

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE NOSSA SENHORA DE NAZARÉ
HOSPITAL DOM ALVARENGA
CLÍNICA INFANTIL DO IPIRANGA
IPIRANGA - SP

1

REGIMENTO DO CORPO CLÍNICO

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

(11) 2163-1755



ÍNDICE

- CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO
- CAPÍTULO II - DA DENOMINAÇÃO E FINALIDADES
- CAPÍTULO III - DA CONSTITUIÇÃO DO CORPO CLÍNICO
- CAPÍTULO IV - DOS ÓRGÃOS DIRETIVOS DO CORPO CLÍNICO E SUAS COMPETÊNCIAS
- CAPÍTULO V - DAS ATRIBUIÇÕES DOS COORDENADORES DE SERVIÇOS
- CAPÍTULO VI - DA ADMISSÃO AO CORPO CLÍNICO
- CAPÍTULO VII - DOS DIREITOS E DEVERES DO CORPO CLÍNICO
- CAPÍTULO VIII - DAS PENALIDADES
- CAPÍTULO IX - DAS NORMAS ADMINISTRATIVAS
- CAPÍTULO X - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

Art.1º - O Regimento do Corpo Clínico da **Associação Beneficente Nossa Senhora de Nazaré - Hospital Dom Alvarenga - Clínica Infantil do Ipiranga**, elaborado pela Diretoria Técnica, conforme resolução do CFM n.º 1481 de 08 de agosto de 1997 resolução do CREMESP 134/06 e o Código de Ética Médica, aprovado pela Assembleia Geral do Corpo Clínico e pela Diretoria Clínica, é um ato normativo que visa a disciplinar a constituição, ações, relações, avaliações e direção dos médicos que utilizam as instalações do Hospital para o exercício de suas atividades profissionais.

Art.2º - A **Associação Beneficente Nossa Senhora de Nazaré – Abensena** que atua na área da saúde sob as denominações de **Hospital Dom Alvarenga, Hospital Dom Antônio de Alvarenga e Clínica Infantil do Ipiranga**, também denominado neste Regimento, simplesmente Hospital ou HDA, é pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos ou econômicos.

§ 1º - Com sua sede Situada à Avenida Nazaré, sob o número 1361 - Ipiranga – S.P, possui os seguintes registros: Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS, conforme Portaria SAS/MS n.º 2.037 de 27/12/2018; CCM PMSP n.º 1.145.922-0; CNPJ MF n.º 60.975.976/0001-01; Inscrição Estadual Isenta; Declaração de Utilidade Pública Federal: Decreto n.º 48.889 - de 26/08/1960 - Estadual Lei n.º 37.311 - de 04/10/1960 Municipal n.º 4.603 - de 17/02/01960.

§ 2º - A Missão, Visão e Valores do HDA são:

- a) **Missão:** Promover a saúde de forma humanizada com profissionais qualificados e tecnologia atualizada, buscando excelência no atendimento e praticando a filantropia.
- b) **Visão:** Ser reconhecido pela qualidade de seus serviços e pelo tratamento humanizado que oferece.
- c) **Valores:** Qualidade; Ética; Sustentabilidade; Investimento na qualidade profissional dos colaboradores e na tecnologia utilizada. Compromisso com a filantropia.

§ 3º - O HDA tem suas finalidades definidas no Estatuto Social, a saber:

- I. Atuação na área da saúde voltada para a assistência médica e Hospitalar;

- II. Realização de ações preventivas na área de saúde;
- III. Obras beneficentes de promoção humana, voltadas para a saúde, em especial à infância carente;
- IV. Promoção de atividades voltadas à humanização do atendimento médico-hospitalar;
- V. Operação de planos privados de assistência à saúde suplementar;
- VI. Promoção e execução de eventos desportivos relacionados à saúde;
- VII. Promoção e execução de programas culturais relacionados à saúde.

§ 4º - Na consecução de seus objetivos sociais o HDA:

- I. Respeitará os limites impostos pela lei, no atendimento social gratuito;
- II. Assegurará que suas atividades sejam realizadas sem qualquer discriminação de sexo, idade, raça, condição social, credo religioso ou convicção política.

§ 5º - O atendimento gratuito do HDA é regulamentado por Termo de Parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

§ 6º - O público alvo adulto de atendimento compreende a população a partir de 14 anos de idade, excetuando-se casos de emergência.

CAPÍTULO II

DA DENOMINAÇÃO E FINALIDADES

Art.3º - Denomina-se Corpo Clínico do Hospital Dom Alvarenga (HDA), o conjunto dos médicos que utilizam as suas instalações, dependências ou serviços, e que se encontram em pleno direito do exercício da profissão, admitidos na forma deste Regimento e que se dedicam com plena autonomia profissional à execução de cuidados médicos.

§ 1º - Os demais profissionais da área da saúde, levando-se em consideração que sempre deve ser incentivado o corpo multidisciplinar, poderão estar incluídos nesta definição, mas não terão

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

(11) 2163-1755



qualquer ingerência do presente Regimento Interno em suas atividades, resguardando-se, ainda, a atividade fiscalizatória de cada Conselho.

§ 2º - Os demais profissionais da área da saúde poderão, a critério exclusivo do Diretor Clínico, participar como ouvintes nas Assembleias do Corpo Clínico.

5

Art.4º - Objetivos principais do Corpo Clínico:

- I. Contribuir para o bom desempenho profissional dos médicos;
- II. Assegurar a melhor assistência à clientela do HDA;
- III. Colaborar para o aperfeiçoamento dos médicos e do pessoal técnico do HDA;
- IV. Estimular, sempre que possível, a pesquisa médica;
- V. Cooperar com a administração do HDA visando à melhoria da assistência prestada;
- VI. Estabelecer rotinas para a melhoria da qualidade dos serviços prestados;
- VII. Manter bom relacionamento com entidades de classes;
- VIII. Exercer, dentro da filosofia do HDA, atividades filantrópicas na área da saúde;
- IX. Desenvolver um trabalho humanizado;
- X. Auxiliar no desenvolvimento e manutenção de bons resultados dos indicadores gerenciais de qualidade, estabelecidos pela Diretoria;
- XI. Zelar para que seja observado o Código de Ética Médica.

Art.5º - O Corpo Clínico deverá manter elevado padrão moral, técnico, científico e ético, respeitando, inclusive, plenamente o Código Brasileiro de Ética Médica, adotado pelo Conselho Federal de Medicina, além de obedecer ao Regulamento do HDA e ao presente Regimento.

CAPÍTULO III

DA CONSTITUIÇÃO DO CORPO CLÍNICO

Art.6º - O Corpo Clínico do Hospital Dom Alvarenga (HDA), será constituído das seguintes categorias:

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

(11) 2163-1755



- I. **Médico Autônomo** - São todos os médicos, legalmente habilitados, que preencherem as exigências contidas neste Regimento e que poderão utilizar as dependências, instalações e equipamentos do HDA, de acordo com as disponibilidades, que não possuam contrato de prestação de serviço com o HDA, atuando de modo autônomo, sem vínculo empregatício, porém sujeito ao Regimento e às normas administrativas vigentes. Votam e não podem ser votados.
- II. **Médico Contratado** - São os profissionais constantes do quadro médico que exerçam funções definidas em qualquer Clínica ou Serviço Médico, com frequência, e assiduidade, mediante contrato específico de prestação de serviços com o HDA. Votam e podem ser votados.
- III. **Médico Contratado, por equipe médica** - Médicos que exercem atividades médicas no HDA na condição de contratados pelas equipes, sem vínculo empregatício com o HDA, com remuneração e regime específico próprios de prestação de serviços. Votam, mas não podem ser votados.
- IV. **Médico estagiário/residente** - Médicos, inscritos em Programa de Estágios ou Residência, reconhecidos e aceitos pela Diretoria do HDA, tendo um preceptor responsável por sua atuação no HDA. Sem vínculo empregatício. Devem estar devidamente inscritos, e ativos, como médicos, no Conselho Regional de Medicina de São Paulo. Não votam e não são votados.
- V. **Médico não cadastrado** - São os médicos, não cadastrados, ocasionais, que eventualmente, em situações emergenciais, utilizam as dependências, instalações e equipamentos do HDA, desde que autorizados previamente pela Diretoria, sem vínculo empregatício. Devem se submeter às normas do Regulamento do HDA e Regimento do Corpo Clínico. Não votam e não podem ser votados.

Parágrafo único - Membros não cadastrados não poderão agendar procedimentos cirúrgicos em seu nome. Na situação em que o médico cadastrado conte com médico não cadastrado, para auxílio em

seus procedimentos cirúrgicos, o médico cadastrado deve preencher documento, se responsabilizando pela atuação do profissional não cadastrado na Instituição.

- VI. **Médico auditor externo** - Categoria destinada aos médicos que exercem a função de auditores externos, vinculados às operadoras de saúde, sem vínculo empregatício com o HDA. Como médicos devidamente cadastrados, também devem respeitar “Regras Gerais para Atividades Médicas no HDA”, além de política específica para atuação nesta função. Não votam e não podem ser votados

Art.7º - Os odontólogos que atuam no HDA podem ser distribuídos nas categorias contratados ou autônomos, devendo respeitar as regras e políticas deste Regimento. Votam e não são votados.

Art. 8º - De acordo com o **Art. 25** do Código de Ética Médica, será respeitado o direito do médico de internar e assistir seus pacientes no HDA, ainda que não faça parte do seu Corpo Clínico, respeitadas as normas técnicas do HDA, sob a autorização da Diretoria.

CAPÍTULO IV

DOS ÓRGÃOS DIRETIVOS DO CORPO CLÍNICO E SUAS COMPETÊNCIAS

Art.9º - O Corpo Clínico do Hospital Dom Alvarenga (HDA), constitui-se dos seguintes órgãos:

- I. Assembleia Geral (AG);
- II. Diretoria Técnica (DT);
- III. Diretoria Clínica (DC);
- IV. Comissão de Ética Médica (CEM);
- V. Comissão de Revisão de Prontuários;
- VI. Comissão de Revisão de Óbitos;
- VII. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- VIII. Comissão de Núcleo Segurança do Paciente (NSP);

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

(11) 2163-1755



- IX. Comissão de Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN);
- X. Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT);
- XI. Comissão de Hemoterapia;

8

Art.10º - A Assembleia Geral é integrada por todos os Membros do Corpo Clínico e constitui o órgão máximo e de última instância do Corpo Clínico.

§ 1º - O Corpo Clínico deliberará através de Assembleias, semestrais, convocadas com antecedência mínima de 10 (dez) dias, em primeira convocação com quórum mínimo de 2/3 dos Membros e em segunda convocação, após 15 minutos, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos, mediante requerimento da Diretoria ou de 1/3 dos seus Membros. Poderá ser convocada Assembleia Extraordinária do Corpo Clínico, com antecedência mínima de 24 horas, pelo Diretor Clínico, vice-Diretor Clínico ou pelo Diretor Técnico.

§ 2º - A Assembleia Geral será presidida pelo Diretor Clínico ou seu substituto legal, e na sua ausência por um dos Membros presentes indicado pela maioria.

§ 3º - As resoluções da Assembleia Geral serão tomadas por maioria simples de votos, sempre em votações secretas, não sendo permitido voto por procuração. Têm direito a voto somente os Membros autônomos e contratados do Corpo Clínico.

§ 4º - Compete ao Corpo Clínico:

- I. Frequentar o HDA assistindo seus pacientes, valendo-se dos recursos técnicos disponíveis;
- II. Participar das suas Assembleias e Reuniões Científicas;
- III. Votar e, conforme a categoria pertencente, ser votado;
- IV. Eleger o Diretor Clínico e seu substituto, bem como a Comissão de Ética Médica;
- V. Decidir sobre a admissão e exclusão de seus Membros, garantindo ampla defesa e obediência às normas legais vigentes;
- VI. Colaborar com a administração da Instituição, respeitando o Código de Ética Médica, os regulamentos e as normas existentes;

§ 5º - À Assembleia Geral compete:

- I. Fixar a orientação geral superior para o exercício da medicina no HDA, observadas as disposições legais vigentes e determinações dos órgãos competentes;
- II. Dirimir dúvidas suscitadas pela orientação da Diretoria Clínica, Coordenação Médica e das Comissões existentes;
- III. Decidir sobre a exclusão de Membros do Corpo Clínico, em casos conflitantes;
- IV. Dirimir assuntos polêmicos.

Art.11º - Ao Diretor Técnico conforme CFM nº 2147/16, estabelece:

A prestação de assistência médica e a garantia das condições técnicas de atendimento na Instituição são de responsabilidade do Diretor Técnico e do Diretor Clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante o Conselho Regional de Medicina.

O Diretor Técnico, nos termos da lei, é o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento do HDA. O provisionamento do cargo de Diretor Técnico, se dará por designação da Superintendência, com a aprovação da Diretoria Estatutária. Nos impedimentos do Diretor Técnico, a administração deverá designar substituto médico imediatamente enquanto durar o impedimento.

§ 1º - São deveres do Diretor Técnico:

- I. Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;
- II. Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando o melhor desempenho do Corpo Clínico e dos demais profissionais de saúde, em benefício da população, sendo responsável por faltas éticas decorrentes de deficiências materiais, instrumentais e técnicas da Instituição;
- III. Assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética Médica;
- IV. Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como sua qualificação como especialista, exigindo a apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico perante o setor

responsável, aplicando-se essa mesma regra aos demais profissionais da área da saúde que atuem no HDA;

V. Organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento do HDA, de acordo com regramento da Resolução CFM nº 2.056, de 20 de setembro de 2013;

VI. Tomar providências para solucionar a ausência de plantonistas;

VII. Nas áreas de apoio ao trabalho médico, de caráter administrativo, envidar esforços para assegurar a correção do repasse dos honorários e do pagamento de salários, comprovando documentalmente as providências tomadas junto das instâncias superiores para solucionar eventuais problemas;

VIII. Assegurar que as condições de trabalho dos médicos sejam adequadas no que diz respeito aos serviços de manutenção predial;

IX. Assegurar que o abastecimento de produtos e insumos de qualquer natureza seja adequado ao suprimento do consumo do estabelecimento assistencial, inclusive alimentos e produtos farmacêuticos, conforme padronização do HDA;

X. Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 2056/2013, no que for atinente à organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e pugnando pela harmonia intra e interprofissional;

XI. Cumprir o que determina a norma quanto às demais comissões oficiais, garantindo seu pleno funcionamento;

XII. Assegurar que as propagandas institucionais obedeçam ao disposto na Resolução CFM nº 1.974, de 14 de julho de 2011, ou aquela que a suceder;

XIII. Assegurar que os médicos, que prestam serviço no estabelecimento assistencial médico, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto no Regimento Interno do HDA;

XIV. Assegurar que as pessoas jurídicas que atuam no HDA estejam regularmente inscritas no CRM;

XV. Assegurar que os convênios na área de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo seus cumprimentos.

XVI. Não contratar médicos formados no exterior sem registro nos Conselhos de Medicina.

§ 2º - São direitos da Diretoria Técnica:

- I. É assegurado ao Diretor Técnico o direito de suspender integral ou parcialmente as atividades do estabelecimento assistencial médico sob sua direção quando faltarem as condições funcionais previstas nessa norma e na Resolução CFM nº 2056/2013.
- II. É assegurado ao Diretor Técnico o direito de abertura de processo interno administrativo (sindicância) para averiguação de possíveis irregularidades técnicas relacionados a qualquer um dos médicos cadastrados no Corpo Clínico, assim como, em situação de irregularidade na gestão do Diretor Clínico.

Art.12º - A Diretoria Clínica do Corpo Clínico do HDA compõe-se de:

- I. Diretor Clínico;
- II. Vice-Diretor Clínico;
- III. Coordenadores Médicos.

§1º - O Diretor Clínico será eleito por maioria simples em votação direta e secreta por todos os Membros do Corpo Clínico, podendo ser candidatos todos os médicos Membros do Corpo Clínico, em caráter contratado ou autônomo há pelo menos 01(um) ano, possuir conhecimentos técnicos e científicos que abrangem o atendimento global do paciente, assim como condições científicas para estimular a pesquisa. Deve estar presente durante o período de maior atividade do HDA e estar permanentemente à disposição do mesmo para defesa de interesses do Corpo Clínico.

§2º O Diretor Clínico deverá manter permanência semanal rotineira na instituição, dedicando tempo a assuntos da Diretoria Clínica, bem como participar das Assembleias Gerais Ordinárias da Diretoria Estatutária quando convocado.

§ 3º - O Vice-Diretor Clínico e os Membros da Comissão de Ética Médica serão eleitos juntamente com o Diretor Clínico.

§ 4º - O mandato da Diretoria Clínica será de 02 (dois) anos, podendo ocorrer reeleição (sem limite máximo de vezes) para outro mandato no mesmo cargo. A destituição do Diretor Clínico só poderá ocorrer após votação em Assembleia Geral do Corpo Clínico. Tal questão deve ser colocada em pauta por solicitação de membro do mesmo ou após conclusão de sindicância instaurada pela Diretoria Técnica que indique tal votação.

§ 5º - No caso de vacância definitiva do cargo de Diretor Clínico a Assembleia fará nova votação.

§ 6º - A eleição deverá ser convocada com antecedência de no mínimo 10 (dez) dias e o Diretor Clínico e Vice-Diretor eleito por maioria simples de votos.

Art.13.º - Ao Diretor Clínico, conforme CFM nº 2147/16, estabelece:

O Diretor Clínico é o representante do Corpo Clínico do estabelecimento assistencial perante o corpo diretivo da instituição, notificando ao Diretor Técnico sempre que for necessário ao fiel cumprimento de suas atribuições.

§ 1º - São deveres do Diretor Clínico:

- I. Dirigir e coordenar o Corpo Clínico do HDA;
- II. Supervisionar a execução das atividades de assistência médica do HDA, comunicando ao Diretor Técnico para que tome as providências cabíveis quanto às condições de funcionamento de aparelhagem e equipamentos, bem como o abastecimento de medicamentos e insumos necessários ao fiel cumprimento das prescrições clínicas, intervenções cirúrgicas, aplicação de técnicas de reabilitação e realização de atos periciais quando este estiver inserido em estabelecimento assistencial médico;
- III. Zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico do HDA;
- IV. Supervisionar a efetiva realização do ato médico, da compatibilidade dos recursos disponíveis, da garantia das prerrogativas do profissional médico e da garantia de assistência disponível aos pacientes;

- V. Atestar a realização de atos médicos praticados pelo Corpo Clínico e pelo Hospital sempre que necessário;
- VI. Incentivar a criação e organização de centros de estudos, visando à melhor prática da medicina;
- VII. Recepcionar e assegurar, aos estagiários (acadêmicos e médicos) e residentes médicos, condições de exercer suas atividades com os melhores meios de aprendizagem, com a responsabilidade de exigir a sua supervisão.
- VIII. Ser o representante do Corpo Clínico avaliando os candidatos a admissão neste. Assim podendo, inclusive, solicitar documentação adicional ou mesmo entrevista pessoal a fim de garantir correção na decisão eventual de aprovação.

§ 2º - São direitos da Diretoria Clínica:

É assegurado ao Diretor Clínico dirigir as assembleias do Corpo Clínico, encaminhando ao Diretor Técnico as decisões para as devidas providências, inclusive quando houver indicativo de suspensão integral ou parcial das atividades médico-assistenciais por faltarem as condições funcionais previstas na Resolução CFM nº 2056/2013, em consonância com disposto no artigo 20 e parágrafos desse mesmo dispositivo. É, ainda, direito do Diretor Clínico comunicar ao Conselho Regional de Medicina e informar, se necessário, a outros órgãos competentes.

§ 3º - As funções de DIRETOR CLÍNICO do HDA serão remuneradas, segundo critérios fixados pela Diretoria Técnica, Superintendência e Diretoria Geral e Estatutária, com obediência às normas legais consolidadas, permitindo, assim, maior dedicação e fixação de horário de expediente, compatível com as necessidades do HDA, respeitada a vontade comum das partes. Na ausência do Diretor Clínico, o Vice-Diretor assume suas funções.

Art.14º - Da circunscrição e abrangência da ação de Diretores Técnicos e Clínicos:

Parágrafo único - Ao médico será permitido assumir a responsabilidade, seja como Diretor Técnico, seja como Diretor Clínico, em duas instituições públicas ou privadas, prestadoras de serviços médicos, mesmo quando tratar-se de filiais, subsidiárias ou sucursais da mesma Instituição.

Será permitido exercer a Diretoria Técnica em mais de dois estabelecimentos assistenciais quando preencher os requisitos exigidos na Resolução CFM nº 2127/2015.

No HDA não é possível, ao médico, exercer, simultaneamente as funções de Diretor Técnico e de Diretor Clínico, uma vez que possui Corpo Clínico com mais de 30 (trinta) médicos.

14

Art.15º - No HDA será exigido, para o exercício do cargo ou função de Diretor Técnico, a titulação em especialidade médica correspondente, e Registro de Qualificação de Especialização (RQE) registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM). Para Diretor Clínico, não será exigida especialização médica.

Parágrafo único - Supervisor, coordenador, chefe ou responsável por serviços assistenciais especializados deverão possuir especialização médica em área correlata à especialidade oferecida pelo serviço médico e se subordinam ao Diretor Técnico e Diretor Clínico.

Art.16º - Em caso de afastamento ou substituição do Diretor Técnico ou do Diretor Clínico em caráter definitivo, aquele que deixa o cargo tem o dever de imediatamente comunicar tal fato, por escrito e sob protocolo do Conselho Regional de Medicina.

Parágrafo único - A substituição do Diretor afastado deverá ocorrer imediatamente, obrigando o Diretor, que assume o cargo, a fazer a devida notificação ao Conselho Regional de Medicina, por escrito e sob protocolo.

Art.17º - Ao Vice-Diretor Clínico compete:

- I. Desempenhar as tarefas que lhe forem delegadas oficialmente pelo Diretor Clínico;
- II. Auxiliar diretamente o Diretor Clínico e o Diretor Técnico;
- III. Substituir o Diretor Clínico em seus impedimentos.

Art.18º - Coordenadores Médicos: Os Coordenadores Médicos de cada especialidade serão escolhidos pelo Diretor Técnico do HDA, e a eles competem:

- I. Ressaltar no Corpo Clínico sentimento de responsabilidade profissional, zelando pelo mesmo;

- II. Assessorar a Diretoria Administrativa e Técnica no planejamento, organização e direção das Clínicas, Serviços e Unidades do HDA;
- III. Coordenar as respectivas áreas de atuação, com divulgação mensal de escalas médicas, criação e gerenciamento de indicadores, participação das reuniões e de Comissões para as quais forem convocados e substituir médicos da equipe quando de sua ausência.

15

§1º - O Diretor Clínico poderá exercer a função de Coordenador Médico desde que acordado com a Diretoria Técnica do Hospital.

- I. Desenvolver o espírito de crítica, estimulando a atividade didática e a pesquisa;
- II. Relacionar-se com o Corpo Clínico, ouvindo-o e aconselhando-o nas suas atividades profissionais e estabelecendo o elo do Corpo Clínico com os Órgãos Administrativos do HDA;
- III. Detectar possíveis irregularidades nas instalações, equipamentos e condições de higiene, bem como as que relacionam à boa ordem, asseio e disciplina dos médicos e funcionários.

§2º - As irregularidades detectadas deverão ser comunicadas aos Órgãos Administrativos e Diretivos do HDA, para as devidas providências.

§ 3º - O Coordenador Médico será remunerado pelo HDA, enquanto exercer a função, conforme critérios estabelecidos pela Diretoria.

Art.19º - A Comissão de Ética Médica (CEM) do Hospital Dom Alvarenga (HDA), de acordo com resolução CFM n.º 1.657/02, será formada de Membros efetivos e Membros suplentes, cujo número será proporcional ao número de médicos da Instituição, cujo mandato será de vinte e quatro (24) meses.

§ 1º - A escolha dos Membros das Comissões de Ética Médica será feita mediante processo eleitoral através de voto direito e secreto, não sendo permitido o uso de procuração, dela participando os médicos que compõem o Corpo Clínico do HDA, conforme previsto neste regimento interno, não podendo ser integrantes desta Comissão a Diretoria Técnica, Clínica ou Administrativa da Instituição.

§ 2º - Compete à Comissão de Ética:

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

(11) 2163-1755



- I. Supervisionar, orientar e fiscalizar, em sua área de atuação, o exercício da atividade médica, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes respeitem os preceitos éticos e legais;
- II. Comunicar ao Conselho Regional de Medicina quaisquer indícios de infração à Lei ou dispositivos éticos vigentes;
- III. Comunicar ao Conselho Regional de Medicina o exercício ilegal da profissão;
- IV. Comunicar ao Conselho Regional de Medicina as irregularidades não corrigidas dentro dos prazos estipulados;
- V. Comunicar ao Conselho Regional de Medicina práticas médicas desnecessárias e atos médicos ilícitos, bem como adotar medidas para combater a má prática médica;
- VI. Instaurar sindicância, instruí-la e formular relatório circunstanciado acerca do problema, encaminhando-o ao Conselho Regional de Medicina, sem emitir juízo;
- VII. Verificar se a Instituição está regularmente inscrita no Conselho Regional de Medicina e em dia com as suas obrigações;
- VIII. Colaborar com o Conselho Regional de Medicina na tarefa de educar, discutir, divulgar e orientar sobre temas relativos à Ética Médica;
- IX. Elaborar e encaminhar ao Conselho Regional Medicina relatório sobre as atividades desenvolvidas na Instituição;
- X. Atender as convocações do Conselho Regional de Medicina;
- XI. Manter atualizado o cadastro dos médicos que trabalham na Instituição;
- XII. Fornecer subsídios à Diretoria do HDA, visando à melhoria das condições de trabalho e da assistência médica;
- XIII. Atuar preventivamente, conscientizando o Corpo Clínico do HDA quanto às normas legais que disciplinam o seu comportamento ético;
- XIV. Promover a divulgação eficaz e permanente das normas complementares emanadas dos órgãos e autoridades competentes;

XV. Encaminhar, aos Conselhos fiscalizadores das outras profissões da área de saúde que atuem no HDA, representações sobre indícios de infração aos seus respectivos Códigos de Ética;

XVI. Colaborar com os órgãos públicos e outras entidades de profissionais de saúde em tarefas relacionadas com o exercício profissional;

XVII. Orientar o público usuário da Instituição sobre questões referentes à Ética Médica.

§ 3º - Compete aos Membros da Comissão de Ética:

I. Eleger o Presidente e Secretário;

II. Comparecer a todas as reuniões da Comissão de Ética Médica, discutindo e votando as matérias em pauta;

III. Desenvolver as atribuições conferidas à Comissão de Ética Médica, previstas nesta resolução;

IV. Garantir o exercício do amplo direito de defesa àqueles que vierem a responder sindicâncias.

§ 4º - Compete ao Presidente da Comissão de Ética:

I. Representar a Comissão de Ética Médica perante as instâncias superiores, inclusive no Conselho Regional de Medicina;

II. Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;

III. Convocar o Secretário para substituí-lo em seus impedimentos ocasionais;

IV. Solicitar a participação dos Membros suplentes nos trabalhos da Comissão de Ética Médica, sempre que necessário;

V. Encaminhar ao Conselho Regional de Medicina as sindicâncias devidamente apuradas pela Comissão de Ética Médica;

VI. Nomear Membros sindicantes para convocar e realizar audiências, analisar documentos e elaborar relatório à Comissão de Ética Médica quando da apuração de sindicâncias.

§ 5º - Compete ao Secretário da Comissão de Ética Médica:

- I. Substituir o Presidente em seus impedimentos eventuais;
- II. Colaborar com o Presidente nos trabalhos atribuídos à Comissão de Ética Médica;
- III. Secretariar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;
- IV. Lavrar atas, editais, cartas, ofícios e relatórios relativos à Comissão de Ética Médica;
- V. Manter em arquivo próprio os documentos relativos à Comissão de Ética Médica.

Art.20º - A Comissão de Revisão de Prontuário do Hospital Dom Alvarenga (HDA) terá seus Membros definidos pela Diretoria Clínica e o mandato coincidirá com mandato do Diretor Clínico e, conforme resolução CREMESP nº 70/95 compete:

I. A avaliação dos itens que deverão constar obrigatoriamente:

- a) Identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado.
- b) Obrigatoriedade de letra legível do profissional que atendeu o paciente, bem como de assinatura e carimbo ou nome legível do médico e respectiva inscrição no CREMESP.
- c) Obrigatoriedade do registro diário da evolução clínica do paciente, bem como a prescrição médica consignando data e hora.
- d) Tipo de alta.

II. Assessorar a Diretoria Técnica ou Clínica do HDA em assuntos de sua competência.

III. Manter estreita relação com a Comissão de Ética Médica com a qual deverão ser discutidos os resultados das avaliações feitas.

Art.21º- A Comissão de Revisão de Óbitos do Hospital Dom Alvarenga (HDA), conforme resolução CREMESP nº 114/05:

- I. Será nomeada pelo Diretor Clínico do Hospital.
- II. O número de Membros, bem como a periodicidade das reuniões, deverá ser determinado pela Diretoria Clínica do HDA. A duração do mandato deverá ser coincidente com o mandato do Diretor Clínico.
- III. O número de Membros da Comissão não poderá ser inferior a três.

- IV. A periodicidade das reuniões deverá ser no mínimo, trimestral.
- V. A Comissão deverá avaliar a totalidade de óbitos e dos laudos necroscópicos quando existirem.
- VI. A Comissão de Revisão de Óbitos deverá enviar seus relatórios ao Diretor Clínico, à Comissão de Ética Médica e ao Diretor Técnico.

Art.22º - A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Dom Alvarenga (HDA) terá seu coordenador indicado pela Diretoria do HDA e conforme resolução Portaria MS/GM nº 2.616/98, compete:

- I. Elaborar, implementar, manter e avaliar programa de controle de infecção Hospitalar, adequado às características e necessidades do HDA, contemplando, no mínimo, ações relativas a:
 - a) Implantação de um Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares;
 - b) Adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e controle das infecções Hospitalares;
 - c) Capacitação do quadro de funcionário e profissionais do HDA, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções Hospitalares;
 - d) Uso racional de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares;
- II. Avaliar, periódica e sistematicamente, as informações providas pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções Hospitalares e aprovar as medidas de controle propostas pelos Membros executores da CCIH;
- III. Realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle;
- IV. Elaborar e divulgar, regularmente, relatórios e comunicar, periodicamente, à autoridade máxima da Instituição e às chefias de todos os setores do HDA, a situação



do controle das infecções Hospitalares, promovendo seu amplo debate na comunidade Hospitalar;

- V. Elaborar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando limitar a disseminação de agentes presentes nas infecções em curso no HDA, por meio de medidas de precaução e de isolamento;
- VI. Adequar, implementar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas técnico-operacionais, visando à prevenção e ao tratamento das infecções Hospitalares;
- VII. Definir, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, política de utilização de antimicrobianos, germicidas e materiais médico-hospitalares para o HDA;
- VIII. Cooperar com o setor de treinamento ou responsabilizar-se pelo treinamento, com vistas a obter capacitação adequada do quadro de funcionários e profissionais, no que diz respeito ao controle das infecções hospitalares;
- IX. Elaborar regimento interno para a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- X. Cooperar com a ação do órgão de gestão do SUS, bem como fornecer prontamente, as informações epidemiológicas solicitadas pelas autoridades competentes;
- XI. Notificar, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do Hospital, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde coletiva;
- XII. Notificar ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e Sanitária do organismo de gestão do SUS, os casos e surtos diagnosticados ou suspeitos de infecções associadas à utilização e/ou produtos industrializados.

Art.23º - A Comissão de Núcleo Segurança do Paciente (NSP) do Hospital Dom Alvarenga (HDA), conforme RDC nº 36/13 da ANVISA/MS, será formada por membros indicados pela Diretoria Técnica e/ou Clínica.

Compete:

Promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

[11] 2163-1755



- I. Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;
- II. Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- III. Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- IV. Acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- V. Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;
- VI. Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- VII. Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;
- VIII. Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- IX. Compartilhar e divulgar à Diretoria e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- X. Notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- XI. Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
- XII. Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

Art.24º A Comissão de Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) do Hospital Dom Alvarenga (HDA) será coordenada por médico com especialidade reconhecida na área de Terapia Nutricional (TN) e, conforme RDC nº 63/00 da ANVISA/MS, constituída de pelo menos um profissional de cada categoria, a saber: médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico, cujos membros são indicados pela Diretoria Técnica e/ou Clínica. Compete:

- I. Estabelecer as diretrizes técnico-administrativas que devem nortear as atividades da equipe e suas relações com o HDA.
- II. Criar mecanismos para o desenvolvimento das etapas de triagem e vigilância nutricional em regime hospitalar, ambulatorial e domiciliar, sistematizando uma metodologia capaz de identificar pacientes que necessitam de TN, a serem encaminhados aos cuidados da EMTN.
- III. Atender às solicitações de avaliação do estado nutricional do paciente, indicando, acompanhando e modificando a TN, quando necessário, em comum acordo com o médico responsável pelo paciente, até que sejam atingidos os critérios de reabilitação nutricional pré-estabelecidos.
- IV. Assegurar condições adequadas de indicação, prescrição, preparação, conservação, transporte e administração, controle clínico e laboratorial e avaliação final da terapia nutricional enteral (TNE), visando obter os benefícios máximos do procedimento e evitar riscos.
- V. Capacitar os profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a aplicação do procedimento, por meio de programas de educação continuada, devidamente registrados.
- VI. Estabelecer protocolos de avaliação nutricional, indicação, prescrição e acompanhamento da terapia nutricional enteral.
- VII. Documentar todos os resultados do controle e da avaliação da TNE visando a garantia de sua qualidade.

- VIII. Estabelecer auditorias periódicas a serem realizadas por um dos Membros da EMTN, para verificar o cumprimento e o registro dos controles e avaliação da TNE.
- IX. Analisar o custo e o benefício no processo de decisão que envolve a indicação, a manutenção ou a suspensão da TNE.
- X. Desenvolver, rever e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos pacientes e aos aspectos operacionais da TNE.

Art.25º - A Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) do Hospital Dom Alvarenga (HDA), conforme Portaria GM/MS nº 1752/ 05, constituída por membros indicados pela Diretoria Técnica e/ou Clínica. Compete:

- I. Detectar possíveis doadores de órgãos e tecidos no HDA;
- II. Viabilizar o diagnóstico de morte encefálica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM sobre o tema;
- III. Criar rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos no HDA a possibilidade da doação de córneas e outros tecidos;
- IV. Articular-se com as respectivas Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) e Organização de Procura de Óbitos (OPO), para organizar o processo de doação e captação de órgãos e tecidos;
- V. Responsabilizar-se pela educação continuada dos funcionários do HDA sobre os aspectos de doação e transplantes de órgãos e tecidos;
- VI. Articular-se com todas as unidades de recursos diagnósticos necessários para atender aos casos de possível doação;
- VII. Capacitar, em conjunto com a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Sistema Nacional de Transplantes (SNT), os colaboradores do HDA para a adequada entrevista familiar de solicitação e doação de órgãos e tecidos.

Art.26º - A Comissão de Hemoterapia do Hospital Dom Alvarenga (HDA) em conformidade com a Portaria MS/GM nº 188/16 e Lei nº 10.205/01, fará o acompanhamento do uso de hemoterápico no HDA, sendo constituída por membros indicados pela Diretoria Técnica e/ou Clínica.

§ 1º – Comissão será coordenada por um médico especialista em hemoterapia e/ou hematologia ou qualificado por órgão competente devidamente reconhecido para este fim, ligado ao hemocentro atuante na Instituição.

§ 2º - Cabe ao médico responsável técnico pelo serviço de hemoterapia a responsabilidade final por todas as atividades médicas e técnicas que incluam o cumprimento das normas técnicas e a determinação da adequação das indicações da transfusão de sangue e de componentes.

Art.27º- Eventualmente poderão ser criadas novas comissões, obrigatórias ou não obrigatórias, de acordo com a necessidade do HDA, cujas competências deverão seguir diretrizes da legislação vigente.

CAPÍTULO V

DAS ATRIBUIÇÕES DOS COORDENADORES DE SERVIÇOS

Art.28º - Aos Coordenadores dos Serviços Médicos, diretamente subordinados ao Diretor Técnico, compete:

- I. Organizar o Serviço a seu cargo, de tal maneira que os pacientes recebam assistência eficiente contínua;
- II. Promover reuniões periódicas dos profissionais do Serviço, procurando resolver os casos existentes, assim como estudando os prontuários e tudo que se relacione com uma melhor assistência aos pacientes e com o aperfeiçoamento técnico, podendo solicitar auxílio das comissões para tal;
- III. Introduzir o novo profissional médico, mostrando-lhe as dependências do Hospital explicando-lhe as normas e apresentando-lhe seus novos colegas de trabalho;

- IV. Estimular o espírito de iniciativa entre seus auxiliares e de cooperação com os demais serviços do HDA;
- V. Comunicar à Diretoria qualquer irregularidade encontrada em seu Serviço, inclusive sugerindo as providências adequadas a serem tomadas;
- VI. Supervisionar, dentro dos princípios éticos, a conduta profissional dos Membros de seu Serviço;
- VII. Cumprir e fazer cumprir o Regulamento do HDA e o Regimento do Corpo Clínico;
- VIII. Estabelecer escala de trabalho quando necessário;
- IX. Participar de reuniões convocadas pela Diretoria;
- X. Acompanhar indicadores de gestão, promovendo planos de ação que melhorem desempenho de sua equipe.

CAPÍTULO VI
DA ADMISSÃO AO CORPO CLÍNICO

Art.29º - Para ingressar no Corpo Clínico do HDA, o candidato deverá requerer sua inscrição à Diretoria da Instituição, anexando os seguintes documentos:

- I. Ficha de inscrição devidamente preenchida onde deverão constar todos os documentos de identificação e área de interesse de trabalho;
- II. Diploma da Escola de Medicina em que se formou devidamente registrado nos órgãos competentes;
- III. Registro ativo junto ao Conselho Regional de Medicina de São Paulo;
- IV. Certificado de Especialidade ou Residência médica, no caso de estar pleiteando cadastro em alguma especialidade;
- V. *Curriculum Vitae*, onde deverão ser expostos, especialmente os elementos informativos da área de interesse;
- VI. Termo assinado de concordância técnico e administrativo com o Regimento do Corpo Clínico e Regulamento do HDA.

- VII. Certidão ético-profissional atualizada, que pode ser gerada através do site do Conselho Regional de Medicina de São Paulo;
- VIII. Curriculum resumido;
- IX. Carteira de vacinação e Termo de ciência de vacinação OU termo de Recusa de Vacina;
- X. Registro de Qualificação de Especialização (RQE) caso seja especialista, com prazo de adequação definido por protocolo interno vigente;
- XI. Certificados atualizados de ACLS-AHA e/ou SAVA (Anestesiistas) para os setores: UTI, Pronto Atendimento, e Anestesiologia, além de médicos diaristas e/ou hospitalistas.

Art.30º - A Diretoria do HDA terá 15 (quinze) dias para emitir parecer quanto ao interesse da inclusão.

I. A aprovação do cadastro cabe ao Diretor Clínico, como representante do Corpo Clínico. À Diretoria Técnica possui o direito de veto caso seja notado qualquer fato desabonador.


II. Em caso de necessidade de informações adicionais o prazo pode ser estendido

Art.31º - Decorrido o prazo estabelecido no artigo anterior, em caso de aprovação pela Diretoria, o médico deverá submeter-se ao processo de integração e, em caso de necessidade, receberá treinamento para utilização do sistema informatizado;

Parágrafo único – Todos os processos assistências do HDA são gerenciados pelo sistema informatizado TASY, portanto é essencial que toda equipe médica utilize o sistema para registrar os atos médicos.

Art.32º - A necessidade de maior número de profissionais ao Corpo Clínico será baseada num acordo de interesses e prioridades, observando-se os seguintes pontos:

- a) Número de leitos do HDA;
- b) Número de pacientes e atendimentos mensalmente na área específica;
- c) Número de cirurgias realizadas mensalmente;
- d) Número de profissionais já integrados na área específica;
- e) Renovação de técnicas de atendimento;



f) desenvolvimento dos Serviços Médicos.

Art.33º - É de responsabilidade do Membro Cadastrado, comunicar qualquer alteração dos seus dados cadastrais, assim que ocorrerem.

Art.34º - O Registro do Membro Cadastrado no Corpo Clínico terá validade de um ano renovável automaticamente salvo se praticar ato em desacordo com este regimento ou com as normas legais vigentes. Após dois anos, sem acesso ao sistema do HDA, o cadastro será automaticamente inativado. Após cadastro inativo, caso seja do interesse do médico, este pode solicitar novo ingresso, de acordo com os critérios de admissão, deste regimento.

CAPÍTULO VII

DOS DIREITOS E DEVERES DO CORPO CLÍNICO

Art.35º - São Direitos dos Membros do Corpo Clínico:

- I. A autonomia profissional;
- II. Frequentar o HDA assistindo seus pacientes, valendo-se dos recursos técnicos disponíveis;
- III. Participar das suas Assembleias e Reuniões Científicas;
- IV. Votar e, conforme a categoria pertencente, ser votado;
- V. Eleger o Diretor Clínico e seu substituto, bem como a Comissão de Ética Médica;
- VI. Decidir sobre a admissão e exclusão de seus Membros garantindo ampla defesa e obediência às normas legais vigentes;
- VII. Colaborar com a administração do HDA, respeitando o Código de Ética Médica, os regulamentos e as normas existentes;
- VIII. Receber a remuneração pelos serviços prestados de forma mais direta e imediata possível.

- IX. Compete aos Membros do Corpo Clínico, a decisão final sobre a prestação do serviço médico do HDA. Fica resguardado, no limite dos preceitos éticos, o direito do médico decidir autonomamente em atender pacientes vinculados a convênios, mesmo quando aceitos pelo Corpo Clínico, respeitando os contratos com a Instituição;
- X. Comunicar falhas observadas na assistência prestada pelo HDA e reivindicar melhorias que resultem em aprimoramento da assistência aos pacientes.

Art.36º - São Deveres dos Membros do Corpo Clínico:

- I. Obediência ao Código de Ética Médica, ao Estatuto e ao Regimento Interno do HDA, bem como as deliberações da Diretoria e as resoluções dos Conselhos Regional e Federal de Medicina;
- II. Assistir os pacientes sob seu cuidado com respeito, consideração, e dentro da melhor técnica, em seu benefício;
- III. Colaborar com seus colegas na assistência aos seus pacientes, quando solicitado;
- IV. Participar de atos médicos em sua especialidade ou auxiliar colegas, quando necessário. Para a prática, em outra área diferente da que foi admitido, deve o médico interessado cumprir as formalidades previstas para o ingresso no Corpo Clínico.
- V. Cumprir as normas técnicas e administrativas do HDA;
- VI. Elaborar prontuário dos pacientes com registros indispensáveis à elucidação do caso em qualquer momento; dando atenção especial à utilização do sistema informatizado TASY, o qual auxilia na gestão da assistência dos nossos pacientes.
- VII. Colaborar com as Comissões específicas do HDA.
- VIII. Deverá também o médico restringir sua prática à(s) área(s) para a(s) qual(is) foi admitido, exceto em situações de emergência.
- IX. Assumir responsabilidade criminal, civil e ética e pelas indicações de métodos de diagnóstico, tratamento e medicamentos;

- X. Informar e relatar aos Órgãos Diretivos, quando solicitado, esclarecimento de ordem médica e/ou administrativa relativa à atividade ou aos pacientes, para fins de esclarecimento de intercorrências administrativas, éticas ou jurídicas;
- XI. Comparecer às reuniões do Corpo Clínico e àquelas para quais forem expressamente convocados pela Diretoria;
- XII. Visitar diariamente seus pacientes internados, inclusive, nos finais de semana; atentar para que as visitas médicas sejam realizadas, no máximo, até às 14h00, antes do vencimento da validade da prescrição vigente, evitando risco de prejuízo na assistência ao paciente.
- XIII. Realizar evolução médica diariamente, assinando todas as prescrições de seus pacientes, não se admitindo prescrições por ordem verbal;
- XIV. Colaborar nos programas de treinamento do pessoal do HDA;
- XV. Incentivar atividades educacionais dentro do HDA, fazendo realizar cursos, estágios, programas de atualização, etc.;
- XVI. Colaborar para a padronização de medicamentos do HDA, sempre que necessário;
- XVII. Desenvolver o espírito de unidade e conagração entre os profissionais da saúde;
- XVIII. Colaborar na investigação e pesquisa científica;
- XIX. Zelar pela área física e equipamentos do HDA;
- XX. Colaborar no levantamento dos índices de infecção Hospitalar;
- XXI. Zelar pelo bom nome e reputação profissional do Corpo Clínico e do HDA;
- XXII. Estabelecer rotinas para a melhoria da qualidade dos serviços prestados;
- XXIII. Cumprir as normas técnicas e administrativas do HDA, inclusive as atinentes à Saúde e Segurança do Trabalho;
- XXIV. A alta médica está vinculada à visita médica efetuadas na mesma data, a despeito da vigência da prescrição médica.

CAPÍTULO VIII
DAS PENALIDADES

30

Art.37º - Os médicos do Corpo Clínico estão sujeitos à aplicação das seguintes penalidades:

- a) Advertência confidencial;
- b) Advertência escrita;
- c) Suspensão por 1 (um) a 30 (trinta) dias;
- d) Exclusão do Corpo Clínico.

§ 1º - As penalidades referidas nas letras "a" e "b", da presente cláusula, serão aplicadas pelo Diretor Clínico e/ou Diretor Técnico, após a conclusão da sindicância interna, especialmente aberta com a finalidade de apurar os fatos;

§ 2º - As penalidades referidas nas letras "c" e "d", da presente cláusula, serão aplicadas pelo Diretor Clínico e/ou Diretor Técnico, com base no parecer emitido pela Superintendência e/ou Diretoria Geral após a conclusão da sindicância interna, especialmente aberta com a finalidade de apurar os fatos. Em caso de suspensão o tempo da mesma será definido em comum acordo entre a diretoria Clínica e técnica;

§ 3º - A sindicância interna poderá ser aberta por determinação da Diretoria Clínica e/ou Diretoria Técnica ou a pedido de qualquer um dos integrantes do Corpo Clínico, desde que o faça "por escrito" em petição fundamentada, arrolando no mínimo 02 (duas) testemunhas.

§ 4º - Nos casos de gravidade manifesta, com transgressão de normas Administrativas internas que constem no Estatuto e no Regimento do HDA, a Diretoria poderá excluir o Membro do Corpo Clínico, sem a apreciação da Assembleia do Corpo Clínico. Nos demais casos de exclusão de médico do Corpo Clínico será exigida que tal deliberação seja em Assembleia com aprovação de, no mínimo 2/3 (dois terços) dos votos presentes.

§ 5º - O processo será instruído pela Diretoria Clínica e/ou Diretoria Técnica ou por outro colaborador por estes indicados, sendo facultado ao denunciado o mais amplo direito de defesa, podendo arrolar testemunhas, até o número máximo de 03 (três).

§ 6º - Caso sejam infringidos preceitos do Código de Ética Médica, estes devem ser encaminhados para avaliação da Comissão de Ética Médica do HDA.

Art.38º - O Membro do Corpo Clínico será considerado infrator e sujeito à penalidade, quando:

- I. Transgredir o Regulamento do HDA e / ou Regimento do Corpo Clínico;
- II. Comprometer o bom nome e reputação profissional do Corpo Clínico do HDA, tanto nas suas relações internas quanto externas;
- III. Cometer falta grave no exercício profissional, ou atos em desacordo com o Código Brasileiro de Ética Médica.
- IV. Revelar-se inábil para o exercício da profissão e/ou função, independente da caracterização de transgressão de natureza ética.
- V. Desrespeitar normas administrativas internas, mesmo as não disciplinadas no Regimento Interno ou Estatuto do HDA.

Parágrafo Único - Caberá aos médicos, que se julgarem prejudicados por decisões de qualquer natureza, recurso ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

CAPÍTULO IX

DAS NORMAS ADMINISTRATIVAS

Art.39º - A internação de qualquer paciente apenas poderá ser realizada sob a responsabilidade de um médico assistente, e deve conter o diagnóstico provisório ou definitivo, que justifiquem a indicação de internação, bem como ter registrado o plano terapêutico para os cuidados ao paciente.

§1º - As internações sempre estão sujeitas às normas administrativas do HDA e disponibilidade de vagas, ressalvados os casos de iminente risco de vida.

§2º - O médico é responsável pelo paciente desde sua admissão no HDA até o momento de alta hospitalar, ou a transferência para a responsabilidade de outro médico. O médico não pode simplesmente anotar no prontuário que o paciente está sendo transferido para determinada especialidade e se julgar automaticamente desobrigado de acompanhá-lo, fato que ocorrerá depois de aceite do profissional médico solicitado.

§3.º - O médico não integrante do Corpo Clínico, conforme o disposto da RES-CFM 1231/86 poderá promover internações, se necessário, no HDA, obedecido ao disposto no “Caput” e Parágrafo 1.º deste Artigo.

32

Art.40º - Nenhum paciente poderá ser internado, ou realizar qualquer procedimento no HDA, sem estar devidamente registrado.

Art.41º - Os documentos do prontuário do paciente são de propriedade do paciente, permanecendo sob guarda do HDA de acordo com as determinações legais, preservando as condições de sigilo estabelecidas na Lei e no Código de Ética Médica.

§1º - É vedado ao médico, mesmo assistente, apossar-se, total ou parcialmente, do prontuário, podendo consultá-lo após o arquivamento, por solicitação escrita e mediante assinatura do termo de responsabilidade.

§2º - Os Membros do Corpo Clínico devem:

- I. Guardar absoluto sigilo sobre informações confidenciais recebidas do HDA ou por si apuradas, as quais não poderão ser utilizadas para finalidades outras que não as do cumprimento da prestação de serviços.
- II. Não divulgar, gravar, reproduzir, vender ou utilizar para fins próprios ou de terceiros, as informações e dados obtidos do HDA em razão da prestação de serviços ora contratados.
- III. Não retirar das dependências do HDA, listagens, materiais ou informações obtidas durante a execução dos serviços a que foi contratado, sob pena de responsabilidade civil e criminal.
- IV. Manter o mais absoluto sigilo sobre as atividades desenvolvidas, sob pena de responder, em caso de violação do sigilo, quer por si, quer por parte de seus profissionais, por perdas e danos, sem prejuízo das sanções penais cabíveis.
- V. Não divulgar a senha de acesso pessoal ao sistema informatizado de prontuário eletrônico, e outros, a terceiros. Caso haja problemas no acesso ao sistema o

plantão da TI deve ser imediatamente acionado. Em caso de impossibilidade de contato ou resolução a diretoria técnica e/ou Clínica deverá ser acionada a fim de possibilitar o direito de trabalho do médico, conforme descrito no Capítulo II, item V do Código de Ética Médica.

§ 3º- Informação confidencial significará toda informação contida em prontuário médico do paciente, informações internas contidas em documentos armazenados em sistemas, informações impressas em documentos físicos e que não sejam documentos Institucionais de comunicação externa. Estas informações não deverão ser reveladas sem consentimento do paciente ou de seu responsável legal, e no caso de informações institucionais sem o consentimento da Diretoria e/ou Superintendência do HDA, sob a forma escrita. O sigilo deve se manter indefinidamente, mesmo após rescisão do contrato de prestação de serviços com o HDA. O não cumprimento da confidencialidade e sigilo, implicará em sanções judiciais que poderão advir.

Art.42º - O prontuário, após a alta do paciente, será guardado no arquivo interno do HDA, ou arquivo contrato externo, e somente poderá ser utilizado, pelo próprio paciente ou familiares devidamente documentados, ou por autoridade competente, sendo fornecido cópia parcial ou integral, conforme necessidade.

Parágrafo único - Os prazos de conservação dos documentos que compõem o prontuário do paciente, tanto no arquivo interno, como no arquivo externo, deverão ser determinados pela Diretoria Estatutária, em conformidade com a legislação vigente, atendendo as exigências do CREMESP, do Código do Consumidor e do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Art.43º - A divulgação pública em qualquer veículo de comunicação ou através de outros meios diretos ou indiretos, de fatos referentes às atividades do HDA, ou de quaisquer informações sobre pacientes, somente poderão ser dadas pela assessoria de imprensa do HDA, quando existente, e/ou Diretoria Técnica e/ou Superintendência, ou alguém por um deles autorizado. É vetado a qualquer Membro do Corpo Clínico fornecer declarações oficiais de qualquer natureza usando o nome do Hospital.

Parágrafo único - As informações sobre pacientes, após autorização do Diretor Clínico, deverão ser dadas pelo seu médico assistente titular, ou pela Diretoria Clínica sob a forma de Boletim ou Relatório Médico, desde que haja concordância do paciente, respeitando os preceitos do Código Brasileiro de Ética Médica.

34

Art.44º - Protocolos de pesquisa a serem desenvolvidos no HDA devem ser submetidos previamente à Comissão de Ética em Pesquisa e, na ausência dessa, pela Comissão de Ética Médica, e receber parecer do Diretor Clínico.

Art.45º - Em casos de emergência, qualquer Membro do Corpo Clínico, por sua obrigação profissional, deverá prestar atendimento ao paciente e posteriormente comunicar o fato ao médico assistente.

Art.46º - Todas as ordens para tratamento e descrição de procedimentos realizados deverão ser feitas no sistema de prontuário eletrônico (TASY), com devida assinatura do médico prescritor.

Art.47º - Pedidos de avaliação e interconsultas eletivos devem ser atendidos em até 36h. Pedidos de avaliações ou interconsultas de urgências devem ser atendidas de imediato, sendo necessário contato entre o médico solicitante e o médico solicitado. Em possível recusa do profissional em atender às interconsultas, o não atendimento pode vir a ser considerado infração ética, com todas suas implicações legais.

Art.48º - Nenhum profissional poderá retirar material permanente ou de consumo e equipamentos de propriedade do HDA, sem autorização expressa da Diretoria.

Art.49º - Nenhum profissional poderá trazer equipamentos, instrumental e/ou material de consumo para utilizá-lo no HDA, sem autorização expressa da Diretoria.

Art.50º - Nenhum Membro do Corpo Clínico receberá remuneração de qualquer espécie por serviços prestados à pacientes não pagantes, salvos os casos contratualizados referentes aos atendimentos de gratuidade.

35

Art.51º - Nenhum equipamento, dependência ou material hospitalar de propriedade do HDA, será de uso privativo de um profissional, a não ser quando expressamente determinado pela Diretoria.

Art.52º - Os médicos deverão acatar e respeitar os eventuais convênios firmados pela Diretoria do HDA, atendendo os segurados dentro das condições estabelecidas em contrato entre o HDA e a Entidade Conveniada.

Art.53º - A cobrança dos honorários profissionais de contas particulares, na situação em que o paciente procurar atendimento no HDA, fica sob a responsabilidade do HDA, que faz a cobrança, de acordo com tabelas de valores pré-estabelecidas, e, posteriormente, faz o repasse ao médico, exceto nos casos de equipes e médicos que tenham o valor de repasse acordados previamente com o hospital. No caso de pacientes particulares, encaminhados ao Hospital pelo médico, a cobrança do honorário médico poderá ser realizada pelo próprio médico, devendo o HDA limitar-se somente ao seu crédito.

Art.54º - O Corpo Clínico, enquanto tal, deve evitar promover manifestações de caráter político-partidários antidemocráticas.

CAPÍTULO X

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.55º - O presente Regimento somente poderá ser reformulado ou alterado com aprovação da Assembleia Geral do Corpo Clínico.

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

(11) 2163-1755

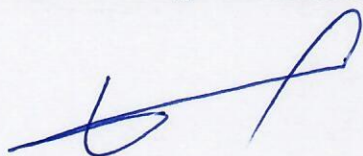


Art.56º - Os casos omissos, não previstos no presente Regimento, serão resolvidos ou pelo Diretor Técnico, ou pelo Diretor Clínico ou pela Comissão de Ética Médica, conforme o caso se refira às respectivas áreas de atuação dos referidos órgãos do Corpo Clínico.

36

Art.57º - O presente Regimento entrará em vigor na data de sua aprovação pela Assembleia Geral do Corpo Clínico e revogam-se todas as disposições em contrário.

São Paulo, 16 de março de 2022



Dr. Daniel Valadão Zabukas / CRM 135760
Diretor Clínico