

## CONVOCAÇÃO

A Presidente do Conselho de Administração do **Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH**, no uso de suas atribuições estatutárias **CONVOCA** os membros do Conselho para reunirem-se **ordinariamente** de modo virtual, por meio da plataforma de vídeo conferência Zoom acessível através do link: <https://us02web.zoom.us/j/89082279470?pwd=U2NKWTFJdGI0ZnlHaFFOaXU0eFFaUT09>  
ID da reunião: 890 8227 9470, Senha de acesso: 685486, no dia 02/03/2023, às 16h40min, para deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia:

**Item 01) Apreciação do relatório mensal gerencial de atividades do HGG do mês de janeiro/2023;**

**Item 02) Planejamento Estratégico do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG;**

**Item 03) Aprovação Manual Estrutural do Gestor – Unidade Laboratorial;**

**Item 04) Inclusão da Diretoria Clínica na tabela de gratificações para ocupantes dos cargos de direção, coordenação de núcleos/unidades, gerências, sub gerencias e chefias de serviços – D.S 2;**

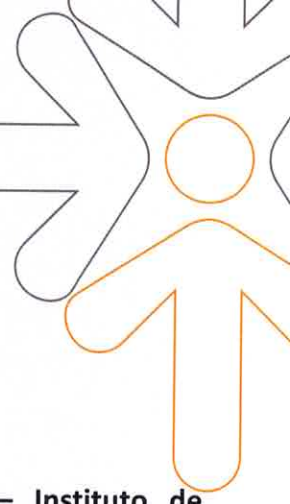
**Item 05) Renovação do contrato de gestão do HGG com vencimento em 13.03.2023;**

**Item 06) Outros assuntos de interesse da Instituição.**

Goiânia/GO, 17 de fevereiro de 2023.

**Zanyr da Paixão Chaud e Sá Abreu**  
Presidente – Conselho de Administração



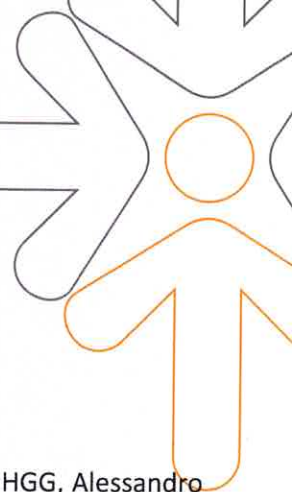


**Ata da Reunião Ordinária do Conselho de Administração do IDTECH – Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano, realizada em 02 de março de 2023.**

Aos dois dias do mês de março de dois mil e vinte e três, às 16h40min (dezesseis horas e quarenta minutos), por videoconferência, utilizando a plataforma Zoom, estiveram reunidos virtualmente os membros do Conselho de Administração, conforme convocação de sua Presidente, para deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia: **Item 1) Apreciação do relatório mensal gerencial de atividade do mês de janeiro/2023 referente ao projeto Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi - HGG; Item 2) Planejamento Estratégico; Item 3) Manual do Gestor da Unidade Laboratorial; Item 4) Inclusão da Diretoria Clínica na Tabela de Gratificação para ocupantes de cargos de direção, coordenação de núcleos/ unidades, gerencias, sub-gerências e chefias de serviços – D.S 2; Item 5) Renovação do Contrato de Gestão do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG; Item 6) Outros assuntos de interesse da Instituição.** Inicialmente, a Presidente do Conselho de Administração, Zanyr da Paixão Chaud e Sá Abreu, procedeu a abertura da reunião agradecendo a presença de todos e verificando o comparecimento dos seguintes Conselheiros: Luana Cassia Miranda Ribeiro, Alexandre Liah, Vivian Borim Borges Moreira, Amanda Souto Baliza e Ulisses Alves da Silva, posteriormente, informou que os Conselheiros (as) Fátima Maria Lindoso da Silva Lima, Roberto Serra da Silva Maia, Erico de Pina Cabral e Rosana Carvalho Cardoso Ferreira Leite, justificaram a ausência. Em seguida, dada à especificidade da reunião, agradeceu a participação dos seguintes convidados: José Cláudio Romero – Superintendente nomeado pelo Presidente do Conselho de Administração através da Resolução nº 012/2020 de 05/10/2020, em obediência à nova Estrutura Organizacional aprovada nos termos do Anexo 01 da Ata da Assembleia Geral Extraordinária de 15/09/2020, Lúcio Dias Nascimento – Coordenador Executivo nomeado pelo Presidente do Conselho de Administração através da Resolução nº 013/2020 de 05/10/2020, em obediência à nova Estrutura Organizacional aprovada nos termos do Anexo 01 da Ata da Assembleia Geral Extraordinária de 15/09/2020, Marcelo de Oliveira Matias – Assessor Jurídico do Idtech, Flávia Rocha – Assessora de Comunicação do Idtech, Adriane Espíndola – Coordenadora do Comitê de Compliance do Instituto, Rodolfo Vieira – Coordenador de Finanças e Custos do Idtech, Adonai Andrade – Coordenador do Núcleo de Inovação Tecnológica, Alexsandro Jorge Lima – Coordenador do Núcleo de







Articulação Socioinstitucional, Natálie Alves Andraschko – Diretora de Enfermagem do HGG, Alessandro Purcino – Diretor Administrativo, Rogéria Cassiano – Diretora Multidisciplinar do HGG, Mario Vitor Faria – Coordenador Técnico do Idtech, Dayanne Oliveira – Coordenadora de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas do Idtech e Kassylla Ferreira – Coordenadora da Qualidade do HGG. Em seguida, a Presidente do Conselho de Administração passa ao cumprimento da Ordem do Dia, abrindo a pauta com o **Item 1 – Apreciação do relatório mensal gerencial de atividade do mês de janeiro/2023 referente ao projeto Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi - HGG.** A palavra foi passada para a Sra. Natalie Alves para apresentação do relatório referente ao mês de janeiro de 2023, que inicia destacando as principais ações empreendidas e os dados estatísticos registrados, evidenciando os percentuais de alcance das metas de produção contratuais para os procedimentos de SADT, atendimento ambulatorial, saídas hospitalares, cirurgias, hemodinâmica, indicadores de desempenho, a produção ambulatorial do CEAD, as demandas da Ouvidoria e Gestão Cidadã, e o quantitativo de profissionais especialistas no corpo clínico. Logo após, Sra. Flávia Rocha destacou algumas ações realizadas, tais quais: acolhimento dos internos de medicina, evento Dia da Visibilidade Trans, Folia de Reis, força tarefa cirurgias Túnel do Carpo, oficina de arte com Alexandre Liah, palestras no AMA com diversidade de temas, palestra janeiro branco – sem saúde mental não há saúde global, primeiro festival do riso no HGG, Saúde na Praça, treinamento brigada de incêndio, dentre outros. Em seguida, colocado em votação, o Relatório Gerencial do HGG relativo ao mês de janeiro/2023 foi aprovado por todos na forma apresentada no **Anexo 01; Item 2 - Planejamento Estratégico do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi - HGG** A palavra foi passada para Sra. Kassylla Ferreira que demonstrou o planejamento estratégico a todos os conselheiros e convidados, explicando sobre a metodologia utilizada para atualização do documento, informando que houve a preocupação de envolver os profissionais da instituição. Em seguida, colocado em votação, o Planejamento Estratégico onde foi aprovado por todos na forma apresentada no **Anexo 02;** Em seguida, sobre o **Item 3 – Manual Estrutural do Gestor da Unidade Laboratorial,** o Sr. Alessandro Purcino apresentou o Manual Estrutural do Gestor, explicando que o principal objetivo é levar ao conhecimento do Gestor da Unidade do Laboratório, bem como dos colaboradores as recomendações para o uso adequado da Unidade. Ressaltou que na entrega da Unidade para o Gestor da Área, foi realizada uma vistoria envolvendo o gestor de área quanto o gerente da manutenção predial. Explicou que o manual traz orientações relacionadas ao uso adequado da estrutura, definindo as atividades necessárias para a manutenção desta estrutura física. Destacou que o conteúdo abrange, também, orientações a equipe





em relação ao espaço físico e mobiliários, garantindo assim uma conservação por parte de todos os profissionais da unidade. Em continuidade, Sr. Alessandro Purcino falou que no Manual do Gestor é contemplando, também, explicações acerca das manutenções preventivas e corretivas, bem como as orientações ao Gestor sobre a obrigatoriedade de realizar o check list mensal, para demonstrar como está sendo a manutenção da unidade, evitando a deterioração do espaço. Após apresentação, foi colocado em votação o Manual do Gestor da Unidade Laboratorial, onde foi aprovado por todos na forma apresentada no **Anexo 03; Item 04 – Inclusão da Diretoria Clínica na Tabela de Gratificação para ocupantes de cargos de direção, coordenação de núcleos/ unidades, gerencias, sub-gerências e chefias de serviços – D.S 2.** A Sra. Dayanne Oliveira demonstrou a alteração do Quadro de Gratificação para ocupantes de cargos de direção, coordenação de núcleos/unidades, gerencias, sub gerencias e chefias de serviço do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, no qual houve a inclusão de gratificação da Diretoria Clínica. Ressaltou, ainda, a importância de suas atribuições, onde cabe zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor e assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis as práticas, visando a melhoria do desempenho profissional em benefício da população. Em seguida, a inclusão de Gratificação de Coordenação Técnica foi colocada em votação e a mesma fora aprovada por todos na forma apresentada no **Anexo 4;** sobre o **Item 5 - Renovação do Contrato de Gestão do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG,** o Sr. Alex Lima informou aos Conselheiros que o Contrato de gestão nº 24/2012, que trata do gerenciamento do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, expira em 12/03/2023 e que as medidas previstas no contrato de gestão para a renovação, que é análise do cumprimento de metas, prestação de contas, dentro outros, estão sendo avaliados pela SES/GO e que compete a Organização Social submeter ao Conselho de Administração para deliberação sobre a prorrogação para mais um ciclo de 12 meses. Colocado em análise, foi aprovado por unanimidade pelos Conselheiros a renovação/prorrogação para o período de 13/03/2023 a 12/03/2024. **Item 06 - Outros assuntos de interesse da Instituição,** como não há outros temas a serem deliberados, foi consultada a todos sobre o uso da palavra e sem que nenhum dos Conselheiros e convidados presentes quisessem fazer uso, a Presidente agradeceu a presença de todos e deu por encerrada a reunião. Assim, sendo que mais nada houvesse para ser tratado eu, Milena Paes Leme Monteiro Oliveira, Secretária do Conselho de Administração do IDTECH, lavrei a presente ata que, após lida vai assinada por mim Milena Paes Leme Monteiro Oliveira e pela Presidente Conselho de Administração.







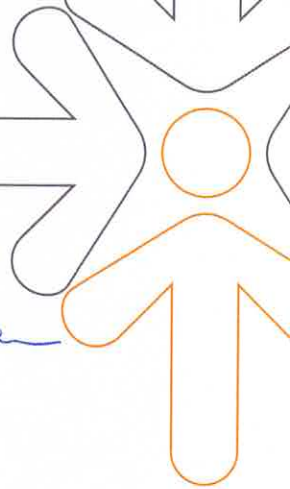
**IDTECH**<sup>®</sup>  
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO

IDTECH.ORG.BR

*Zanyr da Paixão Chaud e Sá Abreu*

ZANYR DA PAIXÃO CHAUD E SÁ ABREU

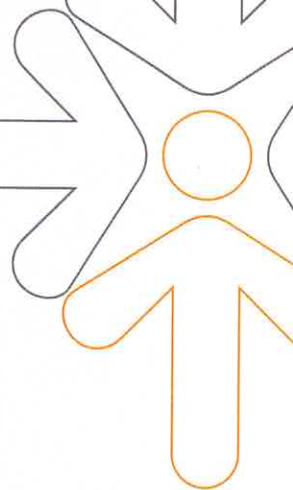
Presidente – Conselho de Administração





**IDTECH**<sup>®</sup>  
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO

IDTECH.ORG.BR



## **Anexo 1 - Apreciação do relatório mensal gerencial de atividade do mês de janeiro/2023**



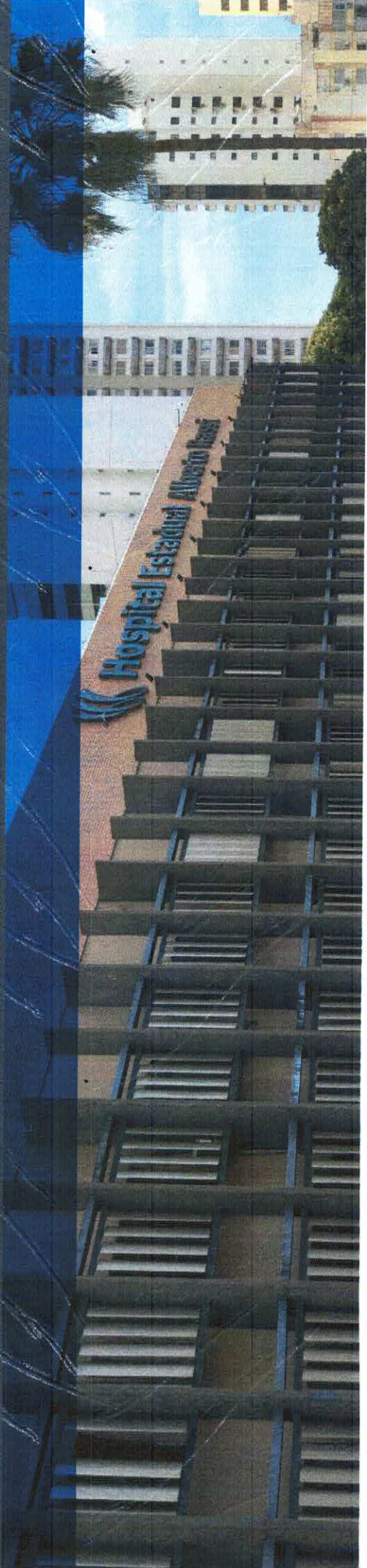


# Relatório GERENCIAL

Janeiro de 2023

HOSPITAL ESTADUAL DR. ALBERTO RASSI - HGG

**HGG** | Hospital Estadual  
Dr. Alberto Rassi

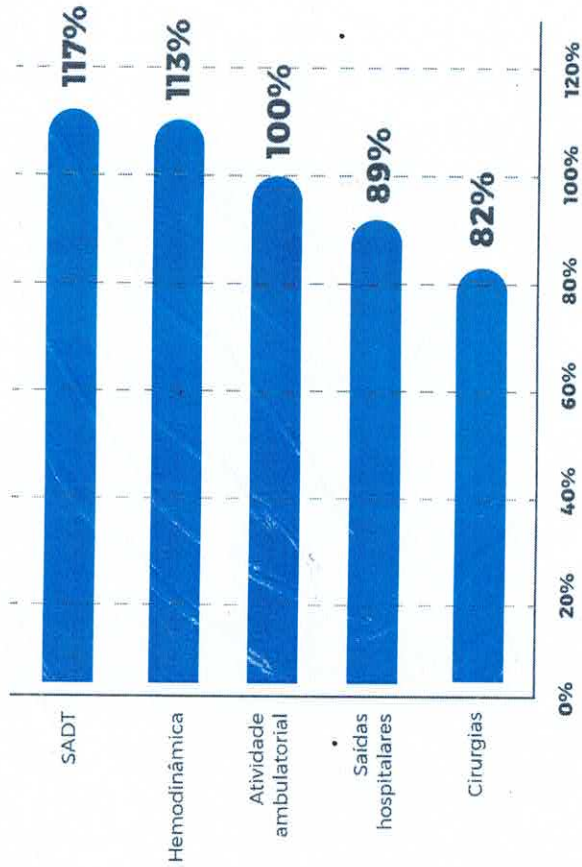


*[Handwritten signature]*

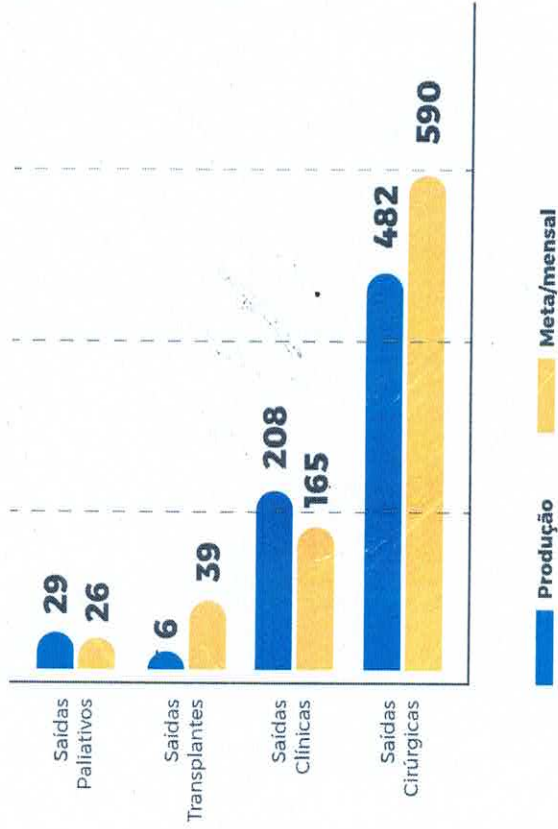
*[Handwritten initials]*



### Percentual de Alcance de Meta Contratual por Serviço



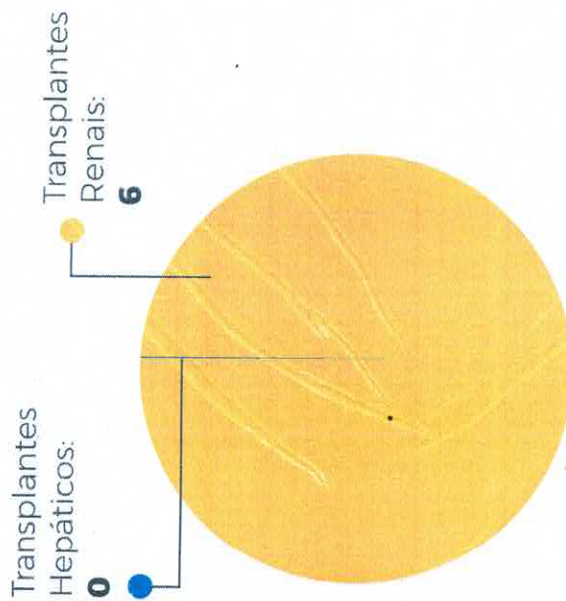
### Saídas por Clínica



*[Handwritten signature]*



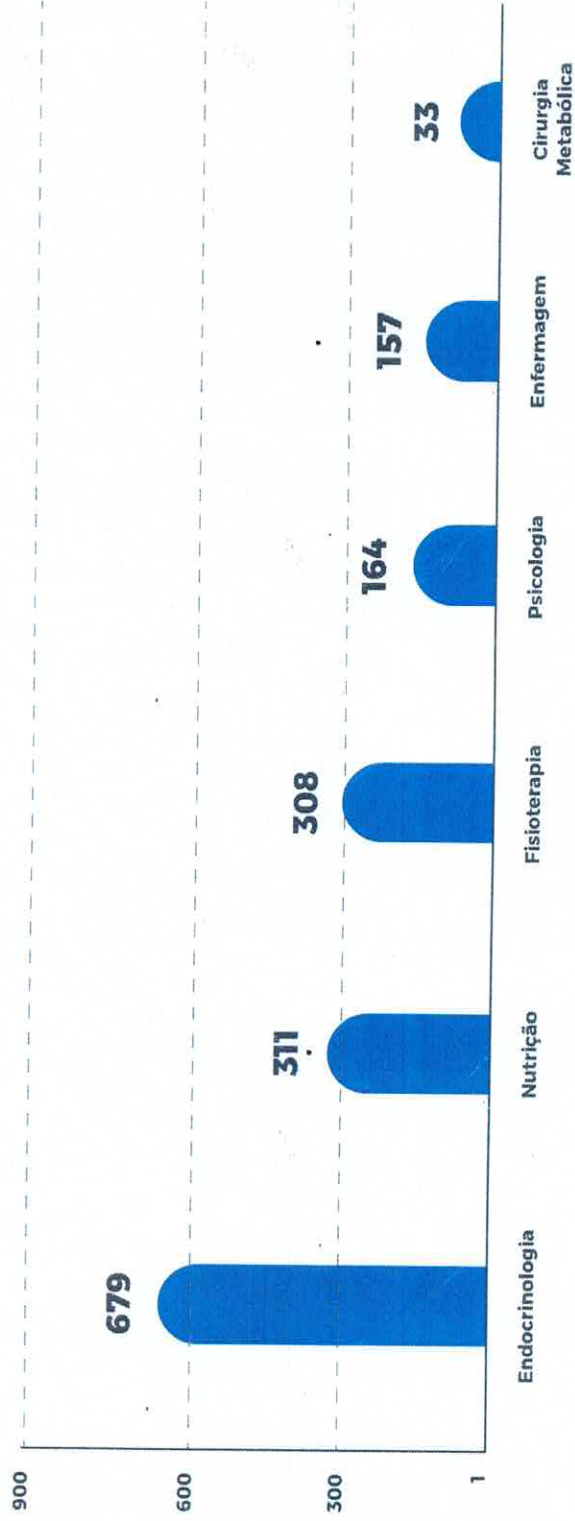
## Transplantes



## Indicadores de Desempenho

Indicadores de desempenho	Meta	Janeiro
Taxa de Ocupação Hospitalar	85%	85,95%
Média de Permanência Hospitalar	8 dias	8,2
Disponibilização do leito após alta hospitalar	2 horas	3,5
Taxa de Readmissão em CTI (48 horas)	5%	0%
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	20%	10,1%
Percentual de Suspensão de Cirurgias Programadas por condições operacionais	5%	2,6%
Razão do Quantitativo de Consultas Ofertadas	1	1
Percentual de Exames de Imagem com resultados disponibilizados em até 10 dias	70%	100%
Percentual de investigação da gravidade de reações adversas a medicamentos (Farmacovigilância)	95%	100%
Percentual de manifestações queixosas recebidas no sistema de ouvidoria do SUS	5%	0,1%

## Atendimento Ambulatorial - CEAD

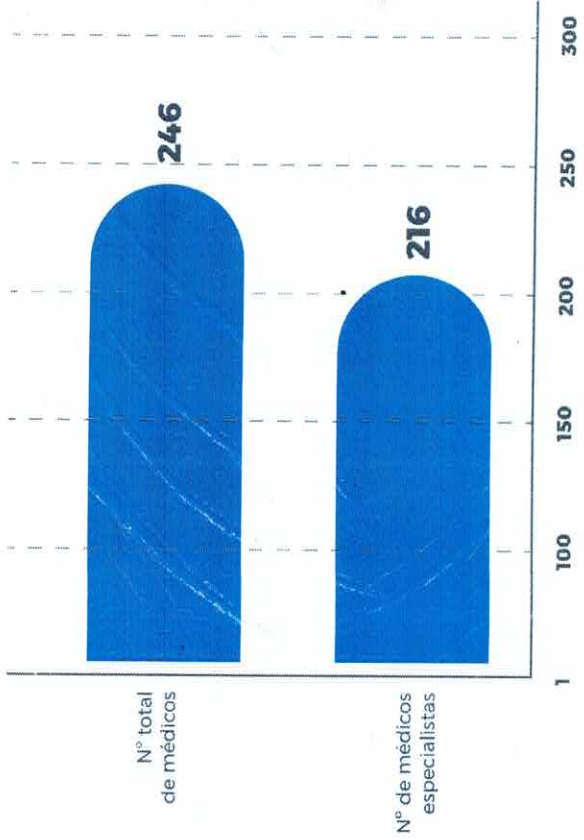




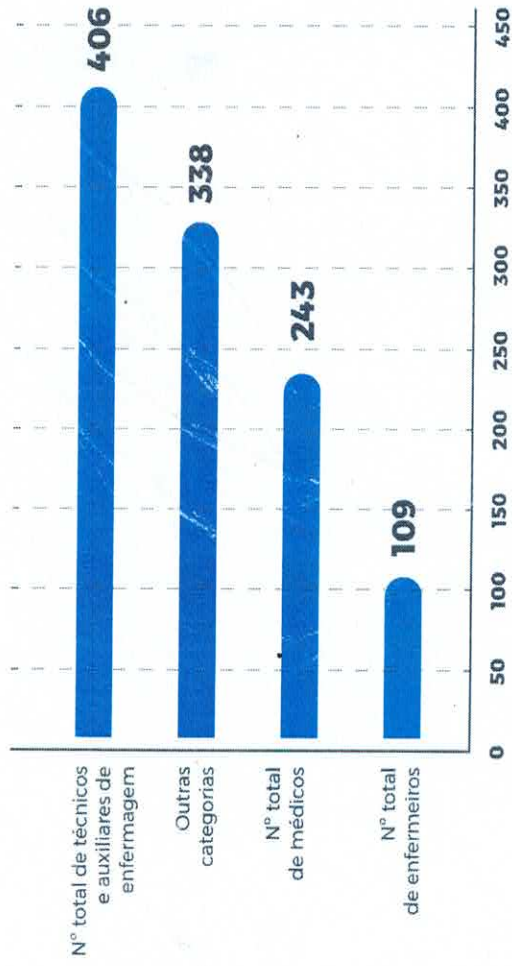
Mês de referência	Resolução de Queixas		
	Queixas recebidas	Queixas resolvidas	% Resolução
<b>USUÁRIOS</b>			
Ambulatório / Apoio e Diagnóstico	2	0	0%
Internados	6	6	100%
CHI	2	1	50%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>70%</b>

Mês de referência	Gestão cidadã	
	Avaliação	Janeiro
Quantidade de Respostas		7.140
Avaliação Geral clientes e promotores (Nota 9 e 10)		6.670
Avaliação geral clientes Neutros (Nota 7 e 8)		348
Avaliação geral clientes Detratores (Nota de 0 a 6)		22
		<b>Pesquisa via tablets - AMA e internação</b>

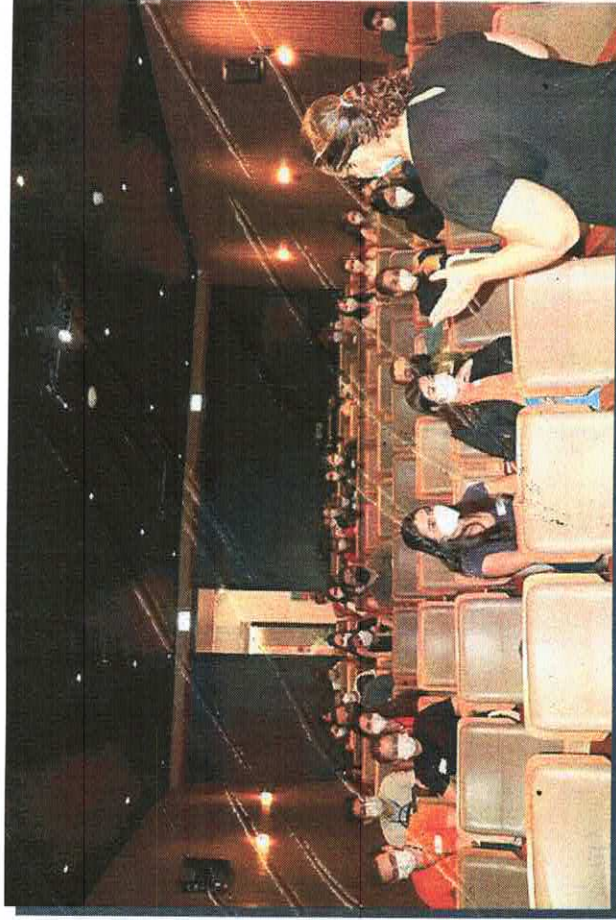
## Corpo Clínico



## Número de Colaboradores Recursos Humanos







**Acolhimento aos novos internos**

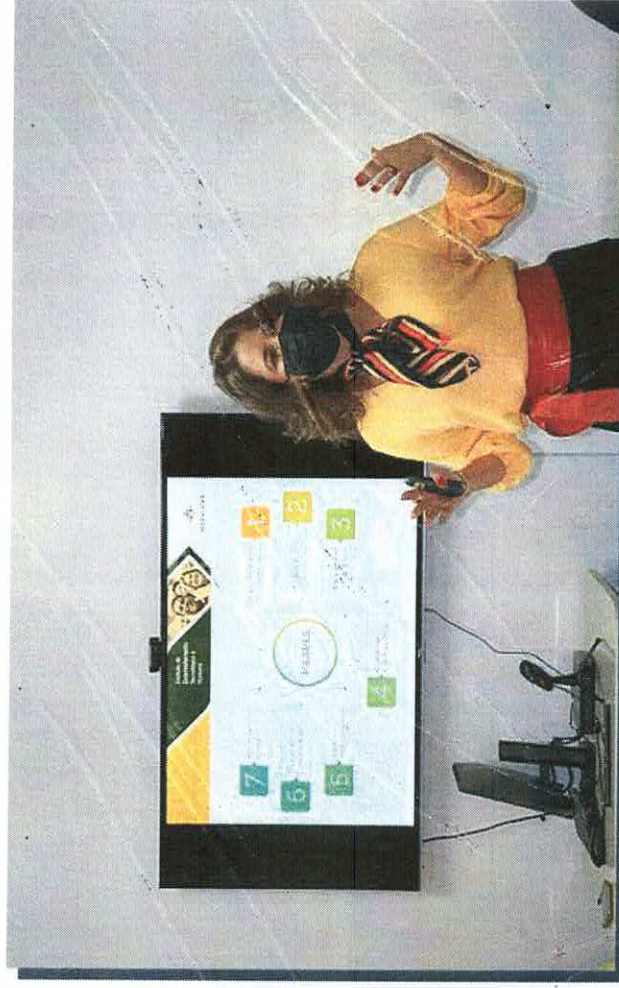


**Médica do Trabalho do HGG é empossada como vice-presidente regional Centro Oeste da ANAMT**





**Folia de Reis volta ao HGG e emociona pacientes e colaboradores**



**HGG promove workshop sobre a Lei Geral de Proteção de Dados**





**HCG realiza palestra sobre saúde mental**



**HCG recebe certificado de reconhecimento emitido pela SES-GO**

*[Handwritten signature]*





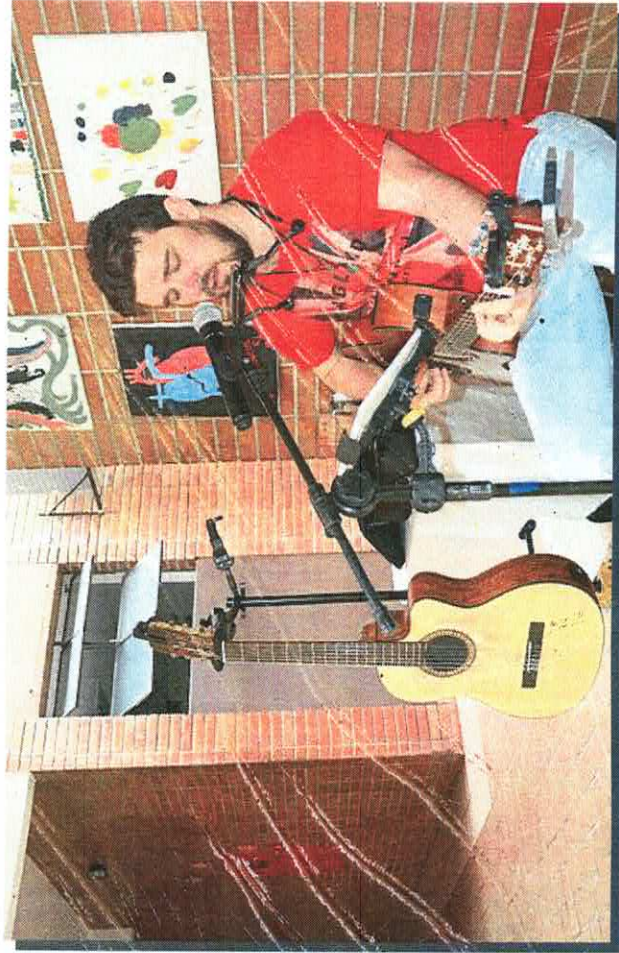
HCG promove capacitação por lesão por pressão



HCG promove força-tarefa de cirurgias do túnel do carpo, no dia 14 de janeiro/2023

*[Handwritten signature]*





**Pablo Belusso encanta pacientes ao tocar vários instrumentos no Sarau do HGG**



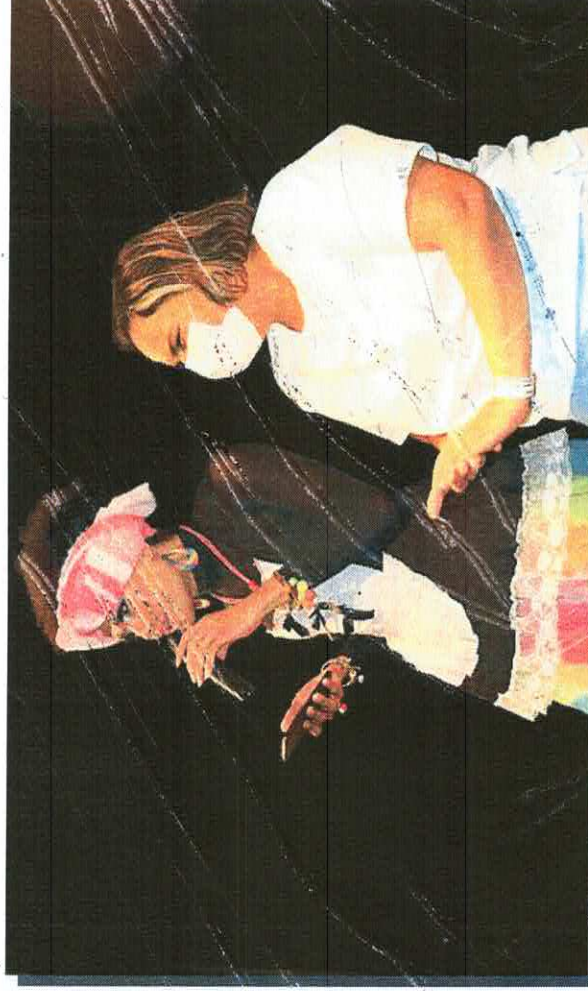
**CTI do HGG comemora boas estratégias de prevenção à infecções**

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, cursive letters.





**HGG realiza Saúde na Praça em alusão ao Janeiro Branco**



**1º Festival do Riso no HGG proporcionou muitas gargalhadas e surpreendeu pacientes**

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'F' followed by a series of loops and a horizontal line.



Natalie Alves Andraschko  
Diretoria de Enfermagem  
HCC

Relatório elaborado pelas diretorias do Hospital Estadual Alberto Rassi - HCG e aprovado pelo Conselho de Administração em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



Zanyr da Paixão Chaud e Sá Abreu  
Presidente do Conselho de Administração  
Idtech





**IDTECH**<sup>®</sup>  
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO

IDTECH.ORG.BR



**Anexo 02 - Planejamento Estratégico do Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi - HGG**



# **Planejamento Estratégico**

**2022 - 2025**

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'L' followed by a horizontal stroke and a small flourish.



## **Corpo Diretivo**

### **Diretoria Geral**

José Cláudio Pereira Caldas Romero

### **Diretor Técnico**

Fábia Mara Gonçalves Prates de Oliveira

### **Diretor Administrativo**

Alessandro Purcino Andrade

### **Diretora de Enfermagem**

Natália Alves Andraschko

### **Diretora de Serviços Multidisciplinares**

Rogéria Cassiano

### **Diretor de Ensino e Pesquisa**

Sérgio Alberto Cunha Vêncio

### **Diretoria Clínica**

Antônio Carlos Ximenes

### **Subdiretoria Clínica Médica**

Fábia Mara Gonçalves Prates de Oliveira

### **Subdiretoria Clínica Cirúrgica**

Frederico Rodrigues da Cunha



## Sumário

Apresentação .....	pg 04
Cadeia de Valor.....	pg 05
Metodologia Estratégica.....	pg 06
<u>Análise de impacto e esforço – SWOT</u> .....	pg 15
Identidade organizacional.....	pg 17
<u>Planos e metas institucionais</u> .....	pg 18
- Mapa estratégico.....	pg 19
- Objetivos estratégicos .....	pg 21





## Apresentação

O Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG, originalmente uma instituição pública federal, iniciou suas atividades na década de 1970, vinculado ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Funcionou por cerca de 20 anos no atendimento a emergências, urgências, maternidade e como Hospital de Ensino e referência para tratamento eletivo em várias especialidades.

O HGG foi transferido para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) por força do Termo de Cessão de Uso nº. 26 de 04/12/1990, em conformidade com o Decreto nº. 94.657 de 28/07/1987 do Governo do Estado de Goiás e da Fundação Hospitalar do Estado de Goiás.

Em 1991, o Hospital foi fechado para reforma geral, sendo suas atividades absorvidas pelo Hospital de Urgências de Goiânia (HUGO), Hospital de Doenças Tropicais (HDT) e por outras três maternidades.

Reaberto, em maio de 1998, como órgão da administração direta, com proposta de atendimento parcial em nível terciário para prestação de serviços de médias e altas complexidades, realizando atendimento especializado, cirurgias eletivas de alto custo e procedimentos diagnósticos.

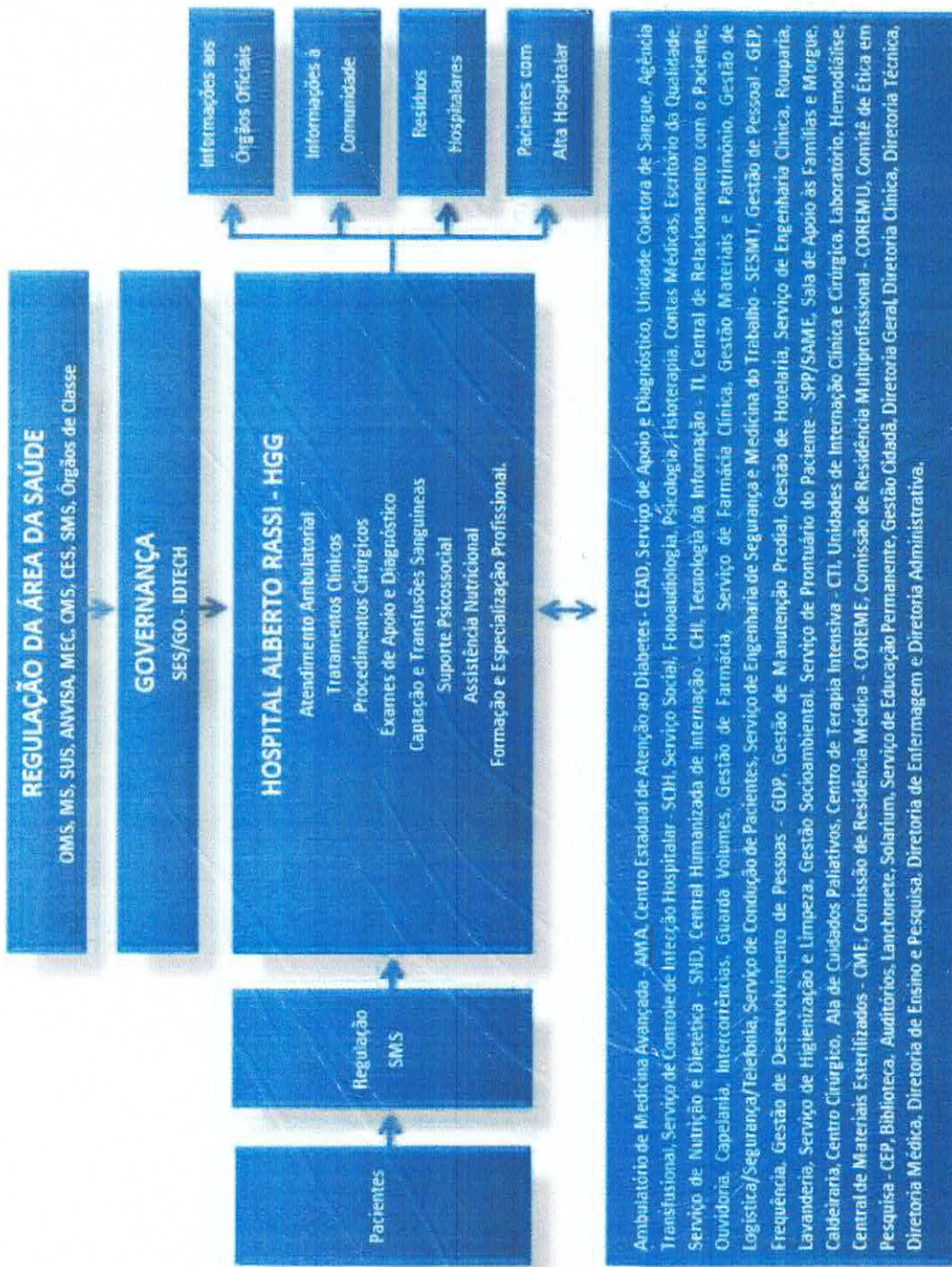
No contexto de atuação atual, o HGG realiza atendimentos secundários, terciários e quaternários em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, tanto para o município de Goiânia quanto para o estado de Goiás.

A busca pela qualidade e excelência na prestação dos serviços de saúde, deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se hoje um imperativo técnico e social. A sociedade está cada vez mais exigente e conhecedora dos seus direitos, sobretudo em relação aos serviços a ela prestados pelos órgãos públicos. Uma resposta a esta exigência é a criação de normas e mecanismos de avaliação e controle na área assistencial.

Desde março de 2012, o Hospital atua com um novo modelo de gestão firmado entre o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) e o Estado de Goiás através da Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO). O Idtech vem desenvolvendo e coordenando trabalhos que buscam melhorar a qualidade no atendimento por meio de investimentos em equipamentos, reestruturação física e desenvolvimento da estrutura organizacional, utilizando-se da estratégia do uso eficiente de recursos que tem como principal objetivo garantir um cuidado seguro e de qualidade aos pacientes e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

## Cadeia de Valor - HGG

# CADEIA DE VALOR HOSPITAL ALBERTO RASSI - HGG






## Metodologia Estratégica

### Ambiente Externo

Constantemente novas condições externas são refletidas no ambiente de saúde uma vez que estão indiretamente relacionadas e influenciam consideravelmente nos processos de saúde e doença do indivíduo.

O envelhecimento populacional, a carga de doenças crônicas, a necessidade de incorporação de novas tecnologias e as transformações sociais, políticas e econômicas exigem a reflexão sobre como o sistema de saúde deverá atuar a fim de desenvolver ações de promoção da saúde com foco neste grupo populacional.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis Orgânicas de Saúde n.º 8080/90 e n.º 8.142/90, com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando o atendimento público de saúde universal; ou seja, acessível a qualquer cidadão, independentemente da contrapartida. A sua criação favoreceu toda a população que passou a ter direito aos serviços de saúde. Em 2020, aproximadamente 150 milhões de pessoas foram atendidas a um custo de R\$ 292,5 bilhões.

Apesar de inúmeras conquistas e avanços desde a criação do SUS, a saúde pública no Brasil enfrenta diversos problemas. É comum, pacientes esperarem horas para serem atendidos, hospitais sem leitos suficientes, estrutura precária e grandes filas para consultas e tratamentos, isto em função do baixo índice de recursos aplicados na saúde pública, o que compromete a eficiência e a qualidade no atendimento.

Um dos problemas é a má distribuição dos médicos, pois, apesar de o número destes profissionais terem aumentado consideravelmente nos últimos anos, a concentração dos mesmos está nas capitais e falta médicos em diversas regiões do país, fato este que obriga o usuário a buscar atendimento nos grandes centros, promovendo a superlotação das unidades de saúde.

Outros problemas são: o envelhecimento da população brasileira, o que requer mais cuidados com a saúde; doenças consideradas como crônicas, a hipertensão, o diabetes e a obesidade. Este último cresce em níveis alarmantes e é a principal causa das duas outras doenças citadas anteriormente. Segundo estatísticas, no Brasil, 48% das pessoas estão acima do peso e 15% da população está obesa e, como a obesidade é fator de risco para inúmeras doenças, fica evidente que a obesidade é uma **questão de saúde pública** e que deve ser bem compreendida para a formulação de políticas públicas.

Outro agravante é a PEC 241 aprovada em 2016 que **limita os gastos públicos em saúde** ao valor do ano anterior, corrigido pela inflação.

E, por fim, doenças que até então estavam sobre controle como o sarampo e poliomielite voltam a ameaçar a população, em função do baixo índice de vacinação. E até mesmo a gripe, uma doença muitas vezes subestimada pela população em geral, mas que pode trazer complicações quando não tratada da maneira correta.

Todos os problemas citados esbarram em dois aspectos fundamentais apontados por especialistas que buscam identificar os principais gargalos do sistema de saúde no Brasil: **o sistema é mal gerenciado e o financiamento é insuficiente**. Não há como separar as dificuldades de gestão da saúde pública com o seu financiamento, pois em grande parte, eles são causa e consequência.

## Ambiente Interno

O Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG está inserido dentro do cenário geral desenhado para o Sistema Único de Saúde (SUS) e enfrenta diariamente os mesmos problemas, principalmente, os financeiros, pois tem como única fonte de recursos os repasses feitos pela Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO) por força do contrato de gestão firmado com o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech), que administra o Hospital desde 2012. Em 2020, o Idtech passou a gerir também o Setor de Diagnóstico por Imagem, que até então era administrado por outra Organização Social, conforme contrato firmado com a Secretaria de Estado da Saúde.

Não obstante ao cenário desfavorável, o Idtech tem implementado ações para a melhoria do atendimento ao paciente. O HGG foi o primeiro Hospital público acreditado na região centro-oeste do país e atualmente é acreditado como de Excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). Em 2019, HGG obteve a certificação ACSA Internacional, reconhecendo o Centro de Terapia Intensiva (CTI) da unidade como sendo de "Qualidade Ótima", equivalente ao segundo nível de acreditação por esta metodologia.

Com relação ao perfil epidemiológico, sobretudo às doenças crônicas, recentemente foi inaugurado o Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (Cead) e ampliado o atendimento a obesidade através do Programa de Controle e Cirurgia da Obesidade (PCCO).

## Registros de Sucesso:

- **2014 Prêmio Cecília Donnangelo de Ouvidoria do SUS**, concedido pelo Ministério da Saúde conquistado pela Pesquisa de Satisfação realizada com 100% dos pacientes internados.



- **2014 Prêmio Saúde**, concedido pela Editora Abril e Revista Saúde é Vital, pelo avanço conquistado com o Programa de Tratamento de Deformidades Faciais (Proface).
- **2014 Acreditação Hospitalar nível 1**, concedida pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) pelas medidas que visam a segurança do paciente na assistência. Foi o primeiro hospital público do Centro-Oeste a obter o certificado de acreditação hospitalar.
- **2015 Acreditação Hospitalar nível 2**, concedida pela Organização Nacional da Acreditação (ONA), por apresentar uma gestão integrada, com processos bem definidos e comunicação plena.
- **2018 Acreditação Hospitalar nível 3**, concedida pela Organização Nacional da Acreditação (ONA), pela excelência da unidade em atendimento, processos de trabalho, segurança do paciente, equipe técnica e estrutura hospitalar.
- **2019 Acreditação internacional**, concedida pela ACSA por excelência no atendimento ao paciente internado no Centro de Terapia Intensiva – CTI.

## Infraestrutura

O Hospital Estadual Alberto Rassi -HGG possui 15.795 m<sup>2</sup> de área construída, distribuída em 5 (cinco) andares. Além do edifício hospitalar, o Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (Cead), criado em 2018, conta com 740m<sup>2</sup>. O Hospital passou por diversas reformas desde o início de suas atividades e, mais recentemente, a partir da Gestão do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) foram reformados o Centro de Terapia Intensiva (CTI), que de 10 (dez) leitos passou a contar com 30 (trinta), todos equipados com o que há de mais moderno em equipamentos, o Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) e no ano de 2018 foram várias as obras que tiveram como objetivo aprimorar o atendimento ao cliente, ampliar o acesso à informação, oferecer conforto e comodidade e segurança para os colaboradores e pacientes.

No mês de abril de 2022, o Governo do Estado deu lançamento a obra da unidade de transplante no HGG, por meio de um investimento financeiro para ampliação da unidade, possibilitando a ampliação das modalidades do programa de transplante.

## Gestão Cidadã – Comunicação Efetiva com o Paciente

O Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) implantou no Hospital Estadual Alberto Rassi -HGG a política de "Gestão Cidadã", onde a Assessoria de Comunicação (Ascom) tem importante papel, não só na disseminação de informações e orientações aos fornecedores, colaboradores e pacientes, mas também na busca ativa da avaliação destes sobre a gestão do Hospital.

A política de Gestão Cidadã conta com oito canais de comunicação com a alta direção: Conselho Local de Saúde, Central de Relacionamento com o Paciente, Site do Hospital, Ouvidoria Presencial, Ouvidoria Eletrônica, Totens de Pesquisa de Satisfação, Totens de Sugestões/Elogios e a Pesquisa Eletrônica de Satisfação. Em 2019, a pesquisa de satisfação evoluiu para o método Net Promoter Score (NPS), que proporcionou uma visão ampla e uma análise mais crítica em relação à opinião dos pacientes sobre o atendimento na unidade. Os resultados desta pesquisa alcançaram em média 86,63% que representa a Zona de Excelência, de acordo com parâmetros desta metodologia. Em março de 2020 a pesquisa foi suspensa devido à pandemia e retornou em novembro do mesmo ano com a liberação das consultas presenciais e cirurgias eletivas.

Além dos canais utilizados na Gestão Cidadã, o HGG utiliza ainda outros meios de comunicação interna, tais como o jornal A Voz do HGG, o informativo Qualito, malas diretas, displays, folders, banners e outros.

Com relação aos registros de Ouvidoria, ressalta-se que em 2020 estes apresentaram uma resolubilidade de 89,66% em relação à demanda de reclamações.

Em 2021 foi disponibilizado mais um canal de comunicação com o paciente: o Boletim Médico Eletrônico. Esta inovação permite ao familiar acompanhar o histórico da evolução clínica do paciente, bem como reduz o volume de ligações telefônicas atendidas pelas recepcionistas, contribuindo com a maior atenção ao atendimento presencial humanizado.

## Organização Institucional

A estrutura organizacional do Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG é funcional, formalizada na tomada de decisão compartilhada, possuindo quatro níveis hierárquicos.

A cultura organizacional é centrada no registro de toda a comunicação interna, inclusive as mais simples e operacionais, o que sobrecarrega de certa forma os níveis mais estratégicos com assuntos de menor impacto na gestão da unidade de saúde.

## Tecnologia

A tecnologia em uma unidade de saúde engloba o uso de softwares, hardwares, estrutura de redes lógicas, equipamentos médico-hospitalares e outros. Assim, o Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG conta com um Núcleo de Tecnologia e Informação (NTI) e um Serviço de Engenharia Clínica, bem estruturados para darem o suporte necessário ao parque tecnológico do hospital.



No HGG, a Tecnologia da Informação se destaca no suporte ao software de gestão (Soul MV), implantando relatórios, otimizando formulários, desenvolvendo soluções e realizando treinamentos conforme a demanda. Além disso, o NTI presta assistência técnica a todos os computadores e periféricos, assessora na análise prévia da implantação de novos serviços administrativos, bem como de equipamentos médico-hospitalares que sejam ligados à rede lógica do HGG.

A Engenharia Clínica faz a gestão de todos os equipamentos médico-hospitalares e instrumentais cirúrgicos priorizando aqueles de suporte à vida, visando à segurança do paciente. Além do uso de um software de gestão específico, a Engenharia Clínica monitora o desempenho dos equipamentos e instrumentais, através de indicadores que demonstram o tempo médio entre os reparos, efetividade das manutenções preventivas e corretivas, atendimento dentro do tempo de criticidade, entre outros. O monitoramento realizado inclui os equipamentos de empresas terceirizadas que prestam serviços no hospital e/ou fornecem equipamentos em comodato.

Não obstante às manutenções preventivas, corretivas e calibrações, a Engenharia Clínica também dá suporte à Alta Administração na avaliação prévia da introdução de novas tecnologias, no treinamento dos colaboradores e na emissão de laudos referentes à análise da vida útil e da obsolescência técnica.

## Gestão de Suprimentos

A Gestão de Suprimentos está sendo aprimorada, para tanto foi revisto o organograma do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) e criada uma Coordenação de Suprimentos dentro de sua estrutura, cujo objetivo é gerir com maior efetividade todo o processo de compras, com intuito de agilizar o abastecimento do hospital com maior economicidade possível e dentro dos padrões de qualidade definidos pela instituição.

Durante o período de pandemia, a escassez e o aumento de preços de alguns materiais como medicamentos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para colaboradores que atuam e atuaram na linha de frente ao enfrentamento do novo coronavírus, distorceu totalmente os parâmetros até então considerados com relação ao custo. Assim, as análises para a aprovação das compras passaram a considerar também algumas alternativas, desde a aquisição de uma quantidade superior, ao se prever a continuidade do aumento dos preços, à confecção de EPIs, como foi o caso das máscaras de procedimento. Destaca-se que as Diretorias Técnicas de Enfermagem e Administrativa, além das gerências de Farmácia/HGG, Compras e a Coordenação Executiva e Superintendência do Idtech, participam da análise da compra de materiais e medicamentos. Estas e outras atividades da Gestão de Suprimentos também tiveram reflexo na análise econômica financeira da instituição, haja vista a necessidade da reordenação do comprometimento dos recursos disponíveis.

O fortalecimento dos canais de comunicação com fornecedores tem sido muito importante no sentido de oferecer um feedback sobre as compras efetivadas, visando solucionar conflitos de maneira rápida e eficaz. A comunicação ainda permite que o fornecedor conheça as necessidades da instituição, podendo, assim, tomar atitudes por conta própria para adequar seu atendimento.

Espera-se que o retorno das atividades do Hospital seja gradual, de forma que permita a programação das atividades, bem como do planejamento das aquisições que visam suprir os setores/serviços com os insumos, equipamentos, materiais e medicamentos necessários.

## Gestão de Pessoas

A equipe de profissionais do Hospital Estadual Alberto Rassi - HGG é composta por funcionários com vínculo estatutário e celetistas. Independentemente, as relações trabalhistas obedecem a regulamentos distintos com foco nos processos de trabalho da instituição.

Para manter a equipe capacitada e em contínuo desenvolvimento profissional, a Gestão de Pessoas faz anualmente o Levantamento de Necessidade de Treinamento (LNT) e elabora planos bimestrais para aplicação das capacitações, que possuem como objetivo facilitar a inclusão de novas demandas que possam surgir no decorrer do ano sem comprometer o LNT. O investimento em desenvolvimento do capital humano incentiva as equipes contribuindo para a melhoria do clima organizacional, da produtividade, além de otimizar a performance dos colaboradores

O Serviço de Engenharia em Saúde e Medicina do Trabalho (Sesmt) da instituição também atua ativamente na prevenção de acidentes de trabalho.

Em 2020, foi necessário atualizar as estratégias para redução do absenteísmo devido à pandemia do novo coronavírus. O absenteísmo e suas causas são uma preocupação constante da instituição que será abordado em uma estratégia de acompanhamento com ações de melhorias para os próximos anos, com o envolvimento das lideranças estratégicas na instituição.





## Números de Pessoal

### **1072 COLABORADORES**

226 MÉDICOS

105 ENFERMEIROS

394 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

243 ADMINISTRATIVOS

77 ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

### Residência Médica

23 Especialidades

104 Residentes

### Residência Médica Compartilhada

7 Especialidades

13 Residentes

### Residência Multiprofissional

5 Especialidades

20 Residentes

## Gestão Financeira

A Política Financeira do Hospital determina uma gestão de custos por departamentalização e para seu controle é utilizada a ferramenta PLANISA, que possibilita a elaboração do custo de cada serviço, e é gerenciada pelo profissional líder de cada setor.

Por ser um Hospital público, não há o objetivo de lucro como resultado da venda dos serviços prestados, porém os valores dos procedimentos realizados e apurados pelo setor de Contas Hospitalares/Faturamento com base na tabela SUS são recebidos pela Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO) como forma de autofinanciamento do sistema público de saúde.

A única fonte de recursos recebida pelo Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) está ligada ao repasse feito pela Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO) por força do contrato de gestão nº 24/2012 – HGG/SES-AGR, o qual prevê metas quantitativas e qualitativas que conforme o resultado pode ser aplicado glosa financeira.

## Gestão Assistencial

O Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG é uma unidade de referência em atendimento de média e alta complexidade prestando serviços única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde (SUS) de forma eletiva.

O HGG atende em 23 especialidades com uma equipe de 236 médicos, 499 enfermeiros e técnicos de enfermagem e 77 profissionais de assistência multiprofissional entre fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, odontólogos.

Além dos atendimentos padrões como consultas ambulatoriais, exames diagnósticos e cirurgias, o HGG vem inovando e implantando programas específicos como o tratamento diferenciado para portadores de diabetes com a criação de Centro Estadual de Atenção ao Diabetes (Cead) e o Programa de Controle e Cirurgia da Obesidade (PCCO). Além disso, o HGG é referência na realização de transplantes renal e hepático, além de estar dando seguimento na habilitação para a especialidade de transplantes de medula óssea.

A humanização continua sendo um ponto forte no atendimento ao paciente no HGG, sendo que durante a pandemia algumas ações foram remodeladas, como o “**Sarau do HGG**” e o “**Comunicadores da Alegria**” que passaram a ser virtuais. No entanto, outras ações tiveram que ser temporariamente suspensas como a “**Assistência Espiritual**”, “**Arte no HGG**”, “**Dose de Letras**” e o “**Riso no HGG**”, haja vista o risco de contágio. A partir do mês de março de 2022, tais projetos foram retomados, mantendo-se ainda todas as medidas restritivas de precaução, conforme recomendado pelas autoridades sanitárias.



## Diferencial Institucional

O diferencial institucional são os atributos que tornam a instituição única, identificados pelo resultado de ações e projetos institucionais.

Destacamos as ações realizadas na instituição e que contribuem para o desenvolvimento dos processos de atenção ao usuário do SUS no estado:

- Programa Saúde na Praça
- Projeto Transexualizador
- Serviço de Doenças Raras
- Programa de Controle e Cirurgia da Obesidade - PCCO
- Centro Estadual de Atenção ao Diabetes - Cead
- Transplante renal e de fígado
- Política de Humanização: (Sarau do HGG, Dose de Letras, Riso no HGG).

## Desempenho Operacional

Para o alcance da excelência operacional dentro da cadeia de valor em que o hospital está inserido, é necessário que as metas de operações pactuadas em contrato com a Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO) sejam atingidas, garantindo o resultado esperado ao cliente.

Conforme metas pactuadas em termos aditivos ao Contrato de Gestão do de Desenvolvimento Tecnológico e Humano (Idtech) com a Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO), a instituição deverá garantir a disponibilidade de vagas para os usuários do Sistema único de Saúde (SUS) no estado de Goiás.



Indicadores Institucionais	Meta pactuada
Saídas hospitalares	820 saídas hospitalares.
Consultas médicas	11.000 consultas ofertadas.
Consultas não médicas	6.000 consultas ofertadas.
Cirurgias Eletivas	620 cirurgias realizadas.
Média de permanência	<= 8 dias de internação.
Taxa de ocupação hospitalar	>= 85%

## Análise SWOT

A análise SWOT é uma ferramenta que auxilia as organizações a identificarem as suas Forças e Fraquezas no ambiente interno, bem como as Oportunidades e Ameaças no ambiente externo, e assim tomarem decisões mais efetivas para aproveitarem as oportunidades e se precaverem das ameaças sobre as quais não tem controle.

A força retrata as diferenciações conquistadas pela organização que geram vantagens em relação aos concorrentes. As fraquezas, por sua vez, são os pontos fracos identificados no contexto interno do empreendimento, lhe proporcionando desvantagens dentro das suas operações.

Em relação ao seu setor, as oportunidades contêm as possibilidades do negócio de prosperar ao explorar novos produtos ou segmentos de mercado. Por último, as ameaças configuram os obstáculos a serem enfrentados. Ou seja, por meio da análise SWOT é possível entender os pontos positivos, os aspectos negativos, o que pode ser melhorado e o que pode atrapalhar o sucesso da empresa.

	<b>FORÇA</b>	<b>FRAQUEZA</b>
--	--------------	-----------------



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Projetos com foco na humanização da assistência;</li> <li>• Equipe de tecnologia da informação capacitada e com domínio sobre os softwares de gestão;</li> <li>• Equipes Médica, Multiprofissional e de enfermagem especializadas;</li> <li>• Estrutura física adequada;</li> <li>• Residência Médica e Multiprofissional;</li> <li>• Modelo de Gestão;</li> <li>• Participação no PROADI-SUS/MS;</li> <li>• Hospital Ensino certificado pelo MEC e MS.</li> <li>• Parque tecnológico da instituição.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicação intersetorial ineficaz</li> <li>• Gestão por processos ineficiente</li> <li>• Baixa adesão ao programa de gestão da qualidade</li> <li>• Baixa adesão a cultura de segurança do paciente</li> <li>• Alto índice de absenteísmo de profissionais;</li> <li>• Baixa percepção da institucionalização dos programas de atenção terciários da instituição (PCCO, TX, CEAD, Doenças Raras...)</li> <li>• Educação Permanente e desenvolvimento dos colaboradores;</li> <li>• Recursos humanos insuficientes;</li> <li>• Gestão do Corpo Clínico ineficiente;</li> <li>• Saúde e bem-estar ocupacional.</li> </ul>
	<b>OPORTUNIDADE</b>	<b>AMEAÇA</b>
<b>EXTERNA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Upgrade da certificação Internacional;</li> <li>• Habilitações em programas de referência do MS (Ex.: Doenças Raras, Pâncreas, Rins-Pâncreas e outros);</li> <li>• Descentralização do atendimento de saúde no estado de Goiás.</li> <li>• Disponibilização de recursos para investimentos e tecnologias.</li> <li>• Ampliação da estrutura física da instituição.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instabilidade do cenário econômico e financeiro Brasil/Goiás;</li> <li>• Judicialização da Saúde;</li> <li>• Baixo índice de vacinação da população;</li> <li>• Envelhecimento da população;</li> <li>• Modelo de Gestão da Saúde Pública;</li> <li>• Concentração da execução da Assistência de Média e de Alta Complexidade, essencialmente nos municípios de Goiânia e Anápolis;</li> <li>• Absenteísmo de pacientes.</li> <li>• Pandemia de coronavírus.</li> <li>• Descontinuidade dos repasses do contrato de gestão - SES</li> </ul>

Com base nesses cenários estratégicos, definem-se os planos de ação para o desenvolvimento das fraquezas identificadas e promoção de um plano que se apóia nas forças listadas, formalizando os próximos passos que a instituição deverá implementar para alcançar os objetivos definidos.

## Identidade Organizacional

### MISSÃO

“Garantir um cuidado integral e seguro aos usuários do SUS no Estado de Goiás, contribuindo para o desenvolvimento científico na área da Saúde”.

### VISÃO

“Ser reconhecido nacionalmente pela excelência e humanização no cuidado em saúde com foco no ensino, pesquisa e sustentabilidade”.

### VALORES

Ética	Honestidade
Qualidade	Eficiência
Trabalho em equipe	Respeito às diferenças
Humanização	Comprometimento
Responsabilidade	



# Planos e Metas



## Mapa Estratégico 2022/2025.

### Missão

“Garantir um cuidado integral e seguro aos usuários do SUS no Estado de Goiás, contribuindo para o desenvolvimento científico na área da Saúde”.

### Visão

“Ser reconhecido nacionalmente pela excelência no cuidado em saúde com foco no ensino, pesquisa e sustentabilidade”.

### Perspectiva de Sustentabilidade

1. Garantir o desempenho das metas contratuais.
2. Garantir o equilíbrio financeiro.

### Perspectiva de Sociedade

3. Promover a responsabilidade social e ecológica.
4. Fortalecer a educação em saúde.
5. Fomentar estratégias direcionadas a experiência do paciente.

### Perspectiva de Processos Internos

6. Promover o Compliance.
7. Fortalecer a cultura digital.
8. Fortalecer a performance operacional.
9. Fortalecer a gestão da qualidade e segurança do paciente.

### Perspectiva de Aprendizado e Inovação

10. Fortalecer ações de ensino e pesquisa em saúde.
11. Fomentar a capacitação da equipe e desenvolver pessoas.
12. Promover o bem-estar na instituição.





# Mapa Estratégico 2022/2025

## MISSÃO:

“Garantir um cuidado integral e seguro aos usuários do SUS no Estado de Goiás, contribuindo para o desenvolvimento científico na área da saúde.”

## VISÃO:

“Ser reconhecido nacionalmente pela excelência no cuidado em saúde com foco no ensino, pesquisa e sustentabilidade”.

Sustentabilidade	Sociedade	Processos Internos	Aprendizado e Inovação
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantir o desempenho das metas contratuais.</li> <li>2. Garantir o equilíbrio financeiro.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Promover a responsabilidade social e ecológica.</li> <li>4. Fortalecer a educação em saúde.</li> <li>5. Fomentar estratégias direcionadas a experiência do paciente.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Promover o Compliance.</li> <li>7. Fortalecer a cultura digital.</li> <li>8. Fortalecer a performance operacional.</li> <li>9. Fortalecer a gestão da qualidade e segurança do paciente.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Fortalecer ações de ensino e pesquisa em saúde.</li> <li>11. Fomentar a capacitação da equipe e desenvolver pessoas.</li> <li>12. Promover o bem-estar na instituição.</li> </ol>

## VALORES:

- Ética
- Trabalho em equipe
- Qualidade
- Humanização

- Responsabilidade
- Honestidade

- Eficiência
- Respeito às diferenças

- Comprometimento



## Objetivos estratégicos

PERSPECTIVA SUSTENTABILIDADE		
OBJETIVO ESTRATÉGICO 1 – GARANTIR O DESEMPENHO DAS METAS CONTRATUAIS		
Indicador	Meta	Indicadores/ Projetos Estratégicos
1.1. Saídas Hospitalares	Realizar um número de 820 saídas/mês, sendo 590 saídas cirúrgicas, 165 saídas clínicas e 26 saídas em cuidados paliativos com variação de até 10%.	Acompanhamento semanal do cumprimento da meta por chefias médicas e diretoria responsável.
1.2. Consultas Médicas	Realizar um número de atendimento ambulatorial de 11.000/mês para as consultas médicas, com variação de até 10%.	Percentual de cumprimento das saídas hospitalares programadas / Acompanhamento semanal do cumprimento da meta por chefias médicas e diretoria responsável.
1.3. Consultas Não-Médicas	Realizar um número de atendimento ambulatorial de 6.000/mês para as consultas não médicas, com variação de até 10%.	Acompanhamento semanal do cumprimento da meta por chefias médicas e diretoria responsável.
1.4. Indicadores de desempenho	Alcançar 90% de cumprimento dos indicadores de desempenho	Acompanhamento ativo das diretorias para o cumprimento da meta
1.5. Procedimentos Odontológicos PNE / Consultas odontológicas PNE	Realizar um número de procedimentos de 120/mês, com variação de 10%,	Acompanhamento semanal do cumprimento da meta por chefias médicas e diretoria responsável.
1.6. SADT Externo	Ofertar vagas de SADT conforme fluxo estabelecidos pela regulação e capacidade operacional da instituição, definidos em termo aditivo do contrato de gestão.	Percentual de cumprimento do SADT externo
1.7. Cirurgias Eletivas	Realizar um número de 590 cirurgias eletivas e 30 Hemodinâmicas	Percentual de cumprimento das cirurgias programadas / Acompanhamento semanal do cumprimento da meta.

PERSPECTIVA SUSTENTABILIDADE		
OBJETIVO ESTRATÉGICO 2 – GARANTIR O EQUILÍBRIO FINANCEIRO		
Indicador	Meta	Projetos Estratégicos
2.2. Percentual de repasse efetivamente recebido	Receber 100% do valor do Contrato de Gestão	Idtech.





<b>PERSPECTIVA SOCIEDADE</b>		
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 3 – PROMOVER A RESPONSABILIDADE SOCIAL E ECOLÓGICA</b>		
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 4 – FORTALECER A EDUCAÇÃO EM SAÚDE</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Projetos Estratégicos</b>
<b>3.1 Promover a responsabilidade social e ecológica / Fortalecer a educação em saúde.</b>	a Desenvolver mais de 80 % das ações de educação em saúde na instituição; a	Cumprimento do cronograma anual de atividades de educação em saúde programadas

<b>PERSPECTIVA SOCIEDADE</b>		
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 5 – FOMENTAR ESTRATÉGIAS DIRECIONADAS A EXPERIÊNCIA DO PACIENTE</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Projetos Estratégicos</b>
<b>3.1. Satisfação do cliente.</b>	Manter o percentual de satisfação do cliente em 76% conforme score NPS.	Ampliar as possibilidades de monitoramento da experiência do paciente
<b>3.2. Taxa de respostas às demandas no prazo</b>	Responder as demandas dos usuários no tempo oportuno definido.	Atender o prazo definido para respostas a ouvidoria

<b>PERSPECTIVA PROCESSOS INTERNOS</b>		
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 6 – PROMOVER O COMPLIANCE</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Projetos Estratégicos</b>
<b>6.1. Adesão a política de compliance.</b>	Capacitar um percentual maior que 80% de profissionais quanto às práticas de compliance, semestralmente	Acompanhamento e deliberações pelo comitê de Compliance do Idtech.

<b>PERSPECTIVA PROCEDIMENTOS INTERNOS</b>		
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 7 – FORTALECER A CULTURA DIGITAL</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Projetos Estratégicos</b>
<b>Não foi definido indicador estratégico inicialmente.</b>	Desenvolver a adesão às ferramentas digitais para gestão da informação e performance operacional.	Acompanhamento pelo Núcleo de Tecnologia da Informação e Escritório da Qualidade.

<b>PERSPECTIVA PROCEDIMENTOS INTERNOS</b>		
<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 8 – FORTALECER A PERFORMANCE OPERACIONAL</b>		
<b>Indicador</b>	<b>Meta</b>	<b>Projetos Estratégicos</b>
<b>8.1. Densidade de infecção – CTI</b>	Manter uma tolerabilidade de XX de densidade de iras no centro de terapia intensiva	Busca ativa de IRAS pelo SCIH / Desenvolver ações de prevenção de IRAS.
<b>8.2. Percentual de sucesso no</b>	Alcançar 50% de sucesso dos	Desenvolver ações educativas



projeto terapêutico Singular - PTS	projetos terapêuticos singular planejados na instituição	sobre o preenchimento do PTS no sistema MV / Gerenciamento dos indicadores
8.3. Taxa de notificação de quebras de contrato institucional	Manter em até 3% o índice de quebras de contrato.	Programa de Gestão da Qualidade.

### PERSPECTIVA PROCEDIMENTOS INTERNOS

#### OBJETIVO ESTRATÉGICO 9 – FORTALECER A ESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Indicador	Meta	Projetos Estratégicos
9.1. Percentual de avaliação de eventos adversos notificados	Avaliar 100% das notificações de oportunidades de melhorias recebidas pelo NSP	Implementar do plano anual de segurança do paciente
9.2. Percentual de treinamentos sobre gestão da qualidade para profissionais	Capacitar as lideranças quanto a temática de segurança do paciente, alcançando um percentual de 70%.	Implementar da política de gestão da qualidade.

### PERSPECTIVA APRENDIZADO A INOVAÇÃO

#### OBJETIVO ESTRATÉGICO 10 – FORTALECER AÇÕES DE ENSINO E PESQUISA EM SAÚDE

Indicador	Meta	Projetos Estratégicos
10.1. Percentual de eficácia dos treinamentos realizados	Garantir 80% de eficácia para os treinamentos realizados	Avaliar a eficácia dos treinamentos propostos, considerando a ferramenta estruturada para avaliação de eficácia
10.2. Taxa de execução de treinamentos programados dos protocolos de segurança do paciente	Garantir um percentual de 90% na realização dos treinamentos propostos de segurança do paciente.	Implementar do plano anual de segurança do paciente / Cumprir a LNT
10.3. Percentual de pesquisas iniciadas em conformidade com o CEP	Alcançar 70% de conformidade das pesquisas realizadas no HGG encaminhadas ao CEP	Avaliar a conformidade das pesquisas enviadas ao CEP conforme requisitos

### PERSPECTIVA APRENDIZADO A INOVAÇÃO

#### OBJETIVO ESTRATÉGICO 11 – FOMENTAR A CAPACITAÇÃO DA EQUIPE E DESENVOLVER PESSOAS

Indicador	Meta	Projetos Estratégicos
11.1. Percentual de aproveitamento de vagas	Garantir 20% de aproveitamento de profissionais internos em relação as oportunidades disponíveis	Realizar a abertura de processo seletivo interno para aproveitamento de profissionais
11.2. Percentual de	Garantir a participação de 80%	Capacitar as lideranças para





participação na avaliação de desempenho profissional	dos colaboradores na avaliação de desempenho profissional.	avaliação de desempenho profissional
--	--	--------------------------------------

PERSPECTIVA APRENDIZADO A INOVAÇÃO		
OBJETIVO ESTRATÉGICO 12 – PROMOVER O BEM ESTAR NA INSTITUIÇÃO		
Indicador	Meta	Projetos Estratégicos
<b>12.1. Índice de satisfação quanto ao clima organizacional.</b>	Manter o clima organizacional igual ou maior que 60%.	Planejar melhorias com base nos resultados da pesquisa
<b>12.2. Percentual de Turnover na instituição</b>	Manter o percentual de rotatividade de colaboradores da instituição menor que 2,0%	Desenvolver um programa para desenvolvimento e retenção de pessoas na instituição.
<b>12.3. Taxa de participação no programa de acolhimento psicologia no trabalho</b>	Garantir a participação de 20% dos colaboradores da instituição no programa de acolhimento psicológico no trabalho.	Desenvolver ações direcionadas a saúde mental, incentivando a adesão ao programa.

A formalização do planejamento estratégico do HGG 2022-2025 traduz a estratégia da organização e define como ela pode ser alcançada, por meio de iniciativas concretas. Com base neste documento, o Hospital Estadual Dr. Alberto Rassi – HGG reconhece a sua situação atual e faz uma projeção de futuro com objetivos, metas e indicadores planejados e discutidos com as lideranças.

Nos próximos anos, a instituição deve atuar em conjunto no desdobramento da estratégia em ações pontuais, tornando a estratégia compreensível e executável, fortalecendo a cultura organizacional, possibilitando o alcance da visão de futuro definida para o serviço de atendimento de saúde.

Goiânia, 2022.

# Plano Estratégico 2022/2025

## ISSÃO:

Garantir um cuidado integral e seguro aos usuários do SUS no Estado de Goiás, contribuindo para o desenvolvimento científico na área da saúde”.

## SÃO:

ser reconhecido nacionalmente pela excelência no cuidado em saúde com foco no ensino, pesquisa e sustentabilidade”.



### Sustentabilidade

Garantir o desempenho das metas contratuais.

Garantir o equilíbrio financeiro.

### Sociedade

3. Promover a responsabilidade social e ecológica.

4. Fortalecer a educação em saúde.

5. Fomentar estratégias direcionadas a experiência do paciente.

### Processos Internos

6. Promover o Compliance.

7. Fortalecer a cultura digital.

8. Fortalecer a performance operacional.

9. Fortalecer a gestão da qualidade e segurança do paciente.

### Aprendizado e Inovação

10. Fortalecer ações de ensino e pesquisa em saúde.

11. Fomentar a capacitação da equipe e desenvolver pessoa

12. Promover o bem-estar na instituição.

## VALORES:

Ética  Trabalho em equipe  Responsabilidade  Eficiência  Comprometimento

Qualidade  Humanização  Honestidade  Respeito às diferenças





**IDTECH**<sup>®</sup>  
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO

IDTECH.ORG.BR



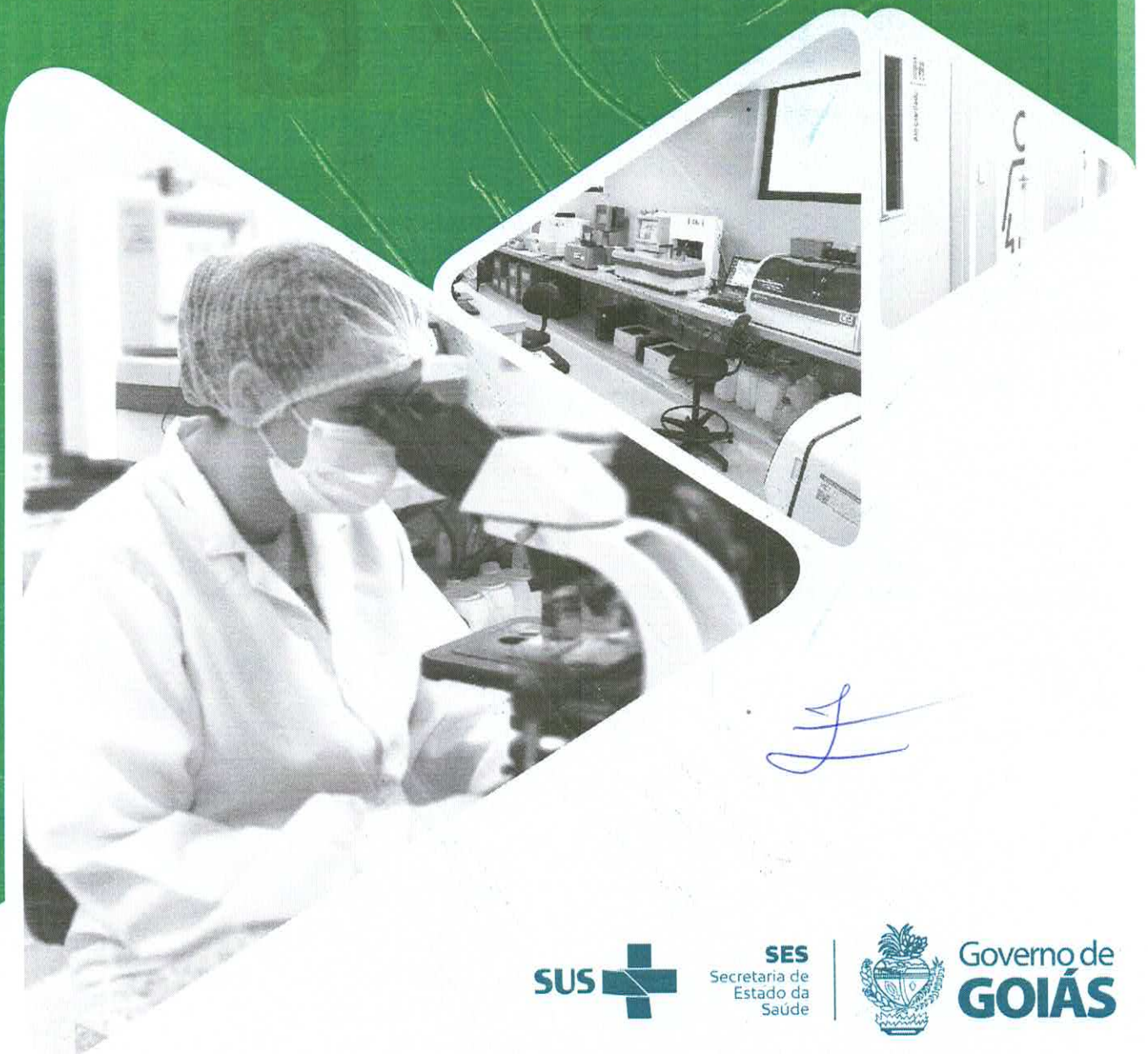
## Anexo 03 - Aprovação Manual Estrutural do Gestor – Unidade Laboratorial



**HGG** | Hospital Estadual  
Dr. Alberto Rassi

Manual Estrutural do Gestor

# Unidade LABORATORIAL



*J*



SES  
Secretaria de  
Estado da  
Saúde



Governo de  
**GOIÁS**



## SUMÁRIO

Introdução .....	3
Descrição da Unidade Laboratorial .....	3
O projeto .....	4
Manutenção .....	5
Solicitação de manutenção corretiva .....	5
Orientações de conferências permanentes de itens construtivos .....	6
Recomendações de limpeza e conservação da manta vinílica .....	7
Controle de acesso da porta de entrada .....	8
Check list .....	10
Anexos .....	16



## INTRODUÇÃO

A manutenção preventiva e contínua feita de forma adequada tem o seu valor patrimonial preservado ao longo dos anos. É no momento da vistoria realizada para o recebimento das chaves que se iniciam as responsabilidades do gestor da unidade laboratorial relacionadas à manutenção das condições de estabilidade, segurança e salubridade da estrutura física.

Para manter tais condições em nível normal, este manual traz uma série de recomendações importantes para o uso adequado da estrutura, discriminando atividades necessárias para essa manutenção, assim como as orientações de solicitações de manutenções preventivas e corretivas a serem executadas pela equipe de manutenção residente do Hospital Estadual Dr Alberto Rassi – HGG.

Além disso, é muito importante a participação individual de cada usuário na conservação e uso adequado, não danificando qualquer parte das áreas comuns ou equipamentos coletivos. A conservação das partes comuns da unidade laboratorial também faz parte das responsabilidades dos usuários.

É imprescindível que o gestor repasse as informações contidas neste manual à sua equipe, especialmente aos responsáveis pelo Serviço de Apoio Logístico e Operacional (Executores Administrativos) Supervisores e demais colaboradores da unidade laboratorial e proceda a entrega do mesmo, em meio impresso com a respectiva ciência.

## DESCRIÇÃO DA UNIDADE LABORATORIAL

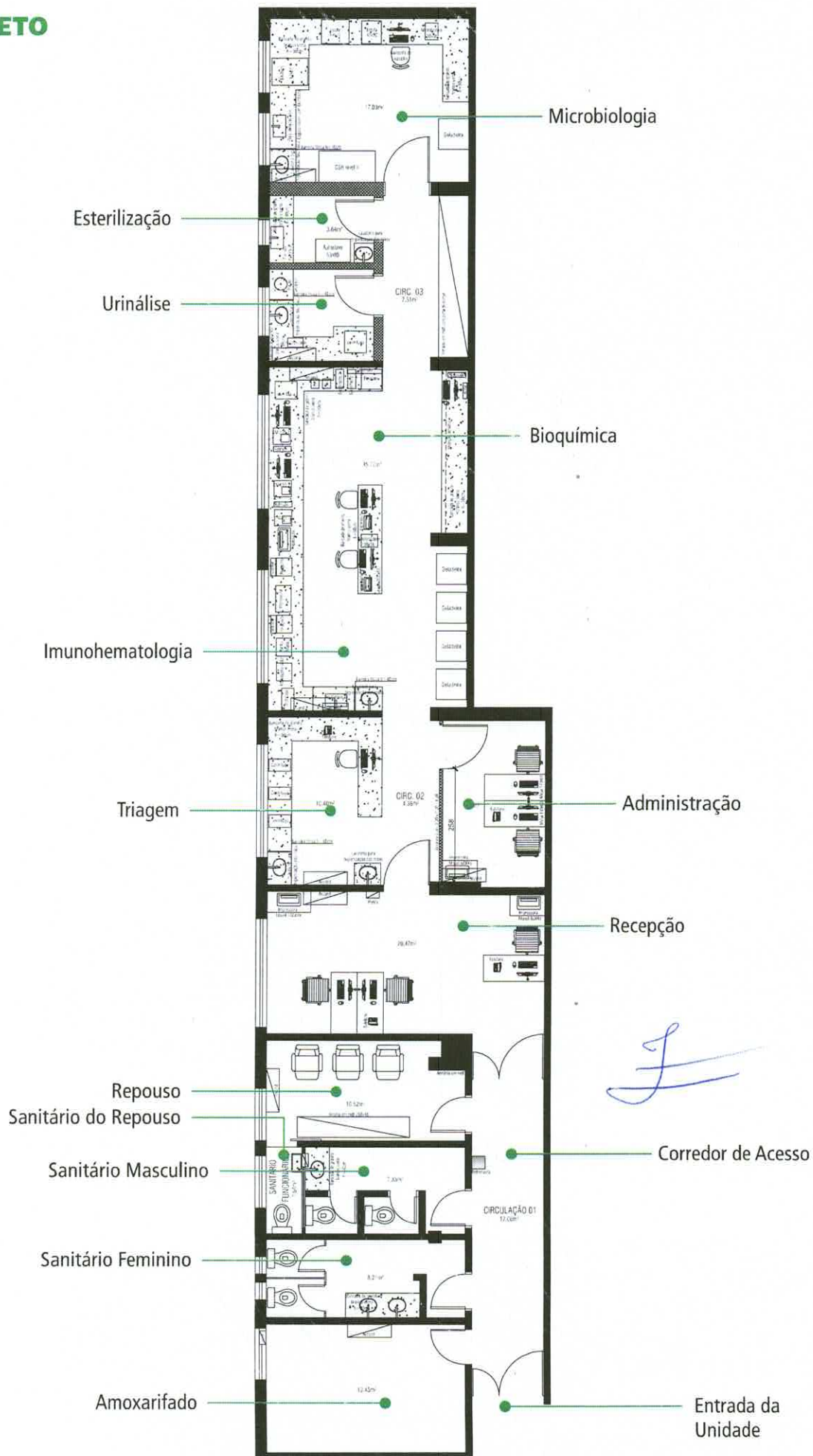
**Localização:** Unidade Laboratorial localizada no terceiro (3º) pavimento da edificação do Hospital Estadual Dr Alberto Rassi - HGG, localizado na Avenida Anhanguera, nº 6479, Setor Oeste no município de Goiânia-GO.

**Descrição do Projeto:** A unidade laboratorial é composta por aproximadamente 194m<sup>2</sup> (cento e noventa quatro metros quadrados) de área construída, contemplando área técnica e administrativa.





# PROJETO



## MANUTENÇÃO

Nos termos da ABNT NBR 15575, a manutenção é conjunto de atividades a serem realizadas ao longo da vida útil da edificação, para conservar ou recuperar a sua capacidade funcional, de seus sistemas constituintes e atender às necessidades e segurança dos seus usuários.

### Manutenção preventiva

Nos termos da ABNT NBR 5674, caracteriza-se por serviços cuja realização seja programada com antecedência, priorizando as solicitações dos usuários, estimativas da durabilidade esperada dos sistemas, elementos ou componentes das edificações em uso, gravidade e urgência, gerando relatórios de verificações periódicas sobre o seu estado de conservação.

### Manutenção corretiva

Nos termos da ABNT NBR 5674, caracteriza-se por serviços que demandam ação ou intervenção imediata, a fim de permitir a continuidade do uso dos sistemas, elementos ou componentes das edificações, ou evitar graves riscos ou prejuízos pessoais e/ ou patrimoniais aos seus usuários ou proprietários.

## SOLICITAÇÃO DE MANUTENÇÃO CORRETIVA

O contrato firmado entre a terceirizada e o IDTECH prevê que as manutenções preventivas e corretivas serão de responsabilidade da terceirizada, portanto, caso seja necessário manutenção corretiva, antes da abertura de Ordem de Serviço (OS) via sistema MV, o gestor do laboratório deverá intermediar junto à terceirizada a autorização para realização da manutenção. Sendo o gestor do laboratório responsável por gerir a glosa financeira do serviço realizado.

Uma vez que a ordem de serviço for aberta, a gerência de manutenção predial interpretará que o serviço já foi autorizado pela terceirizada. Em caso de dúvidas sobre procedimentos e/ou valores deve-se acionar a gerência de manutenção antes da abertura da ordem de serviço.

Para atendimento de chamados via sistema MV para manutenções corretivas, a gerência de Manutenção Predial funciona de segunda a sexta-feira de 8:00 às 17:00 (considerada o horário útil).

Todas as OS's serão recebidas pela gerência de manutenção Predial, que encaminhará um técnico para realização do reparo solicitado. O técnico executor levará a OS impressa para recolhimento de assinatura constatando o recebimento de serviço pelo solicitante ou Gerente do setor.

Em caso de urgências como falta de água, energia ou outra urgência, deve-se acionar a recepção Central, que é encarregada de acionar o Plano de Contingência e o Plantão da Manutenção Predial do HGG.



Caracteriza-se urgência para manutenção corretiva o que a falta do reparo imediato impacte diretamente na operação do laboratório, não podendo assim aguardar atendimento para a próxima hora útil.

Para solicitar manutenções para a estrutura física, devem-se abrir OS's para Oficina de nº 120. Para solicitar manutenções em equipamentos de Ar Condicionado, devem-se solicitar OS para Oficina de nº 121.

#### **Passo a Passo:**

1. Realizar login no sistema MV com seu usuário e Senha
2. No menu à esquerda clicar no símbolo chave de boca
3. Manutenção
4. Ordem de Serviço
5. Solicitação de Serviço
6. Tipo de OS: Corretiva (4)
7. Descrição do Serviço: Descrever detalhadamente o serviço solicitado
8. Preencher o seu setor e localidade
9. Oficina: 120 para estrutura ou 121 para ar condicionado

#### **Contatos da Gerência de Manutenção Predial do HGG:**

- **Ramal:** (62) 3209-9809 - **Plantão:** (62) 9 9928-2910
- **Eng<sup>a</sup> Danielle Campos:** (31) 9 9487-9909 - e-mail: danielle.campos@idtech.org.br
- **Ítalo Neves de Araujo:** (62) 9 8130-3054 - e-mail: italo.araujo@idtech.org.br

## **ORIENTAÇÕES DE CONFERÊNCIAS PERMANENTES DE ITENS CONSTRUTIVOS:**

### **1 – Pisos e azulejos:**

- 1.1 Conferir se os pisos e azulejos estão bem colocados, se não há peças trincadas e se o rejunte está bem feito. Utilizar adesivos para marcar peças com defeito;
- 1.2 Observar se há peças ocas: dê também uma batidinha de leve na parede e caminhe sobre o piso com atenção.

### **2 – Portas e janelas:**

- 2.1 Abrir cada uma das portas e verificar se ela não agarra no piso. Fechar e testar as maçanetas;
- 2.2 Testar as chaves;
- 2.3 Verificar a pintura ou fórmica das portas, bem como as fechaduras e dobradiças.
- 2.4 Abrir e fechar todas as janelas.
- 2.3 Observar se os vidros estão bem presos ou se fica trepidando com o vento;
- 2.4 Verificar se não há nenhum ponto de ferrugem ou tinta descascando e se não há tinta grudada nos vidros ou se eles não estão riscados ou manchados.

### **3 – Elétrica:**

- 3.1 Conferir se todos os pontos de energia que estavam no projeto foram instalados;
- 3.2 Testar todas as tomadas com equipamento elétrico ou multímetro;
- 3.3 Se os soquetes já tiverem instalados, teste também as lâmpadas;
- 3.4 Testar os pontos de chamamento de enfermagem;
- 3.5 Abrir o quadro de luz e veja os disjuntores. Eles devem estar sempre identificados.

#### **4 – Pintura, textura e gesso:**

- 4.1 Verificar se a pintura está bem feita, se a parede está lisa, se não há manchas, nem tinta escorrendo;
- 4.2 Conferir se não há nenhuma rachadura ou infiltração.

#### **5 – Nas áreas molhadas: Pia ou tanque:**

- 5.1 Abrir a torneira da cuba e verificar se ela está entupida ou se escoar bem;
- 5.2 Com a torneira aberta, olhar embaixo da bancada: verificar se não há vazamento no sifão nem nos flexíveis (que levam água para as torneiras);
- 5.3 Verificar também se a bancada da pia foi instalada bem na horizontal ou se está torta e acumula água em algum canto;
- 5.4 Conferir todas as torneiras, sifões, registros se não há arranhões, amassados ou descascados.

#### **6 – Pisos:**

- 6.1 Jogar água com o balde ou mangueira e observar se ela está indo em direção ao ralo;
- 6.2 Jogar água direto no ralo e veja se ele está entupido.

#### **7 – Louças:**

- 7.1 Conferir se vaso sanitário e pias não estão trincados.
- 7.2 Acionar a descarga verificar se tudo funciona bem e se há algum vazamento;
- 7.3 Jogar água na cuba e verificar se ela está entupida ou se escoar bem;
- 7.4 Com a torneira aberta, olhar embaixo da bancada: verificar se não há vazamento no sifão nem nos flexíveis (que levam água para as torneiras).

#### **8 – Metais:**

- 8.1 Conferir todas as torneiras, sifões, registros se não há arranhões, amassados ou descascados;

#### **9 – Tubulações:**

- 9.1 Jogar água com o balde ou mangueira e observar se ela está indo em direção aos ralos;
- 9.2 Jogar água direto no ralo e veja se ele está entupido.

### **RECOMENDAÇÕES DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA MANTA VINÍLICA:**

#### **Recomendações Gerais:**

- A frequência de limpeza e conservação depende do sistema aplicado e do uso do local;
- Lembre-se que a limpeza frequente melhora a aparência do piso, aumentando a durabilidade e reduzindo o custo de conservação;
- O uso de um capacho de no mínimo 2 (dois) passos na entrada do ambiente é recomendado para eliminar em até 80% (oitenta por cento) o resíduo de tráfego;
- Não utilizar solventes e derivados de petróleo na limpeza ou eventual remoção de manchas;
- A limpeza deve ser efetuada sempre com detergente neutro, pois outros tipos de produtos de limpeza agredem a superfície do piso;
- Recomendamos a utilização de rodízios de poliuretano com base plana nos móveis,



pois outros tipos de rodízio poderão danificar a superfície;

- O uso de propés (protetores de calçados) de algodão reduz o atrito com o piso e pode, dessa forma, provocar acidentes. Recomendamos o uso apenas de propés de polipropileno / TNT.

#### **Limpeza Diária/Periódica:**

- Remova todo tipo de sujeira do piso, como areia e poeira, com mop-pó;
- Aplique em todo o piso uma solução de detergente neutro com mop-água ou máquina de limpeza (disco vermelho rubi 3M). Utilize o mínimo possível de água;
- Enxágue utilizando rodo e pano limpo ou mop-água e permita a secagem total do piso antes da liberação para uso;
- Caso a aparência do produto não atinja as suas expectativas, recomendamos o uso de um sistema de manutenção que proporcione brilho.

### **CONTROLE DE ACESSO DA PORTA DE ENTRADA**

- Para o controle de acessos a este setor/serviço foi instalado um dispositivo de reconhecimento facial sendo utilizado o cadastro de colaboradores administrado pela Gerência de Pessoal – GEP. A liberação e o bloqueio de autorizações de acesso deverão ser realizadas diretamente pela gerência do setor, de acordo com relação previamente validada pela Diretoria da área.

### **CHECK LIST**

**O gestor da unidade de laboratorial deverá preencher o check list a seguir no recebimento da reforma e mensalmente durante sua gestão.**

Após o preenchimento do Check List, o gestor deverá disponibilizar os arquivos preenchidos para manutenção predial e caso seja necessária manutenção corretiva deverá ser aberta Ordem de Serviço no sistema MV.

Os números das ordens de serviços abertas devem constar no campo “observações” ou “Anotações Gerais” do Check List.



## ÁREA COMUM

BANHEIRO FEMININO	Aprovado?	Observação	BANHEIRO MASCULINO	Aprovado?	Observação
Porcelanato Parede	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Porcelanato Parede	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Porcelanato Piso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Porcelanato Piso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pia de Banheiro	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pia de Banheiro	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Torneira Banheiro	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Torneira Banheiro	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Ralo	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Ralo	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vasos Sanitário	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vasos Sanitário	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Rejunte	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Rejunte	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Sifão	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Sifão	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Válvula	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Válvula	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Acabamento de Registro	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Acabamento de Registro	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Caixa acoplada	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Caixa acoplada	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Tomada	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Tomada	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Alisar	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Alisar	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Portal	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Portal	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Fechadura	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Fechadura	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Janela / Esquadria	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Janela / Esquadria	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vedação de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vedação de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vidro de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vidro de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Luminária	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Luminária	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Tampa do Vaso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Tampa do Vaso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Porta Tranca	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Porta Tranca	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Espelho	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Espelho	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Divisórias/ Granito	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Divisórias/ Granito	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Anotações Gerais:					

(Fotografar eventuais pontos que sejam reprovados)



## ÁREA COMUM

CORREDOR DE ENTRADA	Aprovado?	Observação	BANHEIRO REPOUSO	Aprovado?	Observação
Porta de Entrada	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Porcelanato Parede	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Porta CME/Autoclave	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Porcelanato Piso	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Manta vinílica	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Pia de Banheiro	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Rodapé	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Torneira Banheiro	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Interruptor	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Ralo	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Luminárias	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Vaso Sanitário	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Tomadas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Rejunte	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Forro de Gesso	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Sifão	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Ligação de água Bebedouro	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Válvula	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Pintura Teto	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Acabamento de Registro	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Pintura Parede	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Caixa acoplada	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
<b>REPOUSO</b>	<b>Aprovado?</b>	<b>Observação</b>	Espelhos de Tomadas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Manta vinílica	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Interruptor	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Rodapé	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Tomada	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Interruptor	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Alisar	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Luminárias	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Portal	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Tomadas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Porta	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Forro de Gesso	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Fechadura	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Espelhos de Tomadas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Janela / Esquadria	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Alisar	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Vedação de Janela	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Portal	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Vidro de Janela	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Porta	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Forro de Gesso	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Fechadura	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Luminária	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Janela / Esquadria	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Tampa do Vaso	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Vedação de Janela	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Pintura Teto	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Vidro de Janela	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Porta Tranca	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Forro de Gesso	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Espelho	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A	
Luminária	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A		Anotações Gerais:		
Pintura Teto	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A				
Pintura Paredes	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A				
Ar Condicionado	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> N/A				

(Fotografar eventuais pontos que sejam reprovados)

## ÁREA ADMINISTRATIVA

ADMINISTRAÇÃO TÉCNICA	Aprovado?	Observação	RECEPÇÃO / ADM	Aprovado?	Observação
Manta vinílica	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Manta vinílica	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Rodapé	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Rodapé	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Luminárias	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Luminárias	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Mola da Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Mola da Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Fechadura	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Fechadura	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Visor de Vidro	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Esquadria da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vedação da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Luminária	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vidro da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pintura Paredes	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Luminária	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Ar Condicionado	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
			Pintura Paredes	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
			Ar Condicionado	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	

Anotações Gerais:

(Fotografar eventuais pontos que sejam reprovados)



## ÁREA TÉCNICA

TRIAGEM	Aprovado?	Observação	IMUNOLOGIA / HEMATOLOGIA	Aprovado?	Observação
Manta vinílica	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Manta vinílica	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Rodapé	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Rodapé	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Luminárias	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Luminárias	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Esquadria da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Mola da Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vedação da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Fechadura	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vidro da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Esquadria da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vedação da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vidro da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pintura Paredes	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pia de lavagem das Mãos	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Janela / Esquadria	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pintura Paredes	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vedação de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pia de lavagem das Mãos	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vidro de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Circulação	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Bancada em Granito	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Acrílico da Pia	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pia de Coloração	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Janela / Esquadria	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Acrílico da Pia	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vedação de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Sóculo (degrau abaixo banc)	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vidro de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Cantoneiras	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Bancada em Granito	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Ar Condicionado	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Sóculo (degrau abaixo banc)	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Ar Condicionado	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Anotações Gerais:					

(Fotografar eventuais pontos que sejam reprovados)

ÁREA TÉCNICA

URINALISE	Aprovado?	Observação	ESTERILIZAÇÃO	Aprovado?	Observação
Manta vinílica	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Manta vinílica	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Rodapé	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Rodapé	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Luminária	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Luminária	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Fechadura	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Fechadura	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Esquadria da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Esquadria da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vedação da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vedação da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vidro da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vidro da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pintura Paredes	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pintura Paredes	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pia de lavagem das Mãos	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pia de lavagem das Mãos	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pia de Despejo	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pia de lavagem Instrument.	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Acrílico da Pia	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Janela / Esquadria	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Janela / Esquadria	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vedação de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vedação de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vidro de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vidro de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Bancada em Granito	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Bancada em Granito	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Sóculo (degrau abaixo banc)	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Sóculo (degrau abaixo banc)	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Tubulação da Autoclave	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Exaustor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Exaustor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Ar Condicionado	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Anotações Gerais:					

(Fotografar eventuais pontos que sejam reprovados)



ÁREA TÉCNICA E ADMINISTRATIVA

MICROBIOLOGIA	Aprovado?	Observação	ALMOXARIFADO	Aprovado?	Observação
Manta vinílica	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Manta vinílica	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Rodapé	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Rodapé	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Interruptor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Luminária	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Luminárias	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Espelhos de Tomadas	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Porta	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Fechadura	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Fechadura	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Esquadria da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Esquadria da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vedação da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vedação da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Vidro da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Vidro da Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Forro de Gesso	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Luminária	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pintura Paredes	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pintura Teto	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pia de lavagem das Mãos	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Pintura Paredes	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Pia de Coloração	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Exaustor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Acrílico da Pia	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A		Ar Condicionado	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A	
Janela / Esquadria	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Vedação de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Vidro de Janela	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Bancada em Granito	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Sóculo (degrau abaixo banc)	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Exaustor	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Ar Condicionado	( ) Sim ( ) Não ( ) N/A				
Anotações Gerais:					

(Fotografar eventuais pontos que sejam reprovados)

## ITENS NÃO CONTEMPLADOS NO MANUAL ESTRUTURAL DO GESTOR

Neste Manual não contempla conferência de estado de conservação de Itens não considerados como estrutura, tais como:

1. Insulfilm
2. Mesas
3. Cadeiras
4. Placas de identificação/ Identificação visual
5. TVs e respectivos controles
6. Computadores e Rack
7. Câmeras
8. Bebedouros
9. Suportes de copos
10. Quadros de avisos
11. Cortinas/Persianas
12. Equipamentos laboratoriais
13. Pontos de rede
14. Geladeiras
15. Armários planejados ou móveis
16. Plotagens
17. Telefones
18. E outros não descritos neste manual

## ANEXO

Certificado de Garantia da Manta Vinílica

Goiânia/GO, janeiro de 2023.

**Eng<sup>a</sup> Danielle Campos Oliveira – CREA 200030/D**

Gerente de Manutenção Predial  
Hospital Estadual Dr Alberto Rassi - HGG





**LINHA ECLIPSE PREMIUM®**

**CERTIFICADO DE GARANTIA**

**PREZADO CONSUMIDOR**

Parabéns pela aquisição do novo vinílico homogêneo ECLIPSE PREMIUM®. A qualidade e a tecnologia deste produto fabricado pela TARKETT, presente em mais de 100 países e com mais de 130 anos de experiência na produção de pisos e revestimentos, proporcionado a você muito mais que durabilidade e versatilidade. ECLIPSE PREMIUM® é o novo vinílico homogêneo para ambientes hospitalares e hospitais e foi desenvolvido com alta tecnologia para cumprir com a saúde e o bem-estar das pessoas, através do tratamento superficial dos PUS refletidos, o que facilita a limpeza e elimina a necessidade de encerramento em áreas de tráfego elevado, reduzindo custos e tempo de conservação. Além das vantagens de durabilidade, praticidade e rapidez na instalação, limpeza e conservação, você pode contar com o serviço de atendimento ao consumidor e a garantia de 10 anos contra defeitos de fabricação, a partir da data de aquisição. Para manter estas vantagens por muitas áreas, a qualidade de qualidade TARKETT, basta seguir as instruções do "Formo de Garantia", "Instalação" e "Limpeza e Conservação", desta certificação.

Av. Getúlio Vargas, 2185 - Jardim Galáxia - Jacaré - SP  
CEP: 1.2505-010 - 0800 011 91 22 - www.tarkett.com.br

REVENDEDOR:

Tarkett

Tarkett

*[Handwritten signature]*



## TERMINOS DE GARANTIA

**IMPORTANTE: PARA ATENDIMENTO EM GARANTIA É OBRIGATORIA A APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL DE VENDA DO PRODUTO, COMPLEMENTOS E INSTALAÇÃO.**  
EQUIPSE PREMIUM® é produzido com matérias-primas de primeira qualidade e submetido a um rigoroso controle em todas as fases do processo. Por isso, a TARKETT garante EQUIPSE PREMIUM® contra defeitos de fabricação por 10 anos a partir da data de aquisição do produto, desde que seja instalado e conservado de acordo com as instruções e especificações técnicas cobertas e fechadas, em aplicação de uma manta EQUIPSE PREMIUM® com uma boa instalação. Entretanto, se nessa condição um defeito de fabricação existir e for constatado nos períodos abaixo:  
- até 1 ano se o defeito coberto por esta garantia for comunicado à TARKETT por escrito até 1 ano da data de compra, a empresa substituirá, sem encargos, o produto defeituoso por um novo EQUIPSE PREMIUM® do mesmo padrão ou similar e pagará os custos de instalação a empresa credenciada de sua escolha;  
- até 2 anos: se o defeito coberto por esta garantia for comunicado à TARKETT por escrito por esta data de compra, a empresa substituirá, sem encargos, o produto defeituoso por um novo EQUIPSE PREMIUM® do mesmo padrão ou similar e pagará 80% dos custos de instalação à empresa credenciada de sua escolha;

- depois de 2 anos: se o defeito coberto por esta garantia for comunicado à TARKETT por escrito depois de 2 anos da data de compra, a empresa substituirá o produto, mas não pagará as despesas de instalação.  
Quando se tratar de defeitos visuais que podem ser verificados antes da instalação, a TARKETT substituirá o EQUIPSE PREMIUM®, mas não reembolsará pelos materiais e mão de obra de fabricação existente, sempre será necessária a inspeção feita por um representante autorizado pela TARKETT.  
É necessário proteger o piso já instalado com lona plástica ou papelão durante a obra para evitar danos com cimento, tinta, graxo, etc.  
Esta garantia exclui:  
- perda de brilho pelo uso normal, diferença de tonalidade entre amostras ou ilustrações impressas e o produto adquirido, ou irregularidades na cor causadas pela utilização de água em excesso durante a aplicação ou por exposição contínua e direta à luz solar; pisos danificados por cuidados impróprios, como queima, arranhão de objetos abrasivos, marcas de salo alto ou ausência de protetores de pisos nos móveis, danos causados por manutenção inadequada, riscos de sapatos e manchas causadas por incrementos de animais (fezes e urina); instalação incorreta, cabendo a responsabilidade exclusivamente ao instalador e revendedor (somente sempre e exclusivamente em aplicação); a não utilização dos adesivos TARKETT; insuportabilidade ou falha na impermeabilização do contrapisso; interferência em desacordo com as orientações descritas na embalagem.

Quando a substituição de EQUIPSE PREMIUM® for requerida conforme esta garantia e se uma determinada cor ou modelo não estiver mais disponível, a TARKETT deve oferecer um piso EQUIPSE PREMIUM® similar, de igual qualidade e valor, sendo que a escolha do padrão/cor será feita pelo cliente.  
O piso vinílico instalado torna-se uma peça única pelo conjunto de preparação, de contrapisso, adesivo (quando houver) e produto. Caso você opte por uma substituição pontual ou da continuidade de obra, a TARKETT não garante a disponibilidade da tonalidade/cor, no que não afeta a seguir os passos para instalação, limpeza e conservação corretas.

### ATENÇÃO!

A TARKETT não garante seus produtos quando sujeitos à ação de umidade do contrapisso e considere impendentes as reclamações relativas aos problemas decorrentes desta umidade, tais como: manchas, estufamentos, bolhas ou frestas nas juntas, dentre outros.

## RECOMENDAÇÕES

**INSTALAÇÃO / SEGURANÇA NO TRABALHO**  
Para que a instalação do piso ocorra de forma segura, recomenda-se utilizar EPIs equipamentos de proteção individual, como óculos, luvas, máscara, protetor auricular, botas de borracha e capacete quando necessário.

**O CONTRAPISO DEVE ESTAR:**  
- seco e isento de qualquer umidade; perfeitamente curado, impermeabilizado totalmente isento de vazamentos/hidráulicos;  
- limpo, livre de sujeiras, graxas, grasso, ceras e óleos;  
- firme, sem rachaduras, peças de cerâmica ou pedras soltas, movimentações estruturais ou de curagem;  
- liso, sem depressões ou desníveis maiores que 1mm que não possam ser corrigidos com a massa de preparação;  
- para a instalação de pisos, a unidade máxima de contrapisso deve ser de 2,5".

**O CONTRAPISO**  
Independente do tipo de contrapisso, ele deve estar sempre impermeabilizado, regularizado e nivelado.

**CONTRAPISOS NÃO PERMITIDOS**  
Para contrapisos permitidos ou não permitidos, verifique nosso Manual Geral de Instalação.

**MASSA DE PREPARAÇÃO**  
Para corrigir a umidade ou regularizar o contrapisso, recomendamos a utilização da Tokmassa® Autônivelante ou Tokmassa® Preparação. Verifique a embalagem do produto para saber rendimento e aplicação.

**ACLIAMATAÇÃO**  
Antes da aplicação, as mantas devem descansar abertas e os complementos devem ser aclimatados no local da aplicação durante 24 horas em temperatura média de 18°C a 25°C.

**ADESIVO**  
Para fins de EQUIPSE PREMIUM®, utilize sempre adesivo específico Globalfix®, na instalação.

### ATENÇÃO!

Contratar sempre mão de obra especializada. Salientamos que a responsabilidade pelo serviço de instalação do piso e da empresa contratada a qual ficará responsável pela garantia do serviço realizado.

## LIMPEZA E CONSERVAÇÃO

**RECOMENDAÇÕES GERAIS:**  
- a frequência de limpeza e conservação depende do sistema aplicado e do uso do local;  
- lembre-se que a limpeza frequente melhora a aparência do piso, aumentando a durabilidade e reduzindo o custo de manutenção;  
- use de um capacho de no mínimo 2 passos na entrada do ambiente é recomendado para eliminar em até 80% o resíduo de tráfego;

- não utilizar solventes e derivados de petróleo na limpeza ou eventual remoção de manchas;  
- a limpeza deve ser efetuada sempre com detergente neutro, pois outros tipos de produtos de limpeza agiriam a superfície do piso;  
- recomendamos a utilização de redifos de polímeros com base plástica resistentes, pois outros tipos de redifos poderão ser arranhados;  
- o uso de tapetes (protetores de salgados) de algodão reduz a eficiência;  
- Recomendamos o uso apenas de produtos de polipropileno / TNT.

**LIMPEZA INICIAL:**  
- para permitir a secagem total do adesivo, faça a limpeza inicial no piso somente 7 dias após a instalação;  
- remova todo tipo de sujeira do piso, como areia e poeira, com vassoura de pelo ou mop-plo;

- aplique solução de detergente neutro em água quente ou máquina industrial (disco vermelho rubi 3M). Utilize o mínimo possível de água;  
- enxágue utilizando rodo e pano limpo ou mop-água e permita a secagem total do piso antes da liberação para uso;  
- mantenha um protocolo de limpeza adequado ao uso do local e frequente para manter o aspecto original do piso.

**DECLARAÇÃO**  
Declaro ter adquirido o piso vinílico EQUIPSE PREMIUM® da TARKETT, segundo especificações abaixo. Recebi o Certificado de Garantia, estudo, portanto, o cliente de "Termos de Garantia", Cuidados e Recomendações na Instalação e Limpeza e Conservação.

M: \_\_\_\_\_ R: \_\_\_\_\_ Nº do lote: \_\_\_\_\_ Cont. Cod: \_\_\_\_\_ N° N. Fiscal: \_\_\_\_\_  
Nome do Cliente: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Endereço: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Data da Compra: \_\_\_\_\_ Adesivo: \_\_\_\_\_  
Linha: \_\_\_\_\_

**LIMPEZA DIÁRIA/PERIÓDICA:**  
- remova todo tipo de sujeira do piso, como areia e poeira, com vassoura de pelo ou mop-plo;  
- aplique solução de detergente neutro com mop-água ou máquina de limpeza (disco vermelho rubi 3M). Utilize o mínimo possível de água;  
- enxágue utilizando rodo e pano limpo ou mop-água e permita a secagem total do piso antes da liberação para uso;  
- caso a aparência do produto não atinja as suas expectativas, recomendamos o uso de um sistema de manutenção que proporcione brilho.  
Para mais informações, entre em contato por meio do 0800 011 91 22 ou pelo e-mail: relacionamento@tarkett.com





**IDTECH**<sup>®</sup>  
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO

IDTECH.ORG.BR



**Anexo 04 - Inclusão da Diretoria Clínica na tabela de gratificações para ocupantes dos cargos de direção, coordenação de núcleos/unidades, gerências, sub gerencias e chefias de serviços – D.S 2**





. INCLUSÃO DA DIRETORIA CLÍNICA  
NA TABELA DE GRATIFICAÇÕES PARA  
OCUPANTES DOS CARGOS DE  
DIREÇÃO, COORDENAÇÃO DE  
NÚCLEOS/UNIDADES, GERÊNCIAS,  
SUB-GERÊNCIAS E CHEFIAS DE  
SERVIÇOS – D.S 2



**IDTECH**  
idtech.org.br



**ANEXO 3**

**TABELA DE GRATIFICAÇÕES PARA OCUPANTES DOS CARGOS DE DIREÇÃO, COORDENAÇÃO DE NÚCLEOS/UNIDADES, GERÊNCIAS, SUB-GERÊNCIAS E CHEFIAS DE SERVIÇOS  
HOSPITAL ALBERTO RASSI - HGG**

Atualizado em 02/03/2023

Simbolo	Denominação do Cargo	Regime de Dedicção	Valor Bruto da Gratificação (R\$)
D.S. - 1	Diretor da Diretoria Geral	Integral	5.586,88
D.S. - 2	Diretor das Diretorias Administrativa, Técnica, de Ensino e Pesquisa, de Enfermagem, de Serviços Multidisciplinares e Clínica	Integral	4.655,73
D.S. - 3	Subdiretorias	Integral	3.259,00
F.G. - 1	Coordenação de Núcleo	Integral	1.219,59
F.G. - 2	Gerentes de Suporte Técnico Operacional e Administrativo	Integral	1.009,33
F.G. - 3	Sub-Gerentes de Suporte Técnico, Operacional e Administrativo Encarregados e Chefias de Serviços Técnico, Operacional e Administrativo	Integral	499,29
GRT - 1	Responsáveis Técnicos (Médicos) / Serviços Especiais	Integral	1.009,33

Atualizado em 01/03/2022

Simbolo	Denominação do Cargo	Regime de Dedicção	Valor Bruto da Gratificação (R\$)
GAE	Gratificação de Atividade de Ensino	Integral	523,05

\* Gratificação atribuída pela Portaria nº 1313/2020-SES aos Coordenadores, Tutores e Preceptores do Programa de Residência em Área Profissional da Saúde (PRAPS).





**IDTECH**<sup>®</sup>  
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO

IDTECH.ORG.BR



**Anexo 05 - Renovação do contrato de gestão do HGG com vencimento em 13.03.2023.**

