



REGIMENTO INTERNO DO HOSPITAL SANTA HELENA

CAPÍTULO I

➤ Princípios e Objetivos

ARTIGO 1 – O regimento interno do corpo clínico visa disciplinar a constituição, ações, relações, avaliações e direção dos médicos que utilizam as instalações desta instituição, para exercício de suas atividades profissionais.

ARTIGO 2 – A finalidade da instituição, satisfeitas as normas administrativas e legais, é a assistência médica aos doentes, independente da cor, raça, religião, condições políticas, condição social e econômica, em cujo benefício o corpo técnico e administrativo dessa entidade, juntamente com o corpo clínico agirão com o máximo zelo e o melhor de suas capacidades profissionais.

Parágrafo único – Os atendimentos respeitarão as normas administrativas especificadas pela administração da instituição, ressalvados os casos de urgência.

CAPÍTULO II

ARTIGO 3 – Será sempre preservada a autonomia profissional de cada médico, ressalvado:

- a) as disposições administrativas deste regimento interno e as eventuais portarias regulamentáveis baixada pela direção clínica;



b) os preceitos de moral ética conceituados no Código de Ética Médica, em especial os referentes as relações de médico para médico.

ARTIGO 4 – O corpo clínico da instituição compõe-se de todos os médicos que utilizam suas instalações, dependência ou serviços e que se encontram em pleno direito de exercer a profissão, sendo classificado na seguinte categoria:

a) Médicos especialistas.

Os médicos especialistas são aqueles que atendem os pacientes com consultas previamente agendadas, exceto casos de urgência.

CAPÍTULO III

➤ Da Admissão do Corpo Clínico

ARTIGO 5 – Será feita através de avaliação de currículos e entrevistas.

ARTIGO 6 – Para ingressar no corpo clínico da unidade assistencial, o médico deverá atender os seguintes requisitos:

- a) estar devidamente registrado junto ao Conselho Regional de Medicina de São Paulo, apresentando documentação competente;
- b) indicar sua especialidade médica com os respectivos registros, documentos da AMB e CFM, seu currículo de formação e atividades médicas;
- c) tomar conhecimento e assinar a declaração de ciência do regimento interno e das normas administrativas da unidade assistencial.



ARTIGO 7 – A diretoria administrativa da unidade assistencial manterá arquivo de todos os documentos em pasta individual para cada médico.

ARTIGO 8 – O candidato aceito será designado para o departamento indicado e trabalhará em regime de contratação imediata.

➤ **Médicos temporários**

ARTIGO 9 – Para cadastramento junto ao HSH:

- a) Preenchimento da ficha cadastral, que deverá ser retirada pessoalmente na secretaria da Diretoria Clínica do HSH, e avaliada por 2 membros permanentes do Corpo Clínico do HSH.
- b) Apresentação de cópias dos documentos pessoais (originais para conferência + cópias simples ou cópia autenticada): CRM, Certificado de Conclusão do Curso de Medicina, Título de Especialista, CPF e CNES.
- c) Entrevista com o diretor Clínico do HSH, que deverá ser agendada junto à Diretoria Clínica da instituição.

ARTIGO 10 – Para realização do procedimento cirúrgico:

- a) Apresentação da solicitação do procedimento para análise do Departamento Técnico da SHAM, contendo codificação CBHPM, diagnóstico e comprovação do mesmo, relação de materiais especiais quando necessários para serem submetidos aos



procedimentos habituais de auditoria médica. Estes documentos deverão ser protocolados na Central de Atendimento da SHAM.

b) Após autorização do procedimento o mesmo deverá ser agendado diretamente no HSH mediante disponibilidade de dias e horários de sua grade cirúrgica.

CAPÍTULO IV

➤ **Órgãos do Corpo Clínico**

ARTIGO 11 – O corpo clínico da unidade assistencial possui os seguintes órgãos de direção:

- I – Diretor do corpo clínico;
- II – Assistente de diretoria;
- III – Chefe médico.

ARTIGO 12 – Serviços de apoio do corpo clínico:

- I – Comissão de ética médica;
- II – Comissão de revisão de prontuários médicos;
- III – Comissão de padronização de medicamentos e materiais;
- IV – Serviço de apoio ao diagnóstico e terapia;
- V – Serviço de documentação médica.



TÍTULO I

➤ **Diretoria Clínica**

ARTIGO 13 – A diretoria clínica do corpo clínico é composta de:

- a) Diretor clínico
- b) Assistente de diretoria

A diretoria clínica e assistente de diretoria são indicados pela diretoria executiva e são submetidos a aprovação através de eleição interna realizada em assembléia.

ARTIGO 14 – Compete ao diretor clínico de acordo com as resoluções do CFM além de suas atribuições administrativas zelar pela plena garantia do exercício da medicina, tendo como alvo o paciente bem como reger e coordenar as condições materiais e humanas para a prestação de serviços hospitalares.

ARTIGO 15 – Para atingir as metas estabelecidas no artigo 12, são deveres da diretoria clínica:

- a) Administrar todas as propriedades técnicas da unidade ambulatorial em colaboração com os órgãos respectivos de cada área.
- b) Proporcionar os meios para o desenvolvimento técnico e específico.
- c) Tomar ciência e proporcionar medidas para implantação das recomendações emanadas dos órgãos diretivos do corpo clínico, pela legislação das entidades médicas.
- d) Planejar, organizar e dirigir tecnicamente as clínicas, serviços da unidade assistencial.



e) Assumir a responsabilidade técnica da unidade assistencial e representá-la as autoridades conforme a legislação.

ARTIGO 16 – Para atingir as metas estabelecidas no artigo 13, compete ao diretor clínico:

- a) Zelar pelo corpo clínico, propagando o sentido da responsabilidade profissional entre os seus membros.
- b) Assessorar aos órgãos administrativos no planeamento, organização e direção das clínicas da unidade assistencial.
- c) Desenvolver o espírito de crítica estimulando o estudo.
- d) Detectar possíveis irregularidades nas instalações e equipamentos, condições de higiene, bem como irregularidades que se relacionem a boa ordem, asseio e disciplina dos médicos e funcionários, comunicando-os aos órgãos diretivos para correções.
- e) Desenvolver e estimular o relacionamento cordial entre médicos e outros profissionais, e desses com a administração.
- f) Exercer a função de mediador, esclarecendo as partes interessadas, em eventual conflito de posições, visando harmonizar os membros do corpo clínico e outros profissionais com a estrutura técnica administrativa da unidade assistencial em face dos postulados éticos, médicos e morais.
- g) Permanecer na unidade assistencial no período de maior atividade da instituição, dedicando a maior parte do seu tempo a sua atividade.
- h) Zelar pelo cumprimento deste regimento.



- i) Zelar pelos livros de ata e do corpo clínico.
- j) Transmitir o seu cargo ao assistente de diretoria em caso de férias, licenças e impedimentos eventuais.
- k) Convocar em tempo hábil e por edital, colocando no quadro de avisos da diretoria clínica, assembleias gerais e ordinárias e extraordinárias com o corpo clínico da unidade assistencial.
- l) Presidir as assembleias gerais do corpo clínico.
- m) Empenhar-se para que os integrantes do corpo clínico observem os princípios do código de ética médica, as disposições legais em vigor, a ordem interna da unidade assistencial e as resoluções baixadas pelos órgãos e autoridades competentes em matéria do procedimento ético ou recomendações técnicas do exercício da medicina.
- n) Encaminhar à comissão de ética médica consulta relativa a quaisquer assuntos de natureza ética, visando o bom exercício da medicina na unidade assistencial.

ARTIGO 17 – Compete ao assistente de diretoria auxiliar o diretor clínico, e substituí-lo na sua ausência ou impedimentos.

ARTIGO 18 – Compete ao secretário indicado pelo presidente nas assembleias gerais lavrar atas, na qualidade de “ad hoc”.



TÍTULO II

➤ **Comissão de Ética Médica**

ARTIGO 19 – A comissão de ética médica é composta de três membros efetivos e três membros suplentes os quais serão eleitos por votação direta e secreta pelos membros efetivos do corpo clínico. Será convocada assembléia geral extraordinária para esta finalidade, quando será nomeada pela comissão de ética médica, que estiver cumprindo mandato, uma comissão eleitoral composta por três membros para organizar o pleito eleitoral.

§ 1º – A eleição será realizada no dia 18 de outubro, dia do médico, dos anos pares, no período das 8:00 às 16:00.

§ 2º – Após a eleição dos membros da comissão de ética médica, será lavrada ata em livro exclusivo e encaminhada a cópia do mesmo ao CREMESP comunicando a constituição da mesma.

ARTIGO 20 – A competência e procedimento da comissão de ética médica obedecerão ao disposto na resolução do CREMESP N 83/98, ou por outras que por ventura revogá-la ou aditá-la.

TÍTULO III

➤ **Comissão de Revisão de Prontuários Médicos**



ARTIGO 21 – A comissão de revisão de prontuários médicos será composta por três profissionais médicos, saindo do corpo clínico com mandato de dois anos coincidindo com o da ética médica.

ARTIGO 22 – A competência e procedimentos da comissão da revisão de prontuários médicos obedecerão às normas contidas na resolução do CREMESP n 7095, ou por outras que venham revogá-la ou aditá-la.

TÍTULO IV

➤ **Comissão de Padronização de Medicamentos e Materiais**

ARTIGO 23 – A comissão de padronização de medicamentos e materiais será composta pelo chefe de serviço, pelo chefe de seção de enfermagem da unidade assistencial e pelo diretor administrativo.

ARTIGO 24 – Será de competência da referida comissão a aprovação prévia de todo e qualquer novo produto de uso ambulatorial que for indicado para ser introduzido na unidade assistencial.

CAPÍTULO V

➤ **Órgãos do Corpo Clínico**



ARTIGO 25 – A unidade assistencial manterá os serviços médicos necessários ao preenchimento de suas finalidades em regime de consultas e procedimentos.

ARTIGO 26 – O serviço médico será constituído dos seguintes setores:

- a) Especialidades

ARTIGO 27 – O setor de serviços auxiliares será constituído por:

- a) Diagnóstico por imagem
- b) Fisioterapia
- c) Outros

ARTIGO 28 – Em qualquer dos setores poderão ser criados outros, ou desdobrados os já existentes quando for julgado conveniente às necessidades da unidade assistencial e ao aperfeiçoamento técnico.

ARTIGO 29 – Cada setor será dirigido por um chefe

§ 1º – Em cada setor trabalharão tantos profissionais quanto forem julgados necessários pelas chefias referendadas pela diretoria clínica.

§ 2º – Em caso de dúvida será consultado o conselho técnico para dar parecer.

ARTIGO 30 – Aos chefes de serviço compete:

- a) Auxiliar a diretoria clínica na fiscalização do bom andamento da atividade da unidade assistencial.
- b) Supervisionar e orientar os médicos do seu serviço.



- c) Organizar o serviço a seu cargo de tal maneira que os pacientes recebam assistência eficiente e imediata.
- d) Comparecer diariamente ao setor e controlar a freqüência de seus auxiliares médicos.
- e) Orientar o trabalho dos médicos tendo, sobretudo em vista a qualidade de assistência prestada e a dedicação as finalidades do serviço da unidade assistencial.
- f) Determinar e zelar pela elaboração do prontuário médico de cada paciente de acordo com as normas aprovadas pela diretoria clínica e comissão de revisão de prontuários médicos.
- g) Comunicar ao diretor clínico as falhas ocorridas a fim de mantida a boa ordem do serviço.
- h) Cumprir e fazer cumprir os regulamentos da unidade assistencial e do corpo clínico, assim como as "ordens", "instruções", e "rotinas de serviços" emitidas pela diretoria clínica.
- i) Manter o bom relacionamento entre os médicos e os funcionários do serviço.

ARTIGO 31 – São direitos dos médicos da unidade assistencial:

- a) A autonomia profissional.
- b) A participação nas assembléias e reuniões.
- c) O acesso à instituição e seus serviços.
- d) O direito de votar, conforme o caso a ser votado.
- e) Comunicação de falhas observadas na assistência prestada pela instituição e reivindicar melhorias que resultem em aprimoramento da assistência aos pacientes.



f) O recurso ao CRM da jurisdição em que se encontra registrada a instituição se julgarem prejudicados de decisão de qualquer natureza.

ARTIGO 32 – São deveres do médico:

- a) A obediência ao Código de Ética Médica, aos estatutos e ao regimento interno da instituição.
- b) A assistência aos pacientes sob cuidado com respeito, consideração, e dentro da melhor técnica, em seu benefício.
- c) A colaboração com seus colegas na assistência aos seus pacientes, quando solicitado.
- d) A participação de atos médicos em sua especialidade ou auxiliar colegas, quando necessário. Para a prática em outra área diferente que foi admitido deve o médico interessado cumprir as formalidades previstas para ingresso no corpo clínico.
- e) O cumprimento às normas técnicas e administrativas da instituição.
- f) A elaboração de prontuário dos pacientes com registros indispensáveis à elucidação do caso em qualquer momento.
- g) A colaboração com as comissões específicas da instituição.
- h) A restrição de sua prática às áreas para as quais foi admitido, exceto em situações de emergência.
- i) Cumprir com as atividades didáticas determinadas pelas chefias e diretoria clínica.
- j) Participar das reuniões clínicas marcadas pelo serviço.



CAPÍTULO VI

➤ Das Reuniões do Corpo Clínico

ARTIGO 33 – O corpo clínico reunir-se-á mensalmente ou em caráter emergencial, sob a presidência do diretor clínico para tratar de seus assuntos relacionados com as atividades médicas, melhoria da assistência aos pacientes e de renome da instituição, além de outros assuntos especificados neste regimento interno.

Parágrafo único – Na ausência do diretor clínico ou de seu substituto legal a reunião será presidida pelo chefe do serviço mais antigo presente.

ARTIGO 34 – As reuniões serão secretariadas por um secretário "ad hoc" nomeado entre os membros do corpo clínico escolhido pelo diretor clínico.

Parágrafo único – As resoluções serão aprovadas e os assuntos discutidos serão registrados em livro apropriado da diretoria clínica.

ARTIGO 35 – As reuniões mensais do corpo clínico obedecerão às seguintes normas:

- a) Verificação de presença.
- b) Leitura e aprovação da ata da sessão anterior.
- c) Expediente.
- d) Continuação ou conclusão dos assuntos em discussão aberta.
- e) Relatos da comissão do corpo clínico.
- f) Assuntos de interesse geral que visem o aperfeiçoamento do trabalho médico na unidade assistencial.
- g) Comunicações e propostas de qualquer membro do corpo clínico.



h) Encerramento.

ARTIGO 36 – As transgressões a este regimento interno cometidas por médicos sujeitam os infratores as seguintes penalidades:

- I – Advertência verbal;
- II – Censura sigilosa por escrito;
- III – Censura pública;
- IV – Afastamento temporário das atividades profissionais do corpo clínico;
- V – Exclusão do corpo clínico.

§ 1º – Salvo os casos de extrema gravidade que exijam aplicação imediata de penalidade mais rigorosa, a imposição de penas obedecerá a gradação acima.

§ 2º – A aplicação das penas III, IV e V, está condicionada a parecer favorável da comissão de ética e do diretor clínico.

§ 3º – As penalidades II à V serão anexadas ao prontuário do médico.

§ 4º – Compete ao diretor clínico a aplicação da penalidade a qualquer membro do corpo clínico.

CAPÍTULO VII

➤ Disposições Gerais



ARTIGO 37 – Os atos médicos que impliquem em grande risco de vida, incapacidade física permanente, ou ainda, interrupção da gravidez, devem ser submetidos pelo médico assistente à apreciação do diretor clínico e mais um médico por este indicado, cuja decisão deve ser registrada em ata.

Parágrafo único – Em caso de urgência, essa junta poderá ser exercida por três médicos presentes, cuja decisão deverá ser posteriormente submetida ao diretor clínico.

ARTIGO 38 – Os documentos do prontuário médico são de propriedade do paciente, permanecendo sob a guarda da unidade assistencial de acordo com as determinações legais, preservando as condições de sigilo estabelecidas na lei e no Código de Ética Médica.

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

ARTIGO 39 – A divulgação pública em qualquer veículo de comunicação, ou através de outros meios diretos ou indiretos de fatos referentes às atividades da unidade assistencial, ou quaisquer informações sobre o paciente, somente poderão ser dadas pelos órgãos diretivos da unidade assistencial, ou mediante autorização destes.

ARTIGO 40 – Os casos omissos nesse regimento serão resolvidos pelo diretor clínico ou conselho técnico de acordo com a natureza dos mesmos.

ARTIGO 41 – O presente regimento interno começa a vigorar após sua aprovação em assembléia, e conseqüente registro no CREMESP.