

# **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS**

## **REGIMENTO INTERNO DO CORPO CLÍNICO**

**APROVADO EM ASSEMBLÉIA GERAL DO CORPO CLÍNICO REALIZADA EM  
02 DE AGOSTO DE 2010.**

# **REGIMENTO INTERNO DO CORPO CLÍNICO DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ASSIS**

## **CAPÍTULO I - DA DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS**

Art. 1º - O corpo clínico é composto pelos médicos que exercem sua atividade profissional no hospital, admitidos de acordo com as normas em vigor, respondendo cada um deles pelos atos que praticarem na assistência médica aos pacientes.

Art. 2º - São características básicas do Corpo Clínico prestar assistência aos clientes que a procuram com autonomia profissional, técnica, científica, política e cultural.

## **CAPÍTULO II – DOS OBJETIVOS**

Art. 3º - São objetivos do Corpo Clínico:

- 1) Contribuir para o bom desempenho profissional dos médicos;
- 2) Assegurar a melhor assistência à clientela;
- 3) Colaborar para o aperfeiçoamento dos médicos e do pessoal técnico;
- 4) Estimular a pesquisa médica;
- 5) Cooperar com a administração, visando a melhoria da assistência prestada e a atualização científica;
- 6) Estabelecer rotinas para melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Art. 4º - São objetivos do Regimento Interno do Corpo Clínico, disciplinar a constituição, ação, relação, avaliação e direção dos médicos que utilizam as instalações da SCMA.

## **CAPÍTULO III – DA CONSTITUIÇÃO**

Art. 5º - O Corpo Clínico é constituído pelos seguintes grupos de médicos:

- a) Membros Efetivos
- b) Membros Contratados
- c) Membros de Equipes Contratadas
- d) Membros Cadastrados
- e) Membros Eventuais

Art. 6º - Membro Efetivo é aquele que cumpriu o descrito no Capítulo V, art. 22º e aceito pela Provedoria do Hospital para exercer funções definidas nas clínicas e/ou serviços.

Parágrafo único: Após consulta à seção ou serviço em questão o Conselho Técnico determinará o número de membros efetivos que será homologado pela Provedoria, tendo em vista as reais necessidades para o funcionamento regular das seções e serviços, em não havendo esta necessidade, o médico será membro cadastrado, conforme o artigo 8.

Art. 7º - Médico Contratado é aquele que desenvolve suas atividades no Hospital, mediante contrato específico de trabalho. Pode ser um contrato individual ou através do contrato de uma equipe, caracterizando o Médico de Equipes Contratadas.

Art. 8º - Médico Cadastrado é aquele que atua ou deseja atuar no Hospital, sem nele exercer prioritariamente suas atividades; podendo este pleitear ser efetivo em caso de necessidades reais do serviço.

Art. 9º - Médico Eventual é aquele que esporádica ou excepcionalmente, desenvolve atividades no Hospital, a fim de assistir um paciente específico, em conformidade com o artigo 25 do Código de Ética Médica.

### **CAPÍTULO III – DA DIREÇÃO DO CORPO CLÍNICO**

Art. 10º - O Corpo Clínico terá os seguintes órgãos diretivos:

- a) Assembléia Geral
- b) Conselho Técnico
- c) Diretoria Clínica
- d) Diretoria Técnica
- e) Seções e Serviços Clínicos

§ 1º - A Assembléia Geral será constituída por todos os membros efetivos do Corpo Clínico.

§ 2º - O Conselho Técnico é composto por três membros efetivos e dois suplentes, eleitos por votação direta e secreta, para um mandato de dois anos correspondente ao da Diretoria Clínica.

§ 3º - A Diretoria Clínica é composta pelo Diretor Clínico e Vice-Diretor Clínico, médicos efetivos do Corpo Clínico, através de votação direta e secreta, para um mandato de dois anos correspondente ao do Conselho Técnico (nos anos pares).

§ 4º - A Diretoria Técnica é composta pelo Diretor Técnico, médico de confiança da Provedoria e por ela nomeado.

§ 5º - Os médicos do Corpo Clínico desempenham suas funções nas unidades médicas do hospital e se agrupam em departamentos, clínicas e serviços assim discriminados:

- a) clínicas médicas;
- b) clínicas cirúrgicas;
- c) clínicas obstétricas;
- d) clínicas pediátricas;
- e) serviços médicos-auxiliares : urgência e emergência, Pronto atendimento e UTI.

§ 6º - Os departamentos e serviços do hospital serão dirigidos por médico, e se subdividem em Serviço de Imagem raio X, Tomografia, Ultrassonografia, Ressonância Magnética e Ecocardiograma e Laboratório de Análises Clínicas dirigidas por um responsável técnico). Em havendo necessidade de outros serviços serão determinados de acordo com a Provedoria do Hospital.

Art. 11º - O Diretor Técnico deve designar médicos ou constituir Comissões específicas para executar atividades definidas, entre elas:

- a) Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- b) Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos
- c) Comissão de Auditoria Transfusional
- d) Comissão Intra-Hospitalar de Transplantes
- e) Comissão de Controle da Qualidade da Assistência Médico-Hospitalar
- f) Comissão Científica
- g) Chefes de Departamento e Serviços.

#### **CAPÍTULO IV- DAS ATRIBUIÇÕES, DIREITOS E DEVERES**

Art. 12º - São atribuições do Diretor Clínico;

- 1) Propor a admissão de novos componentes do Corpo Clínico, em conformidade com o disposto neste Regimento Interno;
- 2) Designar chefes de Departamentos de Serviços Médicos das seções clínicas e serviços médicos representando as suas especialidades;
- 3) Reger e coordenar todas as atividades médicas do hospital, em colaboração com a Comissão de Ética Médica e Conselho Técnico;
- 4) Representar o Corpo Clínico junto à Mesa Administrativa;
- 5) Desenvolver o espírito de crítica científica e estimular o estudo e a pesquisa;
- 6) Permanecer na instituição no período da maior atividade profissional, fixando horário do seu expediente;
- 7) Tomar conhecimento, para as providências necessárias, de todas as solicitações do Corpo Clínico previstas no Regimento Interno;
- 8) Prestar contas de seus atos ao Corpo Clínico nas Assembléias Gerais;
- 9) Executar e fazer executar a orientação dada pela Assembléia de Corpo Clínico quanto a assuntos médicos;
- 10) Esclarecer as partes interessadas em eventual conflito de posição entre Corpo Clínico e a Mesa Administrativa, visando harmonizá-las em face dos postulados éticos;
- 11) 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 instituição e as resoluções baixadas pelos órgãos e autoridades competentes, em matéria de procedimento ético ou recomendações técnicas para o exercício da medicina;
- 12) Encaminhar à Comissão de Ética Médica consulta ou denúncia relativas a quaisquer assuntos de natureza ética, visando o bom exercício da medicina no hospital;
- 13) Apresentar à Mesa Administrativa, relatório anual das atividades médicas. Enviar, semestralmente, por escrito, parecer sobre o desempenho das atividades médicas em todos os departamentos e setores da Santa Casa de Misericórdia de Assis;
- 14) Cooperar com a Mesa Administrativa;
- 15) Convocar, em tempo hábil e por edital afixado em local visível a todos os médicos do hospital, as assembléias gerais ordinárias e extraordinárias previstas no Regimento Interno;
- 16) Presidir as assembléias gerais do Corpo Clínico;

- 17) Dar orientação científica, fazendo com que sejam cumpridas as normas de bom atendimento, dentro dos princípios da ética médica;
- 18) Zelar pelo cumprimento do Regimento Interno;
- 19) Zelar pelos livros de atas e do arquivo do Corpo Clínico;
- 20) Transmitir o seu cargo ao vice-diretor em caso de férias, licenças e impedimentos eventuais;
- 21) Manter o cadastro dos membros do Corpo Clínico atualizado a cada quatro anos.

Art. 13º - São atribuições do Vice-Diretor Clínico:

- 1) Auxiliar a Diretoria Clínica em suas atribuições;
- 2) Substituir a Diretoria Clínica em caso de férias, licenças e impedimentos.

Art. 14º - São atribuições do Conselho Técnico:

- 1) Zelar pelo prestígio técnico, moral e profissional do Corpo Clínico e da instituição, bem como, por tudo que se relacione com a assistência aos pacientes que recorrem ao hospital;
- 2) Dar parecer sobre questões técnicas por solicitação da Diretoria Clínica ou da Mesa Administrativa, ouvindo, sempre que necessário, especialistas relacionados com o assunto em estudo, recebendo deles parecer por escrito;
- 3) Sugerir ou recomendar medidas que visem tanto a melhoria técnica ou técnica-administrativa dos serviços médicos e administrativos do hospital;
- 4) Opinar sobre as diretrizes que forem estabelecidas pelos chefes de departamentos e serviços médicos, fixando previamente por intermédio da Diretoria Clínica com a Mesa Administrativa, as normas básicas fundamentais para as diferentes rotinas.

Art. 15º - São atribuições do Diretor Técnico:

- 1) Cientificar a Mesa Administrativa das irregularidades que se relacionem com a boa ordem, asseio e disciplina hospitalares;
- 2) Executar e fazer executar a orientação dada pela instituição em matéria administrativa;
- 3) Representar a SCMA em suas relações com as autoridades sanitárias e outras, quando exigirem a legislação em vigor;
- 4) Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;
- 5) Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando o melhor desempenho do Corpo Clínico e demais profissionais de saúde em benefício dos clientes do Hospital;
- 6) Assegurar o pleno e autônomo funcionamento da Comissão de Ética Médica;
- 7) Manter perfeito relacionamento com a Diretoria Clínica e membros do Corpo Clínico.
- 8) No caso de afastamento do Diretor Técnico deverá este cargo ser substituído imediatamente por outro médico.

Art. 16º - São atribuições dos Chefes das Seções Clínicas e Serviços Médicos:

- 1) Cumprir todas as normas, rotinas e regulamentos do Hospital;
- 2) Dirigir e supervisionar a seção ou serviço sob sua responsabilidade;
- 3) Supervisionar as atividades médico-assistenciais dos médicos e de seu serviço;
- 4) Estabelecer, de comum acordo, as normas, rotinas e regulamentos de seu departamento e seu serviço e submetê-las à aprovação do Diretor Clínico, Diretor Técnico e Conselho Técnico.

- 5) Comunicação de eventuais problemas apontados por sua abrangência deverá ser feita por escrito.

Art. 17 – São atribuições dos médicos efetivos do Corpo Clínico:

- 1) Frequentar o Hospital assistindo seus pacientes, valendo-se dos recursos técnicos disponíveis;
- 2) Participar das assembleias;
- 3) Eleger o Diretor Clínico e seu substituto, bem como os membros da Comissão de Ética Médica e do Conselho Técnico e demais membros do Corpo Clínico não poderão participar de assembleias e eleições do Corpo Clínico e Diretor Técnico e Conselho Técnico;
- 4) Decidir sobre a admissão e exclusão de seus membros garantindo ampla defesa e obediência às normas legais vigentes;
- 5) Colaborar com a administração da SCMA, respeitando o Código de Ética Médica, os regulamentos e normas existentes;
- 6) Atualizar, anualmente, seu curriculum (cadastro).

Art. 18º - São direitos dos médicos do Corpo Clínico:

- 1) A autonomia profissional;
- 2) A admissão e exclusão de membros serão decididas pelos médicos efetivos do Corpo Clínico, garantindo-se ampla defesa e obediência ao Conselho de Ética e ao Regimento da Entidade;
- 3) Acesso ao Hospital e seus serviços;
- 4) A participação nas assembleias e reuniões, apenas de médicos efetivos do Corpo Clínico;
- 5) De receber a remuneração pelos serviços prestados de forma a mais direta e imediata possível;
- 6) Compete aos membros do Corpo Clínico, a decisão final sobre a prestação do serviço médico da SCMA. Fica resguardado no limite dos preceitos éticos, o direito do médico decidir autonomamente em atender pacientes vinculados a convênios mesmo quando aceitos pelo Hospital;
- 7) Comunicar as falhas observadas na assistência prestada no Hospital e reivindicar melhorias que resultem em melhores condições de trabalho.

Parágrafo único: Somente os médicos Efetivos poderão votar e ser votados

Art. 19º - São deveres dos médicos do Corpo Clínico:

- 1) Obediência ao Código de Ética Médica, Resoluções do CRM e CFM, aos Estatutos e ao Regimento Interno da SCMA;
- 2) Assistir os pacientes sob seu cuidado com respeito, consideração e dentro da melhor técnica em seu benefício;
- 3) Colaborar com seus colegas na assistência aos pacientes, quando solicitado;
- 4) Restringir sua prática à área para a qual foi admitido, exceto em situações de emergências;
- 5) 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;
- 6) Cumprir as normas técnicas e administrativas da SCMA, inclusive as referentes à Saúde e Segurança do Trabalho;

- 7) Elaborar prontuário dos pacientes com registros indispensáveis à elucidação do caso, conforme determinação do Conselho Federal de Medicina;
- 8) Colaborar com as Comissões específicas da SCMA.

## **CAPÍTULO V – DA ADMISSÃO AO CORPO CLÍNICO**

Art. 20º - Para ser membro do Corpo Clínico, o candidato deverá requerer sua inscrição à Provedoria, através do Diretor Clínico, juntando-se os seguintes documentos:

- a) Diploma da escola médica que se formou devidamente registrado nas repartições competentes e "Curriculum Vitae";
- b) Carteira do Conselho Regional de Medicina;
- c) Declaração de residência na cidade ou em local de rápido acesso e comunicação;
- d) Indicação de sua especialidade médica com os respectivos registros, documentos da AMB e CFM;
- e) Ficha cadastral devidamente preenchida, segundo modelo aprovado pelo Conselho Técnico.

Art. 21º - Os documentos ou fotocópias autenticadas dos documentos constantes do Artigo anterior serão encaminhados ao Conselho Técnico para o devido parecer, o qual deverá ser dado dentro do prazo máximo de 30 dias. A seguir serão enviados à Provedoria por intermédio do Diretor Clínico.

Art. 22º - Sendo aprovado e aceito, o candidato será cadastrado pelo Hospital da SCMA.

§ 1º- O médico cadastrado poderá ser designado para o serviço de sua escolha, na eventualidade de se fazer cumprir o disposto no artigo 6º (sexto), parágrafo único.

§ 2º- Neste serviço trabalhará em estágio probatório por um período mínimo de 24 (vinte e quatro) meses em plantões semanais no Pronto Atendimento.

§ 3º- Após o prazo fixado no parágrafo anterior, sendo favorável o parecer do Diretor Clínico e o do Conselho Técnico, poderá ser efetivado pelo Hospital da SCMA.

§ 4º- Em caso de necessidade extrema, o médico poderá ser efetivado antes do prazo de 24 meses, de acordo com o Conselho Técnico e Diretoria Técnica.

## **CAPÍTULO VI – DAS PENALIDADES E EXCLUSÃO DO CORPO CLÍNICO**

Art. 23º - Qualquer membro do Corpo Clínico será considerado infrator e sujeito a penalidade quando apurado por sindicância interna, pelo corpo clínico, pelo Diretor Clínico e Diretoria Técnica:

- 1) Desrespeitar o Estatuto da SCMA;
- 2) Desrespeitar esse Regimento Interno;
- 3) Desrespeitar as normas administrativas internas, não disciplinadas no Regimento Interno ou Estatuto da SCMA.

- 4) Revelar-se imperito, imprudente, negligente ou omissivo para o exercício da profissão e/ou função, independente da caracterização de transgressão de natureza ética.

Art. 24º - Os membros do Corpo Clínico serão passíveis das seguintes penas disciplinares:

- I- Advertência reservada;
- II- Advertência a ser afixada internamente, em local apropriado;
- III- Censura;
- IV- Alteração de função específica no Corpo Clínico;
- V- Suspensão temporária por 30 (trinta) dias do Corpo Clínico, devendo haver um prazo máximo para suspensão;
- VI- Exclusão do Corpo Clínico.

§ 1º- O médico suspenso perderá todas as vantagens decorrentes do exercício da função, durante a suspensão.

§ 2º- Durante a suspensão será vedado ao médico a freqüência a qualquer seção do Hospital ou às suas áreas.

Art. 25º - As penas disciplinares, exceto a exclusão, serão aplicadas pelo Diretor Clínico após apuração dos fatos e realização de sindicância interna.

Parágrafo único: O Diretor Clínico comunicará à Diretoria Técnica e Provedoria as penalidades aplicadas e a sindicância realizada para apuração dos fatos através de um relatório.

Art. 26º - Para a exclusão do médico do Corpo Clínico será exigido que tal deliberação seja em Assembléia Geral com aprovação de maioria simples dos votos presentes.

Art. 27º - Sobre as penalidades referidas no Artigo 24º caberá recurso no prazo de 10 dias, ao Conselho Técnico, que emitirá seu parecer ao requerente e à Provedoria.

Art. 28º - O membro do Corpo Clínico que for excluído poderá recorrer da decisão, ao próprio Conselho Técnico por solicitação dirigida ao Diretor Clínico, dentro do prazo de 10 (dez) dias.

Parágrafo único: Caberá ao Conselho Técnico, em seção e votação secreta, julgar e opinar sobre os motivos da exclusão, encaminhados pela Diretoria Técnica e/ou pelo Diretor Clínico, devendo seu parecer ser homologado pela Mesa Administrativa.

## **CAPÍTULO VII – DA ASSEMBLÉIA GERAL DO CORPO CLÍNICO**

Art. 29º - A Assembléia Geral é composta por todos os membros efetivos do Corpo Clínico.

Art. 30º - O Corpo Clínico deliberará através de assembleias convocadas pelo Diretor Clínico com antecedência de 10 (dez) dias, em primeira convocação com



quorum mínimo de 2/3 dos membros e, em segunda convocação, após 01(uma) hora, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos presentes.

Art. 31º - Mediante requerimento de 1/3 de seus membros, o Corpo Clínico poderá convocar assembléias extraordinárias, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.

## **CAPÍTULO VIII – DAS REUNIÕES DO CONSELHO TÉCNICO**

Art. 32º - O Conselho Técnico se reunirá ordinariamente uma vez por mês e, extraordinariamente, por solicitação do Diretor Clínico ou pelos próprios membros do Conselho Técnico, em pedido por escrito, enviando ao Diretor Clínico ou Diretor Técnico.

Parágrafo único: Tanto as reuniões ordinárias como as extraordinárias serão convocadas pelo Diretor Clínico e Diretor Técnico, a elas devendo comparecer também os suplentes, que poderão participar nos debates, só votando se estiverem substituindo um conselheiro.

Art. 33º - As reuniões do Conselho Técnico serão presididas pelo Diretor Clínico, assistido pelo Vice Diretor Clínico, que não terão direito a voto e serão secretariados pelo Conselheiro indicado no momento.

Art. 34º - O Conselheiro Técnico só poderá funcionar com um mínimo de 3(três) membros presentes.

## **CAPÍTULO IX – DAS REUNIÕES DA DIRETORIA CLÍNICA**

Art. 35º - A Diretoria Clínica deverá reunir-se ordinariamente uma vez por mês, sob a presidência do Diretor Clínico, para tratar de assuntos relacionados com as atividades médicas, melhoria da assistência aos clientes, além de outros assuntos específicos neste regimento.

Parágrafo único: Na ausência do Diretor Clínico ou de seus substitutos legais, a reunião será presidida pelo Chefe de Departamento, Clínicas ou Serviço Médico presente que tenha maior tempo de serviço no Hospital.

Art. 36º - A reuniões será secretariadas pelo membro da Diretoria Clínica escolhido para esse cargo pelo Diretor Clínico ou, na sua ausência, por um secretário “ad hoc”.

Art. 37º - A Provedoria poderá através do Diretor Técnico solicitar a convocação, por intermédio do Diretor Clínico, de uma reunião extraordinária da Diretoria Clínica, a fim de lhe dar conhecimento dos fatos importantes relativos à vida do Hospital, bem como de questões de ordem técnico-administrativa que lhe interessem.

## **CAPÍTULO X – DISPOSIÇÕES GERAIS**

Art. 38º - Os problemas técnico-administrativos e os casos omissos que forem de interesse comum a Diretoria Clínica e à Provedoria serão estudados por uma Comissão Consultiva composta pelo Provedor, Tesoureiro, Administrador Hospitalar, Diretor Clínico e Diretor Técnico, dando seu parecer.

Art. 39º - A reforma parcial ou total deste Regimento poderá ser feita qualquer tempo e momento e em assembléia extraordinária especialmente convocada para tal fim.

§ 1º - O projeto de reforma do Regimento deverá ser de conhecimento dos membros da Diretoria Clínica, pelo menos com 10 (dez) dias de antecedência à reunião.

§ 2º - Só serão reformados os itens que obtiverem maioria simples dos votos dos membros do Corpo Clínico presentes na assembléia.

Art. 40º - Nenhum paciente poderá ser internado sem ter pelo menos um diagnóstico provisório por escrito e sem a devida prescrição médica.

Art. 41º - Os pacientes de convênios privados que não designarem seus médicos serão assistidos pelos Membros Efetivos, de acordo com as normas baixadas pelo Conselho Técnico e médico responsável e aprovadas pela Provedoria.

Art. 42º - O Regimento Interno só entrará em vigor, para todos os efeitos, após aprovação do Corpo Clínico e o seu encaminhamento ao Conselho Regional de Medicina.

Art. 43º - Os prontuários e toda documentação científica são de propriedade do Hospital e dele não poderá ser retirado, pelo paciente ou seu responsável, somente sob solicitação judicial.

Art. 44º - Nenhum equipamento ou material de propriedade ou sob a responsabilidade do hospital será de uso privativo de um determinado médico, nem poderá ser retirado do Hospital, a qualquer pretexto.

Art. 45º - Material algum de terceiros poderá ser utilizado no Hospital, sem o conhecimento e a autorização por escrito do Diretor Clínico e do Diretor Técnico.

Art. 46º - Na eventualidade da abertura de novos serviços, os mesmos serão oferecidos primeiramente aos membros Efetivos, desde que estes preencham os requisitos técnicos necessários.

Art. 47º - No caso de vacância do cargo de Diretor Clínico e seu substituto legal, assumirá o cargo o membro do Conselho Técnico indicado pelo Corpo Clínico, que deverá promover a eleição dentro de 30 (trinta) dias.

Parágrafo único: O mandato do Diretor Clínico eleito nestas condições coincidirá com o dia do médico em anos pares.

Art. 48º - O membro do Corpo Clínico que tiver algum interesse econômico em qualquer outro hospital particular, não poderá ocupar nenhum cargo de chefia.

Art. 49º - Este Regimento entrará em vigor na data de sua aprovação após a assembleia do Corpo Clínico e do CRM e aprovado pela Mesa Administrativa, revogadas as disposições em contrário.

Art. 50º - O Corpo Clínico a critério de necessidade ou a cada (03) três anos, deverá revisar seu regimento interno com o objetivo de aprimoramento e atualização.