, caso apresentem pane.

h) Verificar, diariamente, a presença do pessoal que presta serviço na Seção/Subseção; bem como a pontualidade dos mesmos.

i) Comunicar ao Adjunto ao SAME ou Chefe da Seção de Cadastro, quando houver, quaisquer alterações ou ocorrências que surgirem; bem como as providências tomadas.

j) Zelar e fazer zelar pela limpeza e pelas instalações da Seção/Subseção.

k) Acompanhar diariamente a abertura, desenvolvimento e o encerramento do cadastro dos usuários; bem como os procedimentos dos recepcionistas (subitens 5.4.1 a 5.4.6 desta ICA), coordenando-os, dirimindo dúvidas, dando orientações e resolvendo problemas que possam surgir entre os usuários e os atendentes.

7.1.2 RECEPCIONISTAS:

a) Além dos procedimentos previstos nos subitens 5.4.1 a 5.4.6 desta ICA, os recepcionistas deverão seguir as seguintes rotinas:

- Com pelo menos 15 minutos de antecedência da abertura do cadastro, iniciar os computadores; os sistemas de gestão previsto pela DIRSA e SIGPES.

- Carregar, sempre que necessário, a máquina fotográfica digital ou observar o funcionamento da "webcam", se houver.
- Completar, sempre que necessário, as folhas de admissão, cartões de consultas, cola plástica, grampeadores, grampos, canetas, pincéis atômicos, carimbo de matrícula autorizada, papel A-4 ou papel ofício, etiquetas, formulários contínuos, capas de prontuários, etc.
- Atualizar, datar e manter atualizado o livro de abertura de prontuários.
- Iniciar o atendimento no horário previsto pela OSA, evitando ultrapassá-lo.
- Nos intervalos sem atendimento: Numerar capas de prontuários, providenciar material em falta ou perto do término, reconstruir prontuários com capas danificadas...
- Preparar o máximo de capas de prontuário médico para o dia posterior
- Manter limpo e organizado todo o setor.
- Providenciar 2ª via de prontuário extraviado, somente quando necessário, em último caso.
- Atender o usuário com cordialidade, respeito, eficiência, empatia, tolerância, humildade e sendo agradável; pois esta é a atividade fim da OSA.

7.2 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE MARCAÇÕES DE CONSULTAS

7.2.1 ENCARREGADO:

a) Cumprir e fazer cumprir as ordens previstas para o seu setor, verificando diariamente se o mesmo está em condições para que todas as atividades sejam desempenhadas a contento.

b) Comunicar a chefia do SAME todo e qualquer problema, seja de ordem material ou pessoal, que esteja prejudicando o bom andamento do serviço, tentando dar soluções imediatas para a resolução dos mesmos.

c) Verificar, diariamente, a necessidade de formulários, material de escritório e material de suporte; indispensáveis ao funcionamento da Seção/Subseção de Marcações de Consultas, completando-os ou mandando completar sempre que necessário.

d) Dar treinamento, na parte de informática aos civis e militares que forem escalados naquele setor.

e) Verificar, diariamente, o funcionamento de todo o equipamento de informática, necessários ao funcionamento da Seção/Subseção, providenciando o encaminhamento para os reparos necessários, caso apresentem pane.

f) Verificar, diariamente, a presença do pessoal que presta serviço na Seção/Subseção; bem como a pontualidade dos mesmos.

g) Comunicar ao Adjunto ao SAME ou Chefe da Seção de Marcações de Consultas, quando houver, quaisquer alterações ou ocorrências que surgirem; bem como as providências tomadas.

h) Zelar e fazer zelar pela limpeza e pelas instalações da Seção/Subseção.

i) Para marcação diária, elaborar planilha dos médicos que deverá constar: O nome do profissional de saúde que irá atender, o seu código correspondente e a sigla da clínica.

j) Manter atualizado o quadro informativo de atendimentos ambulatoriais, por clínica, passando as informações necessárias aos usuários, para facilitar os seus atendimentos.

k) Elaborar e Controlar a agenda ambulatorial; fazendo os lançamentos, cancelamentos, remarcações e bloqueios que se fizerem necessários; sempre através de solicitação escrita da Divisão/Subdivisão Médica.

l) Elaborar o Quadro Mensal de Alocação de Profissionais de Saúde e remeter para a Direção/Comando, Vice-Direção/Sub-Comando, Divisão/Seção Médica e Divisão de Atividades Complementares ou equivalente; para que estas fiquem orientadas quanto a alocação dos mesmos, no mês correspondente.

m) Remeter, mensalmente, para o Setor de Informática da OSA, as alterações que ocorrerem no Quadro Informativo de Atendimento Ambulatorial para atualização da página na INTRAER e/ou Internet da OSA; bem como enviá-lo para as diversas Organizações Militares que solicitarem.

n) Agilizar as marcações de consultas dos pacientes que possuam condições especiais, identificadas por setor competente; para o mesmo dia ou para o dia mais próximo possível; interagindo com a Ouvidoria e/ou com o Serviço Social da OSA.

o) Providenciar mapa de marcações de consultas manuais para quando o sistema de gestão previsto pela DIRSA estiver fora do ar; assim como controlar este tipo de marcação, orientando os recepcionistas, constantemente.

q) Acompanhar todos os procedimentos e rotinas dos recepcionistas e operadores do CALL-CENTER, coordenando-os e orientando-os.

r) Fiscalizar a execução do registro da demanda reprimida, bem como o seu encaminhamento no final do expediente para a Seção/Subseção de Estatística.

7.2.2 RECEPCIONISTA(S):

a) Com pelo menos 15 minutos de antecedência da abertura da marcação de consultas presenciais diárias, iniciar os computadores e o sistema de gestão previsto pela DIRSA.

b)Iniciar o atendimento no horário previsto pela OSA, evitando ultrapassá-lo.

c) Completar, sempre que necessário: Cola plástica, grampeadores, grampos, canetas, pincéis atômicos, papel A-4 ou papel ofício, formulários contínuos, etc.

d) Atender o usuário com educação, respeito, eficiência, empatia, tolerância, humildade e sendo agradável; pois esta é a atividade fim da OSA.

e) Manter limpo e organizado todo o setor.

f) Marcar as consultas diárias disponíveis para o usuário que comparecer a OSA, com a finalidade do atendimento ambulatorial.

g) Encaminhar para o arquivo o comprovante de marcação de consulta, contendo: nome, número do prontuário, horário e clínica a qual o paciente será consultado.

h) Fazer o registro da demanda reprimida e encaminhá-la para a Seção/Subseção de Estatística.

i) Encaminhar pacientes para o Serviço de Pronto Atendimento, caso queiram transcrever exames ou não tenham conseguido marcar consulta na clínica procurada, para o referido dia.

7.2.3 OPERADOR(ES) DO CALL-CENTER:

a) Marcar consultas ambulatoriais antecipadas, através de sistema de CALL CENTER (telefonia), com intervalo mínimo de 24 h e máximo de 15 (quinze) dias.

b) O operador de Call-Center deve ter um alto grau de concentração e bom senso.

c) Ver o telefone como um instrumento de trabalho que diminui as distâncias e economiza tempo. Ele deve ser usado na medida de tempo necessária para efetuar as marcações; para tanto proceder da seguinte forma ao atendê-lo:

- Dizer: "OSA, marcação de consultas, bom dia/boa tarde! e identificar-se.
- Falar em tom claro, firme, agradável e amigável; sendo capaz de tranqüilizar o paciente, pois ele percebe a educação e simpatia pela voz do atendente.
- Não demonstrar intimidade com o usuário.
- Se o usuário for militar, perguntar o seu posto/ graduação e passar a se dirigir não mais como "Sr. Fulano", mas como "Major, Sargento, ..., Fulano".
- Evitar interromper a marcação da consulta do paciente com conversas paralelas, limitando-se ao diálogo com ele.
- Falar perto do fone.
- Somente desligar o telefone após o usuário.
- Pedir para o paciente repetir o horário, a clínica e o médico que foram marcados.
- Não esquecer de clicar "Enter" para confirmar a consulta marcada.
- Mostrar sempre presteza e atenção com o paciente.
- Ter sempre papel e caneta a mão.
- Não dar informações que não tem certeza; dizer: "Não posso lhe informar sobre isso, pois não tenho certeza, nem autorização para lhe passar esses dados".

d) Ligar os computadores 10 (dez) minutos antes do início do atendimento, checando seus funcionamentos, bem como os das mesas telefônicas.

e) Seguir, rigorosamente, o horário de atendimento ao público previsto pela OSA, evitando atrasos

f) Os operadores deverão revezarem-se no horário do almoço, ou quando precisarem sair por algum motivo.

g) Não se ausentarem do setor sem falar com o encarregado da Seção/Subseção de Marcações de Consultas.

h) Atender o usuário com educação, respeito, eficiência, empatia, tolerância, humildade e sendo agradável; pois esta é a atividade fim da OSA.

i) Certificarem-se, ao sair do serviço, se os computadores e a mesa telefônica foram desligados, bem como se a mensagem informativa da OSA permanece no "Call-Center".

7.3 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE APOIO AO PACIENTE

7.3.1 ENCARREGADO:

a) Cumprir e fazer cumprir as ordens previstas para o seu setor, verificando diariamente se o mesmo está em condições para que todas as atividades sejam desempenhadas a contento.

b) Comunicar a chefia do SAME todo e qualquer problema, seja de ordem material ou pessoal, que esteja prejudicando o bom andamento do serviço, tentando dar soluções imediatas para a resolução dos mesmos.

c) Verificar a necessidade de formulários, material de escritório e material de suporte; indispensáveis ao funcionamento da Seção/Subseção de Apoio ao Paciente, bem como de todo o SAME, completando-os ou mandando completar sempre que necessário. Fazer o pedido do material ao Almoxarifado da OSA em formulário próprio, semanalmente ou mensalmente.

d) Verificar, diariamente, o funcionamento de todo o equipamento de informática, necessários ao funcionamento da Seção/Subseção, providenciando o encaminhamento para os reparos necessários, caso dêem pane.

e) Verificar, diariamente, a presença do pessoal que presta serviço na Seção/Subseção; bem como a pontualidade dos mesmos.

f) Comunicar ao Adjunto ao SAME ou Chefe da Seção de Apoio ao Paciente, quando houver, quaisquer alterações ou ocorrências que surgirem; bem como as providências tomadas.

g) Zelar e fazer zelar pela limpeza e pelas instalações da Seção/Subseção.

h) Manter controlado em arquivo todo documento de registro médico, devidamente identificado, em condições de serem consultados.

i) Providenciar o encadernamento de todos os boletins de atendimento médico da emergência, dentro do mês correspondente, após a conferência dos mesmos. Caso hajam incorreções, eles deverão ser devolvidos a Emergência para o devido acerto.

j) Conferir todo documento digitado no SAME, antes de ser assinado pelo chefe do Serviço, seu Adjunto ou Chefes das Seções/Subseções, quando houverem.

k) Comunicar, imediatamente, a chefia do SAME acerca de documentações de caráter "urgente" (judiciais ou extrajudiciais) para que esta dê as soluções cabíveis e imediatas; além de coordenar a remessa das mesmas, com a máxima brevidade possível, para cumprimento dos prazos estabelecidos.

l) Acompanhar todos os procedimentos do funcionário responsável pelo protocolo de entrada e saída de documentos, tirando suas dúvidas e resolvendo os problemas emergenciais.

m) Acompanhar o encaminhamento de documentos para os setores correspondentes, não permitindo o acúmulo deles ou atraso daquele procedimento, bem como a demora na resposta daqueles que deverão retornar ao SAME.

n) Acompanhar a confecção dos documentos do SAME, orientando os digitadores a seguirem o que preconiza o ICAER (Portaria COMGEP 105/5EM de 15 de Dez 2005 ICA 10-1), tanto para os internos (que circulam no âmbito do Comando da Aeronáutica) como para os documentos externos ao COMAER.

o) Acompanhar todos os procedimentos do funcionário responsável pelas internações (subitens 5.1.16 a 5.1.21 desta ICA), comunicando quaisquer ocorrências a chefia do SAME.

p) Acompanhar todos os procedimentos relativos aos pareceres médicos (subitem 5.1.22 desta ICA).

q) Acompanhar os procedimentos relativos às reservas de leitos (subitem 5.1.15 desta ICA).

r) Acompanhar os procedimentos relativos às cópias de prontuários (subitem 5.1.5 desta ICA), seguindo as orientações da chefia do SAME; bem como as legislações vigentes.

s) Acompanhar, diariamente, as assinaturas dos funcionários civis em suas respectivas folhas de ponto.

t) Providenciar a confecção de Pedidos de Aquisição de Material (PAM), quando solicitada pela chefia do SAME, em acordo com as necessidades do Serviço.

7.3.2 FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL PELO PROTOCOLO DE ENTRADA E SAÍDA DE DOCUMENTOS:

a) Receber e protocolar toda a documentação encaminhada ao SAME lançando em mapa correspondente (leito ou parecer médico).

b) Encaminhar as documentações de reservas de leito para as clínicas, após apreciação da Chefia (subitem 5.1.15 desta ICA).

c) Arquivar todo documento encaminhado ao SAME, após serem dadas as devidas soluções aos mesmos.

d) Lançar no mapa de Reserva de Leito as respostas das clínicas, após confecção e emissão de documento (mensagem rádio ou Fax) para as OSA solicitantes.

e) Marcar o dia previsto para a realização dos pareceres médicos, lançando no mapa correspondente e telefonando para os pacientes, para informá-los da data marcada para os mesmos.

f) Tirar e mandar tirar cópias de prontuários (subitem 5.1.5 desta ICA), atendendo a solicitações oficiais (judicial ou extra-judicial).

g) Seguir as orientações para os pareceres solicitados de forma convencional (subitem 5.1.22 desta ICA) ou via E-Mail.

h) Encaminhar o paciente para o parecer médico na hora marcada;

i) Encaminhar os documentos digitados para os setores da OSA correspondentes.

j) Atender o usuário com educação, respeito, eficiência, empatia, tolerância, humildade e sendo agradável; pois esta é a atividade fim da OSA.

7.3.3 DIGITADORES:

a) Digitar os diversos documentos que são solicitados ao SAME (subitens 5.1.4 e do subitem 5.1.22, todos desta ICA).

b) Atentar para a clareza e correção durante a confecção dos documentos, lendo-os depois de digitados, antes de serem impressos, observando as concordâncias verbal e nominal e as regras de gramática. Sugere-se que haja sempre um dicionário e um livro de gramática para dirimir dúvidas.

c) Observar os E-mails recebidos, respondendo-os dentro dos prazos estabelecidos, conforme orientações e texto redigido pelo encarregado; após conferência do chefe do SAME, seu Adjunto ou Chefe das Seções/Subseções, se houverem.

d) Seguir o que preconiza o ICAER para a confecção dos documentos internos (que circulam no âmbito do COMAER); assim como para os documentos externos ao COMAER.

7.3.4 FUNCIONÁRIO RESPONSÁVEL PELAS INTERNAÇÕES:

a) Verificar SIGPES e atualizar o cadastro se necessário.

b) Observar idade, posto e clínica.

c) Procurar vaga, observando os dados acima.

d) Procurar acomodar os acompanhantes, conforme o preconizado pela OSA e em acordo com a solicitação da clínica responsável pela internação.

e) Somente bloquear um leito nos casos abaixo:

- Para os acompanhantes de oficiais generais ou superiores, se este procedimento for preconizado pela OSA.
- Em caso de doença contagiosa, conforme orientação médica ou da enfermagem.
- Para pacientes com reservas de leitos com acompanhantes, cujos casos requerem.
- Para acompanhantes de pacientes idosos (com mais de 60 anos), conforme estabelece o Estatuto do Idoso e lei 8.842 de 04 de janeiro de 1.994.

f) Acomodar os pacientes, sempre que possível, dentro dos respectivos quadros hierárquicos.

g) Emitir cartão de acompanhante e dar as orientações ao mesmo.

h) Procurar colocar no mesmo quarto, pacientes que irão ser operados.

i) As crianças sempre, no ato da baixa, são colocadas com acompanhantes .

j) Seguir os procedimentos estabelecidos nos subitens 5.1.16 até 5.1.21, desta ICA.

k) Atender o usuário com educação, respeito, eficiência, empatia, tolerância, humildade e sendo agradável; pois esta é a atividade fim da OSA.

7.4 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE ESTATÍSTICA

7.4.1 ENCARREGADO:

a) Cumprir e fazer cumprir as ordens previstas para o seu setor, verificando diariamente se o mesmo está em condições para que todas as atividades sejam desempenhadas a contento.

b) Comunicar a chefia do SAME todo e qualquer problema, seja de ordem material ou pessoal, que esteja prejudicando o bom andamento do serviço, tentando dar soluções imediatas para a resolução dos mesmos.

c) Verificar, diariamente, a necessidade de formulários, material de escritório e material de suporte; indispensáveis ao funcionamento da Seção/Subseção de Estatística, completando-os ou mandando completar sempre que necessário.

d) Verificar, diariamente, o funcionamento de todo o equipamento de informática, necessários ao funcionamento da Seção/Subseção, providenciando o encaminhamento para os reparos necessários, caso dêem pane.

e) Verificar, diariamente, a presença do pessoal que presta serviço na Seção/Subseção; bem como a pontualidade dos mesmos.

f) Comunicar ao Adjunto ao SAME ou Chefe da Seção de Estatístca, quando houver, quaisquer alterações ou ocorrências que surgirem; bem como as providências tomadas.

g) Zelar e fazer zelar pela limpeza e pelas instalações da Seção/Subseção.

h) Acompanhar (diariamente) os procedimentos dos técnicos em estatística, conforme os subitens 5.2.1 a 5.2.14 desta ICA, coordenando-os.

7.4.2 – Técnicos em Estatística:

a) Além dos procedimentos preconizados nos subitens 5.2.1 a 5.2.14 os técnicos em estatística deverão seguir as seguintes rotinas:

- Recolher os dados estatísticos referentes ao mês anterior.
- Recolher, junto às subdivisões, dados estatísticos complementares.

- Lançar no computador as informações recebidas.
- Gerar disquete com todas as informações recebidas.
Enviar a estatística à DIRSA, após computada.
- Confeccionar mapas: Nosológico, de internações, de desempenho de atividades, de movimento hospitalar, de atendimento ambulatorial, de produtividade de profissional de saúde e de demanda reprimida.
- Confeccionar gráficos que contenham: Quantidade de consultas disponíveis, número de pacientes atendidos, pacientes faltosos, ociosidade, desmarcações , quantidade de consultas marcadas e atendimentos extras; de cada profissional de saúde da OSA.

7.5 SEÇÃO / SUBSEÇÃO DE ARQUIVO MÉDICO E MOVIMENTAÇÕES DE PRONTUÁRIOS

7.5.1 ENCARREGADO:

a) Cumprir e fazer cumprir as ordens previstas para o seu setor, verificando diariamente se o mesmo está em condições para que todas as atividades sejam desempenhadas a contento.

b) Comunicar a chefia do SAME todo e qualquer problema, seja de ordem material ou pessoal, que esteja prejudicando o bom andamento do serviço, tais como: Travamento de módulos, quebra de manípulos. quebra de prateleiras ou porta-pastas,...; tentando dar soluções imediatas para a resolução dos mesmos.

c) Verificar, diariamente, a necessidade de formulários, material de escritório e material de suporte; indispensáveis ao funcionamento da Seção/Subseção de Cadastro, completando-os ou mandando completar sempre que necessário.

d) Dar treinamento, na parte de informática e arquivo, aos civis e militares que forem alocados naquele setor.

e) Verificar, diariamente, o funcionamento de todo o equipamento de informática, necessários ao funcionamento da Seção/Subseção, providenciando o encaminhamento para os reparos necessários, caso dêem pane, comunicando a chefia do ocorrido.

f) Mandar arquivar, diariamente, folhas avulsas de atendimento ambulatorial; assim como resultados de exames nos prontuários correspondentes.

g) Providenciar confecção de relação de encaminhamento de prontuários.

h) Verificar, diariamente, a presença do pessoal que presta serviço na Seção/Subseção; bem como a pontualidade dos mesmos.

i) Comunicar ao Adjunto ao SAME ou Chefe da Seção de Arquivo Médico e Movimentações de Prontuários, quando houver, quaisquer alterações ou ocorrências que surgirem; bem como as providências tomadas.

j) Zelar e fazer zelar pela limpeza e pelas instalações da Seção/Subseção.

k)Fiscalizar a arrumação dos módulos do arquivo,determinando que o responsável por cada um mantenha-o devidamente organizado, ou seja, com os prontuários devidamente ordenados e encaixados perfeitamente.

l) Acompanhar (diariamente) os procedimentos dos arquivistas, conforme os subitens 5.5.1 a 5.5.17 desta ICA, coordenando-os.

7.5.2 ARQUIVISTAS:

a) Além dos procedimentos preconizados nos subitens 5.5.1 a 5.5.17 desta ICA, os arquivistas deverão seguir as seguintes rotinas:

- Reconstituir e trocar as capas danificadas.
- Dividir os prontuários em volumes.
- Colocar etiquetas nos prontuários que retornam dos atendimentos, após conferência.
- Retirar os prontuários do arquivo, registrando em listagem própria antes de encaminhá-los.
- Encaminhar os prontuários às clínicas junto com as folhas de estatísticas, cobrando as assinaturas nas listagens de recebimento dos mesmos.
- Fazer o retorno dos prontuários, dando baixa nas listagens.
- Um funcionário do arquivo (civil ou militar) deverá permanecer naquele local, durante o horário do almoço.
- Retirar do arquivo os prontuários das marcações futuras, com 24 horas que antecedem o horário da consulta.
- Imprimir as folhas de estatísticas do dia posterior, em torno das 11 h;
- Arquivar, o mais breve possível, no respectivo prontuário: exames, fichas avulsas ou outros documentos que não foram arquivados, por falta do referido prontuário no momento da consulta.
- Protocolar em livro próprio, os prontuários retirados para o setor de emergência ou outros setores.

8 DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

8.1 LEGISLAÇÕES NECESSÁRIAS AO CONHECIMENTO DO CHEFE DO SAME, ADJUNTO E CHEFES DAS SEÇÕES:

8.1.1 **– Atendimento de Emergências das OSA**: Ordem Técnica 009/DIRSA/03 de 18 de junho de 2.003.

8.1.2 **- Atestado Sanitário de Origem**: Portaria 619/GM3 de 13 de maio de 1.980.

8.1.3 **- Atendimento ao paciente idoso**: Estatuto do Idoso e lei 8.842 de 04 de janeiro de 1994.

8.1.3 - **Assistência Médica Hospitalar (SARAM):** ICA 160-24 de 09 de maio de 2.006, ICA 160-23 de 16 de fevereiro de 1993 e Estatuto dos Militares.

8.1.4 - **Comissão de Controle de Infecção Hospitalar**: ICA 160-36.

8.1.5 **- Comissão de Revisão de Óbitos:** Ordem Técnica 003/DIRSA/04 de 17 de abril de 2.004 e 002/DIRSA/06 de 05 de abril de 2.006.

8.1.6 - **Comissão de Revisão de Prontuários**: Ordem Técnica 011/DIRSA/02 de 12 de julho de 2.002; Código de Ética Médica do Conselho Nacional de Medicina (Resolução n° 1.638/2.002 de 10 de julho de 2.002) e Parecer n° 30 do CFM de 10 de Julho de 2.002.

8.1.7 - **Conselho Federal de Medicina (regulamentação de funcionamento):** Lei n° 3.268 de 30 de Setembro de 1957, regulamentada de Decreto n° 44.045 de 19 de julho de 1958.

8.1.8 - **Cópia de Prontuários:** Artigo 5°, inciso X da Constituição da República Federativa do Brasil de 1.988; Art 206 parágrafo 3°, capítulo V do Código Civil; Resolução do CFM 1.605 de 15 de setembro de 2.000; Resolução do CFM n° 1639 de 10 de Julho de 2.002; Parecer CFM n° 30 de 10 de Julho de 2.002; Parecer CFM n° 22/2000; Ordem Técnica 004/SDTSA/00 de 04 de abril de 2.000; Artigos 11, 69 e 102 do Código de Ética Médica do Conselho Nacional de Medicina ; Lei n° 9.051 de 18 de maio de 1.995; Lei n° 4.898/1.965; Norma Informativa 513/Conjuração do Ministério da Defesa de 15 de novembro de 2.005; Art. 154 e 269 do Código Penal e Inciso I e II do Art. 66 da Lei de Contravenções Penais;

8.1.9 **– Correspondência do COMAER (partes, ofícios externos e internos, mensagens rádio, memorandos,...):** *ICAER (Portaria COMGEP 105/5EM de 15 de Dez 2005 ICA 10-1*/2.004 de 21 de julho de 2.004.

8.1.10 - **Declaração de Comparecimento**: Ordem Técnica 010/DIRSA/01 de 08 de agosto de 2.001.

8.1.11 - **Dispensa Médica**: RISAER; Ordem Técnica 08/SDTSA/06 de 23 de maio de 2.006 e Estatuto dos Funcionários Civis (Regime Jurídico Único – RJU) – lei 9.527 de 10 de dezembro de 1997.

8.1.12 – **Doenças Especificadas em Lei:** Lei n° 11.052/2.004

8.1.13 **- Encaminhamento e transferências de pacientes entre as OSA**: Ordem Técnica 005/DIRSA/04 de 10 de agosto de 2.004.

8.1.14 - **Encargos Assistenciais**: ICA 161-1 de 23 de novembro de 1999.

8.1.15 - **Estatística de Saúde:** IMA 160-15 de 28 de novembro de 1.995.

8.1.16 – **Ficha de Informação de alta médica** – Ordem Técnica 008/DIRSA/2.005 de 15 de julho de 2.005.

8.1.17 - **Inspeções de Saúde**: ICA 160-01 de 13 de Outubro de 2.003 (Instruções Reguladoras de Inspeções de Saúde - IRIS), Portaria COMGEP 275/em de 06 de maio de 1987; Ordem Técnica 004/DIRSA/03 de 17 de marçode2.003; Ordem Técnica 019/DIRSA/05 de 22 de dezembro de 2.005; Ordem Técnica 009/DIRSA/06 de 07 de junho de 2.006

8.1.18 - **Manual do Usuário**: Ordem Técnica 009/DIRSA/02 de 09 de julho de 2.002

8.1.19 - **Matrícula Autorizada**: Ordem Técnica 010/DIRSA/06 de 14 de junho de 2.006 e Ordem Técnica 12/DIRSA/02 de 16 de julho de 2.002.

8.1.20 – **Microfilmagem, Guarda e Digitalização de Prontuários Médicos**: Lei 5.433 de 08 de maio de 1968; Lei de Arquivos n° 8.159/91 regulamentada pelo Decreto n° 4.073/2.002; Decreto 1.799 de 30 de janeiro de 1.996; Portaria n° 58 de 20 de junho de 1.996; Portaria n° 8 de 30 de março de 1.999; Resolução CONARQ n° 7/97; Resolução CFM n° 1.638 de 10 de Julho de 2.002; Resolução CFM 1.639 de 10 de Julho de 2.002; Ofício CFM n° 98 e NBR n° 10.519/88 da ABNT

8.1.21 - **Pareceres Médicos:** Ordem Técnica 007/DIRSA/03 de 25 de abril de 2.003 e Ordem Técnica 004/DIRSA/03 de 17 de março de 2.003.

8.1.22 - **Percepção de Benefícios previstos em Lei**: Lei n° 3.765 de 04 de maio de 1960 (**habilitação à pensão militar**); lei n° 8.237 de 30 de setembro de 1.991 (**restabelecimento do pagamento de salário-família**); lei n° 8.112 de 11 de dezembro de 1990 e Portaria n° 02142/FA-43 de 03 de junho de 1.997 (**revisão de aposentadoria**); lei n° 6.880 de 09 de dezembro de 1.980 (**permanência no FUNSA**); lei n° 3.738 de 04 de abril de 1960 (**pensão especial**); portaria n° 256 de 07 de novembro de 2.001 (**liquidação passivo dos 28,86% - para civis**); lei n° 8.541 de 23 de dezembro de 1.992 (**isenção do imposto de renda – para civis AP e pensionistas**); lei n° 7.713 de 22 de dezembro de 1988 (**isenção de imposto de renda – para militares**); lei n° 8.237 de 30 de setembro de 1.991 (**adicional de invalidez – para militares**); lei n° 7.580 de 23 de dezembro de 1986 e Ordem Técnica 008/DIRSA/04 de 15 de setembro de 2.004 (**promoção para posto acima – para militares**); Lei n° 8.112 de 11 de dezembro de 1990 (**habilitação à pensão civi**

8.1.23 **- Relatório Médico**: Ordem Técnica 007/DIRSA/03 de 25 de abrilde 2.003.

8.1.24 - **Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD)**: Ordem Técnica 005/DIRSA/00 de 12 de dezembro de 2.000.

8.1.25 – **Serviço de Pronto Atendimento (SPA):** Ordem Técnica 011/SDTSA/00 de 06 de julho de 2.000.

8.2 INTERVALO PADRÃO DE TEMPO ENTRE AS CONSULTAS AMBULATORIAIS, POR CLÍNICAS

CLÍNICA	INTERVALO (min)
ALERGIA	15
ANESTESIA	15
CARDIOLOGIA	20
CIRURGIA CABEÇA –PESCOÇO	15
CIRURGIA CARDÍACA	15

Cirurgia Geral	15
Cirurgia Pediátrica	15
Cirurgia Plástica	15
Cirurgia Vascular Periférica	15
Clínica Médica	15
Dermatologia	15
Endocrinologia	15
Enfermagem	30
Fisioterapia	30
Fonoaudiologia	30
Gastroenterologia	15
Geriatria	50
Ginecologia	20
Hematologia	15
Hepatologia	15
Infectologia	15
Mastologia	15
Nefrologia	20
Neurologia	20
Neurocirurgia	20
Nutrição e Dietética	25
Oftalmologia	20
Oncologia	15
Ortopédia	15
Otorrinolaringologia	15
Pediatria	20
Proctologia	20
Psicologia	30
Psiquiatria	30
Reumatologia	15
Serviço de Pronto Atendimento	10
Terapia Ocupacional	60
Urologia	15

9 DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 A presente ICA será distribuída a todas as Organizações de Saúde da Aeronáutica, que deverão tomar medidas práticas no sentido de que estas normas de execução sejam compreendidas e aplicadas corretamente.

9.2 As disposições desta ICA entrarão em vigor a partir de (a partir da data de sua publicação), quando, automaticamente, revogará a IMA 160-11 de 22 Set 80 e todas as demais versões anteriores a esta mesma ICA.

9.3 Os casos omissos serão resolvidos pelo Diretor de Saúde da Aeronáutica.

ANEXO A

COMANDO DA AERONÁUTICA

DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONAÚTICA

_____
(nome da OSA)

BOLETIM DE ATENDIMENTO MÉDICO DA EMERGÊNCIA

Boletim n°_____ Prontuário n °_____ Data do Atendimento _____ / ____ /_____

Hora da entrada _____:_____ hs - Hora da Saída _____:_____ hs

I – IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: _____ Idade_____ Posto/Grad _____

OM _____ Sexo_____ Cor_____ Estado Civil_____ Endereço_____

_____ CEP_____ Tel.Res (DDD) _____

Tel.Cel. _____ Tel.Trab._____ Ramal_____ E-Mail_____

Nome do Responsável_____ Grau de Parentesco_____ OM_____

Posto / Graduação_____ SARAM n°_____

II – ATENDIMENTO REALIZADO (preencher com letra legível – documento médico-legal)

1. Temperatura Axilar:_____°C Pressão Arterial:_____ X _____ mmHg Pulso:_____b.p.m.

2. Acidente: Serviço ( ) Domicilio ( ) Via Pública ( ) Outros ( )

3. Queixa Principal / História da doença atual:
Descrição do início e da evolução do quadro: _____

_____

4 . EXAME FÍSICO: Descrição Sumária das Alterações Orgânicas e das Lesões Traumáticas:

---

5. EXAMES LABORATORIAIS (sangue, urina) ; RX / U.S. / T.C; etc:

Resultados: _____

6. DIAGNÓSTICO CIFRADO (CID) _____

7. TRATAMENTO REALIZADO: (Especificar tipo de medicações / suturas / curativos, etc)

_____

_____

III – DESTINO DO PACIENTE

( ) Alta ( ) Evadiu-se ( ) Encaminhado ao ambulatório de_____
( ) Transferido para_____ ( ) Baixado ( ) Óbito

_____
ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO DE DIA

ANEXO B

DECLARAÇÃO MÉDICA

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

_____
(Nome da OSA)

DECLARAÇÃO MÉDICA

Declaro para fins de prova junto ao _____,conforme
ÓRGÃO DE REFERÊNCIA

solicitação do Sr(a)_____,certificado pelo médico assistente
NOME DO PACIENTE

Dr(a)_____CRM_____,autorizado pela
NOME DO MÉDICO – POSTO

Divisão / Subdivisão Médica, consta que no seu prontuário médico n°_____, o (a)

paciente_____.
ASSUNTO
//

_____,_____ / _____ / _____
LOCAL **DATA**

_____
Chefe do SAME

ANEXO C

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONAÚTICA

_____
(nome da OSA)

FOLHA DE ADMISSÃO

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome Completo do Paciente_____

Posto / Graduação _____ OM _____ Endereço: _____

_____ CEP: _____

Tel.Res. ( ) _____ Tel. Celular _____ Tel.Trabalho _____

E-Mail: _____

foto digital

FILIAÇÃO:

Nome do pai: _____ Nome da mãe: _____

CARACTERÍSTICAS PESSOAIS

Cor: _____ Estado Civil: _____ Naturalidade: _____ Nacionalidade: _____

Data de Nascimento: _____ Grupo Sangüíneo: _____ Fator RH: _____

DOCUMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

Carteira de Identidade n°_____ Órgão Expedidor _____ Data de Validade _____

SARAM n°_____

Outros, como passaporte ou certidão de nascimento (especificar) _____

CONVÊNIO
FUNSA _____
(AMHC, AMH, Matrícula Autorizada)

Prontuário n° _____
Aberto em _____/_____/_____
Válido até _____/_____/_____

OBSERVAÇÕES MÉDICAS E GERAIS
Tem algum tipo de alergia? _____Se positivo, especificar: _____

_____

É doador de órgãos? Sim_____ Não _____Outras observações _____

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome Completo _____ Posto / Graduação _____ OM_____

Endereço_____

CEP _____ Grau de Parentesco _____

Tel Res. (DDD) _____Tel. Celular _____ Tel. Trab. _____

E-Mail_____ Carteira de Identidade n°_____ Órgão Expedidor _____
Validade_____SARAM_____

DECLARAÇÃO

Declaro que sou responsável pelo paciente acima identificado, bem como por todas as despesas decorrentes de qualquer tratamento a ser realizado nele, nesta OSA.

_____,_____/_____/_____ _____
LOCAL **DATA** Assinatura do Paciente

_____
Assinatura do Responsável

ANEXO D
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRSA
(nome da Unidade Militar)
MAPA DE CONTROLE DE PARECERES MÉDICOS

Nome	Nº do Pront.	Nº do Doc.	Data do Doc	Origem	Assunto	Data de Entrada SAME	Data de Saída Clínica	Data do Exame	Data de Liberação da Clínica	Doc. de Saída	Data de Saída SAME	Quinzena
Ricardo Luis Fonseca Dias	92.230	Rd 4726	07/12/05	HAAF	Parecer Psiq.	03 Jan	03 Jan	03 Jan				1ª Qz. Jan

ANEXO E
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

_____
(nome da OSA)

MAPA DE CONTROLE DE RESERVAS DE LEITO – ANO

NOM (ORDEM ALFABÉTICA)	Nº PRONT	DOC	DATA DOC	DATA DE ENTRADA SAME	UNIDADE DE ORIGEM	ASSUNTO	RESERVADO PARA	MÊS RESERVA	DOC RESPOSTA	DATA SAÍDA DOC.	QUINZENA
Armindo Pacheco De Oliveira	129.382	FAX 005	5/jan	10/jan	HAC	RES LEITO CIR PLASTICA	30/01/06	jan-06	FAX 059	12/01/06	1ª QZ JAN
Alberlucio Tinoco Simoes		FAX 04	17/mar	20/mar	HAMN	RES LEITO NA ORTOPEDIA	NA ESPERA S/AC	NA ESPERA	FAX 380	04/04/06	2ª QZ MAR
Ana Beatriz Silva Da Costa		FAX 239	15/fev	16/fev	BAFZ	RES LEITO NA OFT	07/03/06 C/AC	mar-06	FAX 221		1ª QZ FEV
Antonio Edson Holanda		FAX 16	6/mar	13/mar	BABV	RES LEITO NA ORTOPEDIA	30/03/06 S/AC	mar-06	FAX 282	16/03/06	1ª QZ MAR
Antonio Mansur		FAX S/N	20/mar	20/mar	HFAB	RES LEITO NA CCP	10/04/06 S/AC	abr-06	FAX 304	22/03/06	2ª QZ MAR
Artur Goncalves Ferreira		FAX 114	27/mar	29/mar	BAAN	RES LEITO NA ORTOP	NA ESPERA S/AC	NA ESPERA	FAX 381	04/04/06	2ª QZ MAR

ANEXO F

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA
(Nome da Unidade)
MAPA ESTATÍSTICO DE DEMANDA REPRIMIDA

OSA: _____	**PERÍODO DE REFERÊNCIA:**																
CLÍNICAS	**DR / TURNO**			**DR**	**ATEND MENSAL**			**MOTIVOS**							TDR (%)	**Cód**	**Motivos**
Clínicas Médicas	**M**	**T**	**N**		**M**	**T**	**N**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**		1	Excedeu o limite
Alergia	69	10		79	618	333		X							8,32	2	Falta a Especialidade
Cardiologia	99	41		140	1612	873		X							5,61	3	Falta a Espec. no turno
Dermatologia	93	17		110	1134	611		X							6,30	4	outros
Endocrinologia	84	6		90	653	352		X							8,96		
Fisioterapia	0	0		0	4605	2480		X							0,00		
Gastro	6	0		6	557	300		X							0,70		
Médica	117	42		159	1384	745		X							7,47		
Nefrologia	40	0		40	209	112		X							12,46		
Neurologia	41	10		51	478	257		X							6,94		
Nutrição	11	4		15	148	79		X							6,61		
Pediatria	1	0		1	1045	562		X							0,06		
Psicologia	0	0		0	1169	629		X							0,00		
Psiquiatria	32	4		36	792	427		X							2,95		
Reumatologia					0	0											
Clínicas Cirúrgicas																	
Anestesia	20	6		26	285	153		X							5,94		
Cir. Cab. Pesc.	0	0		0	168	90		X							0,00		
Cir. Geral	0	2		2	364	196		X							0,36		
Cir. Pediátrica	0	0		0	88	47		X							0,00		
Cir. Vascular	5	0		5	32	17									10,20		
Enfermagem	11	0		11	44	24		X							16,18		
Ginecologia	154	82		236	1860	1001		X							8,25		
Mastologia	25	5		30	406	219		X							4,80		
Obstetrícia	0	0		0	577	310		X							0,00		
Oftalmologia	274	99		373	2553	1375		X							9,50		
Otorrino	187	61		248	1270	684		X							12,69		
Ortopedia	57	32		89	1135	611		X							5,10		
Proctologia	4	0		4	150	81		X							1,73		
Urologia	46	26		72	1204	648		X							3,89		
Clínicas Odontológicas																	
Cir. Buxo Max.					293	158									0,00		
Dentísteria				599	1092	588		X	X						35,65		
Emg. Odonto																	
Endodontia				129	406	218		X							20,67		
Estomatologia																	
Implantodontia				78	123	71		X						X	38,42		
Odont. Geriatria					84	45									0,00		
Odont. Pediatria					72	39									0,00		
Ortodontia				1949	586	316			X						535,15		
Periodontia					429	231		X							0,00		
Prótese Dental																	
Pacientes Especiais																	
Rad. Dentária				41	547	295			X						4,87		

TDR = Taxa de Demanda Reprimi-da
DR = Demanda Reprimida
AM = Atendimen-to Mensal (total)

Responsável pelas informações

Chefe do SAME

ANEXO G
MAPA DE LEITOS

COMANDO DA AERONÁUTICA – COMGEP

DIRETORIA DE SAÚDE

Nome da OSA: _____

Página: 1/1

Sistema de Gestão Hospitalar – internação

Data: _____/_____/_____ Nº: _____

PST	Qrto	Leito	Paciente	Pront.	Admissão	Clínica	UTI	Dias	Posto	Convênio	Idade
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39
0021	0021	0021	Fátima Roberta Honório de Souza	112840	16/05/06	OFT		9	1S	AMHC	39

RESUMO DE OCUPAÇÃO

//////////////////////	UI2	UI3	UI4	UI5	UTI	NEON	UTIP	PDE	OUTROS	TOTAL	CROW	SAD	UDER	AC (S)
Disponíveis Ocupados Acompanhantes Reservados														
Operacionais														
Bloqueados														

ANEXO H

COMANDO DA AERONÁUTICA

DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

MAPA DIÁRIO DE MOVIMENTO HOSPITALAR

_____

(Nome da Unidade)

Sistema de Gestão Previsto – DIRSA

Página:

Data: _____/_____/_____ hora: _____

******* BAIXAS ******

Data	Paciente	Pront	Conta	Responsável	Posto	Unidade	Parentesco	Pst/Qrt	Leito	Clinica	Acomp
24/04/05	Alexandre Esteves Omega	113447	06002442	Fernando Omega	SO	PIPAR	Filho	0021 0231	002	PSI	Sim
16/05/06	Fátima Roberto Honório	112840	06001824	APP	PE/MB	PIPAR		0021 0021	002	OFT	

******* ALTAS ******

Data	Paciente	Pront	Conta	Responsável	Posto	Unidade	Parentesco	Pst/Qrt	Leito	Clinica	Acomp
24/04/05	Alexandre Esteves Omega	113447	06002442	Fernando Omega	SO	PIPAR	Filho	0021 0231	002	PSI	Sim
16/05/06	Fátima Roberto Honório	112840	06001824	APP	PE/MB	PIPAR		0021 0021	002	OFT	

******* ÓBITOS ******

Data	Paciente	Pront	Conta	Responsável	Posto	Unidade	Parentesco	Pst/Qrt	Leito	Clinica	Acomp
24/04/05	Alexandre Esteves Omega	113447	06002442	Fernando Omega	SO	PIPAR	Filho	0021 0231	002	PSI	Sim
16/05/06	Fátima Roberto Honório	112840	06001824	APP	PE/MB	PIPAR		0021 0021	002	OFT	

- Militares ou Civis na ativa

ANEXO I

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

_____
(Nome da Unidade)

MAPA MENSAL DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E DE EMERGÊNCIA – ANO: _____

CLÍNICAS MÉDICAS	**Jan**	**Fev**	**Mar**	**Abr**	**Mai**	**Jun**	**Jul**	**Dez**	**Set**	**Out**	**Nov**	**Dez**	**Total**
Alergia													
Cardiologia													
Médica													
Dermatologia													
Endocrinologia													
Gastro													
UGG													
Hepatologia													
Nefrologia													
Neurologia													
Pediatria													
Psiquiatria													
Seç Pronto ATD Resol													
Assist Social													
Fonoaudiologia													
Nutrição													
Psicologia													
Fisioterapia													
Reumatologia													
Sub Total													
CLÍNICAS CIRÚRGICAS													
Anestesia													
Cir. Cab. Pesc.													
Cir. Geral													
Cir. Pediátrica													
Cir. Vascular													
Enfermagem													
Ginecologia													
Mastologia													
Obstetrícia													
Oftalmologia													
Otorrino													
Ortopedia													
Proctologia													
Urologia													
Sub Total													
T O T A L													
CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS													
Cir Buço Maxilo													
Dentísteria													
Emerg Odonto													
Endodontia													
Implantodontia													
Odonto Geriatria													
Odonto Pediatria													
Ortodontia													
Periodontia													
Prótese Dental													
Rad. Dentária													
T O T A L													

Continuação do Anexo I

Nº DE ATENDIMENTOS EMG

T O T A L													

Nº DE ATENDIMENTOS / DIA

CLIN MÉDICAS													
CLIN CIRÚRGICAS													
CLIN ODONTO													
TOTAL													

ANEXO J

COMANDO DA AERONÁUTICA

DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

MAPA MENSAL DE DESEMPENHO DE ATIVIDADES – ANO_____

_____

(Nome da Unidade)

ESTATÍSTICAS MÉDICAS	**JAN**	**FEV**	**MAR**	**ABR**	**MAI**	**JUN**	**JUL**	**DEZ**	**SET**	**OUT**	**NOV**	**DEZ**	**TOTAL**
INTERNAÇÕES													
CONS. AMBULATORIAIS													
ATD. EMERGÊNCIA													
CONS. ODONTOLÓGICAS													
EMG. ODONTOLÓGICAS													
EX. LABO (HCA)													
EXAMES RX													
DENSITOMETRIA ÓSSEA													
ENDOSCOPIA DIGESTIVA													
HEMODIÁLISE													
HEMOTERAPIA													
PARTOS NORMAIS													
CESARIANAS													
VIDIOHISTEROSCOPIA DIAG													
ULTRASSONOGRAFIAS													
TOMOGRAFIAS													
MAMOGRAFIAS													
LITOTRIPSIA													
CEU													
CIRURGIAS													
AUDIOMETRIA													
IMPEDANCIOMETRIA													
ENDOSCOPIA NASO-SINUSAL													
VIDEO-LARINGO													
OTONEURO													
ECG													
TESTE ERGOMÉTRICO													
MAPA													
SISTEMA HOLTER													
ECOCARDIOGRAMA													

Continuação do Anexo J

ESTATÍSTICAS MÉDICAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	DEZ	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
HORAS CTI													
INTERNAÇÕES CTI													
HORAS CIRURGICAS													
FISOTERAPIA													
COLONOSCOPIA													
ENDOSCOPIA-CPRE													
PREVENTIVOS													
VACINAS													

ANEXO L

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONAUTICA

_____

NOME DA OSA

MAPA MENSAL DE PRODUTIVIDADE E DEMONSTRATIVO COM GRÁFICO DE BARRAS

NOME DA CLÍNICA **NOME E POSTO DO MÉDICO**

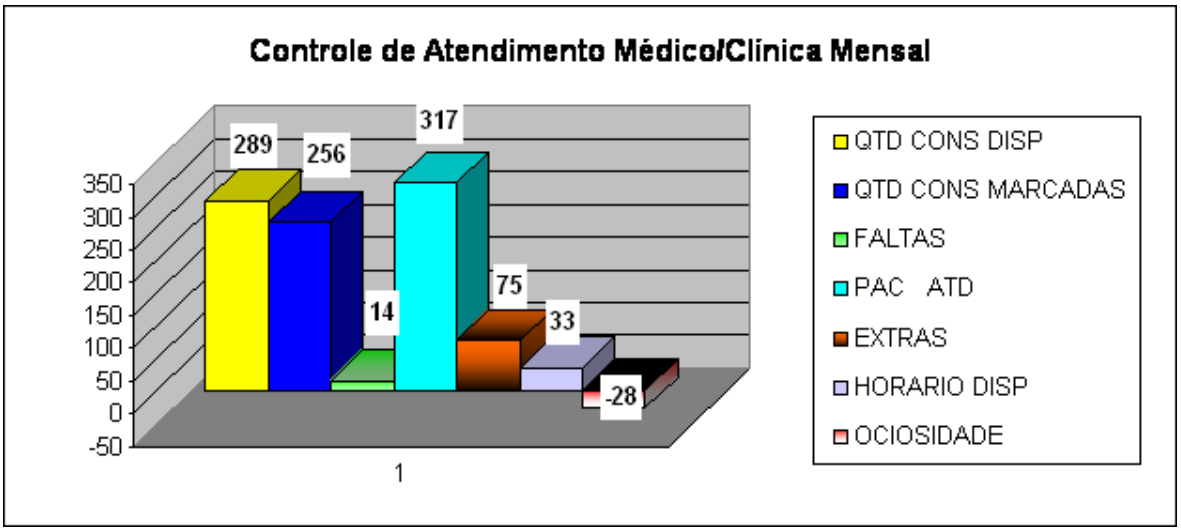
DIA	QTD CONS DISP			CONSULTAS MARCADAS	FALTAS	PAC ATD	EXTRAS	DESMAR CA-ÇÕES	OCIOSIDA-DE
	MANHÃ	TARDE	TOTAL						
1°			0		0			0	0
2-jan			0		0			0	0
3-jan			0		0			0	0
4-jan			0		0			0	0
5-jan			0		0			0	0
6-jan			0		0			0	0
7-jan			0		0			0	0
8-jan			0		0			0	0
9-jan	19		19	19	9	17	7	0	2
10-jan	19		19	18	0	27	9	1	-8
11-jan		16	16	16	0	16		0	0
12-jan	19		19	19	0	27	8	0	-8
13-jan	16		16	16	0	22	6	0	-6
14-jan			0		0			0	0
15-jan			0		0			0	0
16-jan	19		19	17	0	21	4	2	-2
17-jan	19		19	18	0	18		1	1
18-jan		16	16	16	0	20	4	0	-4
19-jan	19		19	19	0	21	2	0	-2
20-jan			0		0			0	0
21-jan			0		0			0	0
22-jan			0		0			0	0
23-jan	19		19	14	5	14	5	5	5
24-jan	19		19	9	0	9		10	10
25-jan		16	16	16	0	19	3	0	-3
26-jan	19		19	15	0	18	3	4	1
27-jan	16		16	13	0	27	14	3	-11
28-jan			0		0			0	0
29-jan			0		0			0	0
30-jan	19		19	14	0	17	3	5	2
31-jan	19		19	17	0	24	7	2	-5
TOTAL	241	48	289	256	14	317	75	33	-28

ANEXO M
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONAUTICA
_____
NOME DA OSA

DEMONSTRATIVO DO MAPA MENSAL DE PRODUTIVIDADE COM GRÁFICO DE BARRAS

MÊS_____ ANO_____

_____ _____
NOME DA CLÍNICA NOME DO MÉDICO



ANEXO N

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

_____

NOME DA OSA

MAPA MENSAL DE REGISTRO DE INTERNAÇÕES - ANO:

CLÍNICAS MEDICAS	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
ALERGIA													
CARDIOLOGIA													
MÉDICA													
DERMATOLOGIA													
ENDOCRINOLOGIA													
GASTRO													
HEPATOLOGIA													
NEFROLOGIA													
NEUROLOGIA													
PEDIATRIA													
PSIQUIATRIA													
SUB.TOTAL													
CLINICAS CIRURGICAS													
CIR.CAB.PESC.													
CIR.GERAL													
CIR.PEDIATRICA													
GINECOLOGIA													
OBSTETRICIA													
MASTOLOGIA													
OFTALMOLOGIA													
OTORRINO													
ORTOPEDIA													
PROCTOLOGIA													
UROLOGIA													
SUB.TOTAL													
CLINICAS ODONTOLOGICAS													
CIR.BUCO MAX.													
SUB. TOTAL													

T O T A L													
INTERNAÇÕES													
PAC - DIA													
MÉDIA PERMANÊNCIA													
TAXA OCUPAÇÃO													
TAXA OCIOSIDADE													
TAXA PAC + 10 DIAS INTER-NAÇÃO													
Nº PAC + 10 DIAS INTERNAÇÃO													
Nº QTº EXISTENTE													

Continuação do Anexo N

T O T A L	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
Nº LEITOS DIA EXIST.													
Nº LEITOS MÊS OPERAC.													
MÉDIA LEITOS OPERAC.													
Nº LEITOS EXISTENTES													0
ALTAS													0
OBITOS													0
TAXA MORTALIDADE													
TAXA INTERNAÇÃO													

CONFIDENCIAL
Comando da Aeronáutica – COMGEP
DIRSA - Subdiretoria de Logística

Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME
Seção/Subseção de Estatística

ANEXO O
MAPA NOSOLÓGICO
MÊS/ANO: _____ OSA: _____

Período de Referência: _____

Código C.I.D.	De 0 a 14 anos						De 15 a 21 anos						De 22 a 50 anos						Acima de 51 anos						Total por nosologia
	Masculino			Feminino			Masculino			Feminino			Masculino			Feminino			Masculino			Feminino			
	B	PD	P	B	PD	P	B	PD	P	B	PD	P	B	PD	P	B	PD	P	B	PD	P	B	PD	P	
A00 - B99																									0
C00 - D48																3	2		1	3		4		2	15
D50 - D89																									0
E00 - E90										1	1	1	2	2	2										9
F00 - F99																			3	1	4				8
G00 - G99				1		1								1	1	12	2	3							21
H00 - H59				3		1							1	1	1				14	3		2		1	27
H60 - H95													1	1			1								3
I 00 - I 99				1	1	2				2	5	1				1		1	3	1		6	1	1	26
J00 - J99	11	3	2	7	1	4				1	3	1	2		1				2		2	15	2	1	58
K00 - K93		2											1		3	4		1	3	2		6		2	24
L00 - L99	1																								1
M00 - M99				1															2	1	2				6
N00 - N99	2	1												3		6		3	4	2		3		1	25
O 00 - O 99							1		1	12	4	3	2			32	5	10							70
P00 - P96									1																1
Q00 - Q99																									0
R00 - R99			1				1		2				3				1	2				1	2		13
S00 - T98	2	1	1	1			2	3					2		1				1	2		3	3	1	23
V20 - V79																									0
V95 - V97																									0
X20 - X29																									0
W32-W34 / X22-X24 / X93-X95/Y22-Y24																									0
V01 - Y98																									0
Z00-Z93				1							1			2		1						1	2		8
DOENTES EM OBSERV.																									0
OUTRAS CAUSAS EXT.																						2			2
Total	16	7	4	15	2	8	4	3	4	16	14	6	14	10	9	59	11	20	33	15	8	43	10	9	340

LEGENDA **B= branca** **PD= parda** **P= negra**

Observações:

Data de Preenchimento: _____/_____/_____ Responsável : _____ assinatura _____

carimbo

ANEXO P

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

_____
(Nome da Unidade)

FICHA DE MATRÍCULA AUTORIZADA

Prontuário nº_____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome _____ Nasc.:_____/_____/_____

Nome do pai _____ Nome da Mãe_____

Identidade n°_____ Emissor_____ Naturalidade_____ Sexo_____

Nacionalidade_____ Cor_____ Estado civil _____

Endereço: _____

Bairro _____ Cidade _____ UF_____ CEP _____

Tel.Res.(DDD)_____ Tel.Cel._____ Tel.Trabalho_____ Ramal_____

E-Mail _____

DADOS DO RESPONSÁVEL

Nome: _____ Posto/Graduação_____

OM _____ Endereço: _____

Tel.Res (DDD)_____ Tel.Cel._____ Tel.Trab_____ Ramal_____

DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL

Declaro para todos os fins que tenho total conhecimento de que este Prontuário foi confeccionado em caráter temporário e por prazo determinado.

Reconheço ainda que todas as despesas geradas por atendimentos, consultas, exames, documentação e fichas deverão ser por mim indenizadas.

Informo, ainda, que estou ciente e concordo com as regras desta declaração, não tendo nada a reclamar de forma judicial ou extrajudicial, na qual assino dando rasa, quite e aceitável o que está preconizado neste documento; conforme tabela da instituição, legislação pertinente ao Código Civil e Ordem Técnica 010/DIRSA/06 de 14 de junho de 2.006.

_____,_____/_____/_____
LOCAL DATA

_____
Assinatura do responsável

AUTORIZAÇÃO PARA MATRÍCULA TEMPORÁRIA

Autorizo o paciente supra a utilizar esta OSA com fins_____

(ambulatoriais/internação), pelo período de _____ dias, com indenização sob responsabilidade do seu responsável legal, de acordo com a tabela AMB (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA).

_____,___/___/_____
LOCAL DATA

_____
ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR/CMTE DA OSA

Revalido esta declaração pelo prazo de _____ dias, conforme as regras acima.

_____,____/____/_____ _____
LOCAL DATA ASSINATURA E CARIMBO DO DIRETOR/CMTE DA OSA

ANEXO Q

QUADRO INFORMATIVO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

COMAER - DIRSA - NOME DA OSA

MÊS_____ **ANO**_____

CLÍNICAS	SEGUNDA		TERÇA		QUARTA		QUINTA		SEXTA
ALERGIA	MANHÃ	******	MANHÃ	******	******	TARDE	MANHÃ	******	MANHÃ
ANESTESIA	******	******	******	******	******	TARDE	******	******	MANHÃ
CARDIOLOGIA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
CIR. CAB. PESC.	MANHÃ	******	******	******	******	******	*******	******	******
CIRG. GERAL	MANHÃ	TARDE	MANHÃ		MANHÃ	TARDE	MANHÃ	******	******
CIRG. PEDIÁTRICA	MANHÃ	******	MANHÃ	TARDE	******	******	MANHÃ	******	******
CIRG. VASCULAR	******	******	******	******	******	******	******	******	MANHÃ
CLIN. MÉDICA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
DERMATOLOGIA	MANHÃ	******	MANHÃ	******	MANHÃ	*******	MANHÃ	******	MANHÃ
ENFERMAGEM	******	******	********	******	******	******	*******	******	******
ENDOCRINOLOGIA	MANHÃ	******	MANHÃ	******	MANHÃ	******	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
FISIOTERAPIA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
FONO	MANHÃ	******	MANHÃ	********	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
GASTRO	MANHÃ	******	MANHÃ	******	MANHÃ	******	MANHÃ	******	MANHÃ
GINECOLOGIA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
HEPATOLOGIA	******	TARDE	******	******	******	******	******	******	******
MASTOLOGIA	******	TARDE	******	TARDE	MANHÃ	TARDE	*******	******	MANHÃ
NEFROLOGIA	MANHÃ	******	******	******	******	******	******	******	MANHÃ
NEUROLOGIA	MANHÃ	*******	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	******	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
NUTRIÇÃO	******	******	MANHÃ	******	******	******	******	TARDE	******
OBSTETRÍCIA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ

Continuação do ANEXO Q

QUADRO INFORMATIVO DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

OFTALMOLOGIA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
ORTOPEDIA	MANHÃ	******	*******	*******	********	******	******	******	MANHÃ
OTORRINO.	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
PEDIATRIA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
PROCTOLOGIA	******	******	******	******	MANHÃ	******	MANHÃ	******	******
PSICOLOGIA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
PSIQUIATRIA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ
REUMATOLOGIA	MANHÃ	******	******	TARDE	******	******	******	******	******
UGG (GERIÁTRIA)	******	******	******	******	******	******	******	******	******
UROLOGIA	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	MANHÃ	TARDE	******

ANEXO R

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

_____
(Nome da Unidade)

QUADRO MENSAL DE ALOCAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

MÊS: ANO:

CLÍNICA:	**ALERGIA**					
MÉDICO	**PERÍODOS/DIAS**	**2ª**	**3ª**	**4ª**	**5ª**	**6ª**
MAJ. FULANO	Manhã					
(licença médica)	Tarde					
TEN. CRICRANO	Manhã		AMB	AMB		AMB
	Tarde	AMB			AMB	
TEN. BELTRANO	Manhã	AMB	AMB	AMB	AMB	AMB
	Tarde					
CLÍNICA:	**ANESTESIA**					
MÉDICO	**PERÍODOS/DIAS**	**2ª**	**3ª**	**4ª**	**5ª**	**6ª**
AMB. ALTERNATIVO	Manhã					AMB
(RODÍZIO)	Tarde					
MAJ. JOAQUIM	Manhã	DM	CC	CC		CC
	Tarde			DM		
CAP. MANOEL	Manhã	CC	CC	CC	CC	CC
	Tarde					
CAP. MARIA	Manhã	CC	CC	CC	CC	CC
	Tarde					
TEN. JOÃO	Manhã	CC	CC		CC	CC
	Tarde			AMB		
TEN. PEDRO	Manhã	CC	CC	CC	CC	CC
	Tarde					
TEN. PAULO	Manhã	CC	CC	CC	CC	AMB
	Tarde					
TEN. JOSÉ	Manhã	CC	CC	CC	CC	CC
	Tarde					
CLÍNICA:	**CARDIOLOGIA**					
MÉDICO	**PERÍODOS/DIAS**	**2ª**	**3ª**	**4ª**	**5ª**	**6ª**
CAP. BATALHA	Manhã					
(LICENÇA)	Tarde					
TEN. GUERRA	Manhã	HOLTER	ENF	AMB	AMB	ENF
	Tarde					
TEN. SILVA	Manhã	ECO	AMB	ENF	ERGO	ERGO
	Tarde					
TEN. GANDOLA	Manhã	ENF	ECO	ECO		AMB
ATÉ O DIA 06/10/06.	Tarde				AMB	

LEGENDA:
DM. - DIVISÃO MÉDICA
AMB. - AMBULATÓRIO
ERGO.- ERGOMETRIA
ECO. - ECOCARDIOGRAMA
ENF. - ENFERMARIA
CC. - CENTRO CIRURGICO

ANEXO S

COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA
NOME DA OSA

Relatório Médico

NOME DO PACIENTE

Prontuário nº _____, _____
ASSUN TO

_____
ASSUNTO

.

_____,_____/_____/_____
LOCAL DATA

_____
NOME DO PROFISSIONAL DE SAÚDE
POSTO – Nº DO CONSELHO (CRM, CRO)

ANEXO T
REQUERIMENTO PADRÃO PARA CÓPIA DE PRONTUÁRIO

COMANDO DA AERONAÚTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONAÚTICA
NOME DA OSA

LOCAL, _____de _____ de _____
DATA

Do: _____
Nome Completo do Requerente (paciente, procurador ou responsável, se menor)

Ao: (Exmº) Sr. Diretor/Comandante da OSA

Vem requerer a V. Exa. (Sa.) _____
(cópia autenticada de prontuário médico, boletim de atendimento da emergência)

_____, número_____

_____, _____, _____, _____, _____
nacionalidade est. civil profissão ident. nº emissor

para fins _____;

de acordo com a Legislação em vigor.

É a primeira vez que requer.

_____
Assinatura do Requerente

Telefones p/Contato: _____

_____

ANEXO U
SUMÁRIO DE HOSPITALIZACÃO

COMANDO DA AERONÁUTICA DIRETORIA DE SAÚDE – DIRSA

NOME DA OSA

SUMÁRIO DE HOSPITALIZACÃO

I - IDENTIFICACÃO CONTA HOSPITALAR

Nome: Prontuário:

Convênio: Vinculação:

Mãe: Pai:

Nascimento: Sexo: Cor: Est.Civ: Natural:

Identidade: Órgão Emissor:

Endereço:

Bairro: Cidade: Uf:

Telefone: Celular:

Posto/Grad.: Unidade:

Posto: Qto: Leito/Pac: Leito/Acomp: Leito/Uti:

Data Admissão: Clinica: Sumário emitido em:

II - DIAGNÓSTICO Principal: Secundario:

Sintomas/Sinais Principais:

III - TRATAMENTO

Tipo	**Terapêutica Medica**	**Cirurgia**	**Avaliação**
( ) Médico ( ) Cirúrgico ( ) Médico-Cirúrgico ( ) Nenhum		Principal Secundário	( ) Eficaz ( ) Ineficaz ( ) Outros

IV - PERMANÊNCIA

Admissão: Alta:

No dias UTI: No dias Hospitalização:

V - ALTA

( ) Hospitalar ( ) Administrativa CID 1: CID 2:

OBS: NA ADMINISTRATIVA, NAO PREENCHER CONDICÃO E TIPO. Infecção Hosp.: [ ]

Condição	Tipo	Óbito
( ) Curado ( ) Melhorado ( ) Inalterado ( ) Óbito	( ) Decisão Médica ( ) Por Indisciplina ( ) A Pedido ( ) Trans. p/outro Hospital ( ) Por Evasão	( ) No Decurso do Trat. ( ) Pós Operatório -24h ( ) Pos Operatório +24h ( ) Neonatal ( ) Outros

Parecer do Supervisor Técnico do FUNSA:

Local e Data: Ass. Do Médico:

ANEXO V
SUMÁRIO DE HOSPITALIZACÃO

COMANDO DA AERONÁUTICA DIRETORIA DE SAÚDE – DIRSA
NOME DA OSA

SUMÁRIO DE HOSPITALIZACÃO

I - IDENTIFICACÃO CONTA HOSPITALAR

Nome: Prontuário:

Convênio: vinculação:

Mãe: Pai:

Nascimento: Sexo: Cor: Est.Civ: Natural:

Identidade: Órgão Emissor:

Endereço:

Bairro : Cidade: Uf:

Telefone: Celular:

Posto/Grad.: Unidade:

Posto: Qto: Leito/Pac: Leito/Acomp: Leito/Uti:

Data admissão: Clínica: Sumário emitido em:

AUTORIZACÃO

Autorizo este hospital a promover o tratamento clínico e/ou cirúrgico, bem como a realização de todas as investigações necessárias ao estabelecimento do correto diagnóstico, sobre o paciente acima identificado.
Autorizo também, a minha unidade pagadora a promover descontos em meus vencimentos, de todas as despesas que me competirem, advindas da hospitalização e tratamento do referido paciente.

_____, ____ de _____ de _____
LOCAL DATA

_____
Assinatura do Paciente/Responsável

RESERVADO A SECÃO DE FATURAMENTO HOSPITALAR

Nome da Unidade Hospitalar: Cod. da U.H.:
OM. Pag.: SARAM Serv.:

Conta Hospitalar.: Data Fat:

Total a descontar: Valor Parcelas: N° Parcelas:

Visto do Responsável: Visto Chefe SFH:

ANEXO X
TERMO DE RESPONSABILIDADE

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
DIRETORIA DE SAÚDE DA AERONÁUTICA

(Nome da Unidade)

TERMO DE RESPONSABILIDADE

_____
(NOME COMPLETO, POSTO OU GRADUAÇÃO E OM PAGADORA)

RESIDENTE NA _____
(RUA, NÚMERO E BAIRRO)

UF.: _____, PORTADOR DA CÉDULA DE IDENTIDADE Nº _____, DO COMAER.

DECLARA, SOB AS PENAS DA LEI, QUE SUA _____
(GRAU DE PARENTESCO)

_____ _____
(NOME COMPLETO) PRONTUÁRIO Nº

PORTADORA DA CÉDULA DE IDENTIDADE Nº _____ RESIDENTE NA

CIDADE _____ UF.: ____
(RUA, NÚMERO E BAIRRO)

Em caso de parto, assumo toda a responsabilidade pelas despesas que houver em decorrência de internação em uti neonatal e/ou exames realizados no recém-nato, nos termos estabelecidos no capítulo XVII da IMA 160-23.

Local, _____/_____/_____

_____
(Assinatura do Responsável)

OBS.: A Declaração falsa constitui crime de falsidade ideológica, previsto no Art. 312 do Código Penal Militar.
Não estando presente o responsável no ato da entrega do termo, é obrigatório a apresentação da cópia da cédula de identidade do mesmo.