

REGIMENTO INTERNO PADRÃO DO CORPO CLÍNICO

CAPÍTULO I – CONCEITUAÇÃO

Artigo 1º - O Corpo Clínico é o conjunto dos médicos que exercem suas atividades em uma instituição prestadora de serviços de assistência médica, para o escopo deste documento no Hospital Divina Providência, aqui denominado simplesmente HDP.

Parágrafo Primeiro - O Corpo Clínico deve manter um alto padrão moral, técnico e científico para a consecução de suas finalidades, nos termos deste Regimento Interno.

Parágrafo Segundo - Os membros do Corpo Clínico gozam de plena autonomia profissional, técnica, científica, política e cultural.

Artigo 2º - O Diretor Clínico é o representante do Corpo Clínico perante a Direção do HDP.

Parágrafo Único - Os membros do Corpo Clínico, individual e isoladamente, respondem civil, penal e eticamente por seus atos profissionais, inclusive perante terceiros.

CAPÍTULO II – DOS OBJETIVOS DO CORPO CLÍNICO

Artigo 3º - O Corpo Clínico terá como objetivos, entre outros:

- I - contribuir para o bom desempenho profissional dos médicos;
- II - assegurar a melhor assistência aos assistidos do HDP;
- III - colaborar para o aperfeiçoamento dos médicos e do pessoal técnico da instituição;
- IV - estimular a pesquisa médica;
- V - cooperar com a administração do HDP, visando a melhoria da assistência prestada;
- VI - estabelecer rotinas para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

CAPÍTULO III – DA COMPOSIÇÃO

Artigo 4º - O Corpo Clínico será composto das seguintes categorias de médicos:

- I - Beneméritos
- II - Honorários
- III - Contratados
- IV - Temporários
- V - Efetivos
- VI - Consultores
- VII - Cortesia
- VIII - Residentes

IX - Estagiários

Parágrafo Primeiro - Os médicos de uma dessas categorias podem participar simultaneamente de outras, respeitadas as exigências regimentais de admissão.

Parágrafo Segundo - Os médicos deverão providenciar o seu credenciamento e o restabelecimento das habilitações clínicas no prazo de até 3 (três) anos, oportunidade em que serão reavaliados os critérios de credenciamento, o que poderá determinar sua alteração de categoria médica ou cancelamento do credenciamento.

Artigo 5º - São membros Beneméritos os profissionais que, com quinze ou mais anos de serviços prestados à instituição, deixem a efetividade de suas funções.

Artigo 6º - São membros Honorários os profissionais que, por relevantes serviços prestados à instituição ou por seu valor pessoal e profissional, gozem de merecido conceito, devendo ter atuado pelo tempo mínimo de 10 (dez) anos na Instituição, ter seu trabalho médico e científico reconhecido regional e nacionalmente, e ter sido indicado para a honorabilidade por outro(s) integrante(s) do Corpo Clínico.

Parágrafo Primeiro - Para a concessão de título de Membro Honorário, o nome do indicado deverá ser apresentado ao Diretor Clínico, acompanhado de exposição de motivos e currículo, o qual submeterá a indicação ao Corpo Clínico, que deverá apreciá-la, aprovando-a pelo voto de, no mínimo, 2/3 dos presentes à reunião.

Parágrafo Segundo - A eleição deverá ser coordenada pela Comissão de Credenciamento Médico do Hospital Divina Providência, que também fará a comunicação do resultado em prazo não superior a trinta dias da data da eleição.

Artigo 7º - São membros Contratados os profissionais admitidos diretamente pela Direção da Instituição de acordo com a legislação trabalhista, ou indiretamente, quando a contratação é intermediada por pessoas jurídicas, de acordo com a Resolução CREMERS nº 02/2017. A atuação desses profissionais está disciplinada em normas e regulamentos internos, a qual será periodicamente avaliada, inclusive quanto a performance, com foco preponderante em relação a atividade médica e as pactuações institucionais.

Parágrafo Único - O médico cadastrado como contratado terá seu cadastro automaticamente inativado ao término do contrato. Havendo interesse de continuidade de integração ao Corpo Clínico do HDP, deverá o mesmo iniciar processo de credenciamento na categoria autônomo.

Artigo 8º - São membros Temporários os profissionais autorizados a prática da medicina na instituição de comum acordo entre a Direção Técnica e Clínica, desde que atendidos os critérios do artigo 26 deste Regimento, no prazo máximo de 03 (três) anos imediatamente sucessivos ao seu ingresso no Corpo Clínico. Esse período de cadastramento inicial se destina ao desenvolvimento e construção da relação com o HDP, estabelecendo a avaliação de desempenho da atividade médica, da performance individual e da adequação às orientações institucionais, de tal forma que, de acordo

com esta avaliação, possa evoluir para médico Efetivo ou retornar ao status de não credenciado.

Artigo 9º - São membros Efetivos os profissionais antes admitidos como membros Temporários, após o transcurso do prazo a que se refere o artigo anterior, na forma estabelecida no artigo 25 deste Regimento.

Artigo 10 - São membros Consultores os profissionais de reconhecida capacidade que aceitem colaborar, quando solicitados, com o Corpo Clínico na forma deste Regimento.

Artigo 11 - São membros Cortesia os profissionais autorizados de comum acordo pela Direção Técnica e Clínica, que atenderem, em caráter excepcional, pacientes particulares, em atenção ao Direito dos Médicos previsto no Código de Ética Médica (Capítulo II, inciso VI) de internar e de assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não, na forma estabelecida no artigo 27 deste Regimento, respeitadas eventuais normas técnicas e requisitos administrativos do HDP para tal liberação, instituídas em documento próprio, elaborado pela Comissão de Credenciamento.

Artigo 12 - São membros da Categoria de Residentes e Estagiários os profissionais vinculados à programação do Ensino e Treinamento. Os médicos residentes deverão integrar Programa de Residência Médica institucional, programa este regulamentado pela Comissão de Residência Médica da Rede De Saúde Divina Providência (COREME), cabendo-lhes observar o(s) Regimento(s) Interno(s) dos Programas de Residência Médica.

CAPÍTULO IV – DOS SERVIÇOS MÉDICOS

Artigo 13 - A instituição manterá os serviços necessários à execução de suas finalidades, em regime de internamento ou de ambulatório.

Parágrafo Primeiro - O sistema de atendimento através de plantões será de responsabilidade da instituição, com prioridade aos membros Efetivos do Corpo Clínico.

Parágrafo Segundo - A responsabilidade pela organização da escala de plantão e pela continuidade do atendimento médico é do Diretor Técnico, na forma estabelecida na Resolução CFM nº 2147/2016 e na Resolução CREMERS 01/2011, ou outras resoluções que venham a substituí-las.

Parágrafo Terceiro - Os serviços especializados deverão ser cadastrados no CREMERS, mediante requerimento de anotação de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade técnica, com a indicação de médicos para as respectivas funções que possuam título de especialista na especialidade oferecida pelo serviço médico, com o devido registro do título pelo CRM.

CAPÍTULO V – DA DIREÇÃO

Artigo 14 - O Corpo Clínico será dirigido por um Diretor Clínico e um Vice-Diretor Clínico, com assessoramento, se necessário de Comissões Permanentes e Temporárias.

Parágrafo Primeiro - O Diretor Clínico e o Vice-Diretor Clínico obrigatoriamente serão eleitos pelo Corpo Clínico, de forma direta e secreta, com mandato de no máximo 02 (dois) anos, em Processo Eleitoral especialmente convocado com essa finalidade, com antecedência de pelo menos 10 (dez) dias, por maioria simples de votos.

Parágrafo Segundo - As competências do Diretor Técnico, do Diretor Clínico e da Comissão de Ética são as previstas em Resoluções específicas do Conselho Federal de Medicina.

Parágrafo Terceiro - As Comissões, tanto permanentes como temporárias, serão nomeadas pelo Diretor Clínico, sendo a de Ética eleita pelos membros efetivos do Corpo Clínico.

Artigo 15 - O Diretor Clínico, independentemente do cargo, continuará no exercício de suas atividades profissionais normais.

CAPÍTULO VI – COMPETÊNCIA

Artigo 16 - Ao Corpo Clínico compete:

- I - prestar assistência médica aos pacientes sob seus cuidados;
- II - prestar assistência médica aos pacientes, independentemente de cor, raça, religião, situação social ou política;
- III - decidir a respeito da admissão de médico ao Corpo Clínico, na forma deste Regimento;
- IV - decidir sobre punição de médico, depois de receber os resultados da respectiva sindicância, na forma deste Regimento;
- V - realizar Assembleias e Reuniões Científicas;
- VI - cooperar com a administração da instituição, respeitando o Código de Ética Médica, os regulamentos e as normas existentes;
- VII - participar na educação sanitária da população;
- VIII - colaborar nos programas de treinamento do pessoal da instituição;
- X - contribuir para o aprimoramento dos padrões profissionais;
- XI - eleger o Diretor Clínico e seu substituto, na forma do artigo 14.
- XII - eleger a Comissão de Ética Médica na forma prevista em Resolução específica do Conselho Federal de Medicina, bem como de outras Comissões se assim estiver previsto no Regimento Interno da instituição;
- XIII - atender os pacientes de forma integrada e interdisciplinar, com estreito alinhamento institucional, observando a missão e valores do HDP e da Rede de Saúde Divina Providência;

XIV - observar o cumprimento fiel de todas as normas, regulamentos, procedimentos e diretrizes institucionais do HDP.

Artigo 17 - Aos médicos Efetivos compete, privativamente:

I - votar e ser votado;

II - decidir sobre a participação do Corpo Clínico em convênios, inclusive os do sistema público de saúde, firmados pela instituição para atendimento ambulatorial e hospitalar, ressalvado o direito individual do médico de atender a tais convênios.

Parágrafo Primeiro - Se o Corpo Clínico decidir pelo não atendimento de determinado convênio, nenhum médico poderá individualmente atender, ressalvados os membros contratados e residentes.

Parágrafo Segundo - O membro efetivo do Corpo Clínico que deixar de atuar na instituição pelo prazo de 01 (um) ano terá suspensos seus direitos previstos no caput deste artigo, ressalvado o disposto no artigo 31.

Parágrafo Terceiro - Cessará a suspensão referida no parágrafo segundo quando o médico voltar a atuar na instituição.

Parágrafo Quarto - Não se aplicam as disposições do caput, inciso II e parágrafos primeiro, segundo e terceiro quando todos os membros do Corpo Clínico são médicos contratados.

Artigo 18 - 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, competindo-lhe dirigir e coordenar o corpo clínico da instituição, bem como:

I - assegurar que todo paciente internado na instituição tenha um médico assistente responsável, desde a internação até a alta;

II - exigir dos médicos assistentes ao menos uma evolução e prescrição diária de seus pacientes, assentada no prontuário;

III - organizar os prontuários dos pacientes de acordo com o que determinam as Resoluções do Conselho Federal de Medicina nºs 1638/2002 e 2056/2013;

IV - exigir dos médicos plantonistas hospitalares, quando chamados a atender pacientes na instituição, o assentamento no prontuário de suas intervenções médicas com as respectivas evoluções;

V - disponibilizar livro ou meio digital para registro de ocorrências aos médicos plantonistas;

VI - determinar que, excepcionalmente nas necessidades imperiosas com risco de morte que possam caracterizar omissão de socorro, os médicos plantonistas de UTI's e dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência Médica não sejam deslocados para fazer atendimento fora de seus setores;

VII - supervisionar a execução das atividades de assistência médica da instituição, 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 estiver inserido em estabelecimento assistencial médico;

VIII - zelar, cumprir e fazer cumprir o presente Regimento, as normativas e os Estatutos da instituição quando em consonância; havendo divergência, prevalecerá o estabelecido no Regimento;

IX - supervisionar a efetiva realização do ato médico, da compatibilidade de recursos disponíveis, da garantia das prerrogativas do profissional médico e da garantia de assistência disponível aos pacientes;

X - atestar a realização de atos médicos praticados pelo Corpo Clínico e pelo hospital sempre que necessário;

XI - incentivar a criação e organização de centros de estudos, visando a melhor prática da medicina;

XII - receber 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;

XIII - nomear as Comissões Permanentes e Temporárias do Corpo Clínico

XIV - zelar pela fiel observância do Código de Ética Médica, bem como das Resoluções do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul;

XV - determinar que nas cirurgias eletivas o médico assegure-se previamente das condições indispensáveis à execução do ato, inclusive quanto à necessidade de ter como auxiliar outro médico capaz de substituí-lo em seu impedimento;

XVI – impedir que o médico do Corpo Clínico realize procedimentos não reconhecidos pela comunidade científica ou consagrados como atos médicos.

XVII – convocar e dirigir as sessões ordinárias e extraordinárias das assembleias do Corpo Clínico, na forma prevista neste Regimento, encaminhando ao diretor técnico as decisões para as devidas providências, inclusive quando houver indicativo de suspensão integral ou parcial das atividades médicos-assistenciais por faltarem as condições funcionais previstas na Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2056/2013, em consonância com o disposto no art. 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;

XVIII - representar o Corpo Clínico nas relações com a comunidade e autoridades;

XIX - cientificar o Diretor Técnico das irregularidades que se relacionem com a boa ordem e as normas da instituição;

XX - fiscalizar o exercício profissional na instituição.

Artigo 19 - Ao Vice-Diretor Clínico compete:

I - substituir o Diretor Clínico nos seus eventuais impedimentos;

II - desempenhar as tarefas que lhe forem delegadas pelo Diretor Clínico;

III - auxiliar o Diretor Clínico.

CAPÍTULO VII – DOS DIREITOS E DOS DEVERES DO CORPO CLÍNICO

Artigo 20 - São direitos fundamentais dos integrantes do Corpo Clínico:

I - a autonomia profissional;

II - decidir quanto a admissão e exclusão de membros, garantindo-lhe a ampla defesa e obediência às normas legais vigentes, na forma prevista no Capítulo VIII deste Regimento;

III - acesso à instituição e seus serviços;

IV - a participação nas Assembleias e Reuniões;

V - votar, e, conforme o caso, ser votado, na forma do artigo 14;

VI - receber a remuneração pelos serviços prestados da maneira mais direta e imediata possível;

VII - decidir autonomamente não atender pacientes vinculados a convênios, mesmo quando aceitos pelo Corpo Clínico, na forma deste Regimento;

VIII - decidir de forma final sobre a prestação do serviço médico;

Parágrafo Único - O disposto no artigo 20, incisos II e VII, não se aplica na hipótese de os membros efetivos do Corpo Clínico serem todos contratados.

Artigo 21 - São deveres dos integrantes do Corpo Clínico:

I - comunicar falhas observadas na assistência prestada pela instituição e reivindicar melhorias que resultem em aprimoramento da assistência aos pacientes;

II - obediência ao Código de Ética Médica, ao Regimento Interno do Corpo Clínico e aos Estatuto da Instituição quando em consonância; havendo divergência, prevalecem o Código de Ética Médica e o Regimento Interno do Corpo Clínico;

III - assistir os pacientes sob seu cuidado com respeito, consideração e dentro da melhor técnica, em seu benefício;

IV - colaborar com os colegas na assistência aos seus pacientes, quando solicitado; participar de atos médicos em sua especialidade ou auxiliar colegas, quando necessário;

V - cumprir as normas técnicas e administrativas da instituição quando em consonância;

VI - elaborar corretamente prontuário dos pacientes com registros indispensáveis à elucidação do caso;

VII - colaborar com as Comissões específicas da instituição;

VIII - deverá também o médico restringir sua prática à(s) área(s) para a(s) qual(is) foi admitido, exceto em situações de urgência e emergência;

IX - aceitando o atendimento de pacientes beneficiários de convênios, abster-se de efetuar cobranças de honorários, salvo nas hipóteses legalmente admitidas;

X - fornecer e aplicar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos pacientes submetidos a procedimentos invasivos por meio de esclarecimento claro, pertinente e suficiente sobre justificativas, objetivos esperados, benefícios, riscos, efeitos colaterais, complicações, duração, cuidados e outros aspectos específicos inerentes à execução com o objetivo de obter o consentimento livre e a decisão segura do paciente para a realização do procedimento, o anexando em cópia ao prontuário;

XI - Emitir recibo ou nota fiscal nas hipóteses de cobrança de honorários particulares.

Parágrafo Primeiro - O descumprimento dos deveres pelo integrante do Corpo Clínico sujeitará o infrator às sanções previstas neste Regimento Interno, após sindicância com amplo direito de defesa.

Parágrafo Segundo - Caberá aos médicos que se julgarem prejudicados por decisões de qualquer natureza recurso ao CREMERS.

CAPÍTULO VIII – DA ADMISSÃO E DA EXCLUSÃO

Artigo 22 - Para fins de cadastro, são consideradas exclusivamente as especialidades e áreas de atuação regulamentadas pela Associação Médica Brasileira e pelo Conselho Federal de Medicina, mediante identificação da numeração do Registro de Qualificação de Especialista (RQE).

Artigo 23 - Só podem atuar no HDP médicos cadastrados e legalmente habilitados para suas atividades pelo Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul (CREMERS), que não tenham sofrido, nos últimos 5 (cinco) anos, censura pública dos Conselhos Regionais de Medicina das localidades em que possua ou tenha possuído registro.

Artigo 24 - Para as especialidades consideradas estratégicas para o HDP, especialmente as que integram as Linhas de Cuidado e/ou possuem Acreditação, o candidato ao Corpo Clínico deverá cumprir os pré-requisitos complementares conforme regramento da Comissão de Credenciamento, que é constituída por médicos referenciais institucionais, Coordenadores e Supervisores setoriais, integrantes dos processos assistenciais que estabelecem o formato de determinada Linha de Cuidado e as premissas objetivas que garantem a perspectiva de uma assistência segura e de excelência.

Artigo 25 - O requerimento de admissão ao Corpo Clínico, acompanhado de documentação necessária será dirigido à Comissão de Credenciamento.

Artigo 26 - Os candidatos ao ingresso no Corpo Clínico na Categoria de Temporários deverão apresentar os seguintes documentos:

- a) Preenchimento do formulário de requerimento de credenciamento no HDP (modelo próprio da instituição);
- b) Foto 3x4 recente;
- c) Curriculum vitae;
- d) Cópia da carteira de inscrição no CREMERS;
- e) Cópia do título de especialista;
- f) Cartas (02) de recomendação de chefes de serviços onde tenha trabalhado, contendo o tempo e atividade desenvolvida;
- g) Certidão de Regularidade – CREMERS;
- h) Certidão negativa da Comissão de Ética de um (01) hospital que tenha trabalhado;
- i) Cópia da quitação da contribuição Sindical (quando obrigatório).

Artigo 27 - Os candidatos ao ingresso no Corpo Clínico na Categoria de Cortesia deverão apresentar os seguintes documentos e informações, a cada ingresso pretendido:

- a) Preenchimento do formulário de requerimento de credenciamento no HDP (modelo próprio da instituição);
- b) Justificativa para o ingresso pretendido, com indicação do nome do paciente que será atendido;
- c) Para realização de procedimentos, indicação da estrutura e recursos técnicos necessários a sua realização, observadas as diretrizes institucionais e legais para aquisição e uso de órteses, próteses e materiais especiais, se for o caso;
- d) Foto 3x4 recente;
- e) Curriculum vitae;
- f) Cópia da carteira de inscrição no CREMERS;
- g) Cópia do título de especialista;
- h) Cartas (02) de recomendação de chefes de serviços onde tenha trabalhado, contendo o tempo e atividade desenvolvida;
- i) Certidão de Regularidade – CREMERS;
- j) Certidão negativa da Comissão de Ética de um (01) hospital que tenha trabalhado;
- k) Cópia da quitação da contribuição Sindical (quando obrigatório).

Parágrafo Único - Conforme inciso IV da Resolução CFM nº 2147/2016, é dever do Diretor Técnico certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como sua qualificação como especialista, exigindo apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico perante o setor responsável.

Artigo 28 - O requerimento de admissão ao Corpo Clínico, em qualquer das categorias, deverá ser acompanhada da documentação necessária e dirigido ao Diretor Clínico que o submeterá à Comissão de Credenciamento e, se aprovado, ao Corpo Clínico em até 30 (trinta) dias, a contar da data em que foi protocolado o pedido.

Parágrafo Primeiro – Superada a etapa de avaliação da Comissão de Credenciamento, a aprovação final será por deliberação da Assembleia Geral do Corpo Clínico, pela maioria simples dos membros efetivos presentes.

Parágrafo Segundo - A decisão do Corpo Clínico será fundamentada com a presença do médico postulante, que terá direito à palavra na reunião.

Parágrafo Terceiro - O Diretor Clínico encaminhará o aprovado à direção administrativa da instituição em, no máximo 05 (cinco) dias; esta disporá, por sua vez, de um prazo máximo de 07 (sete) dias para manifestar-se. O silêncio da direção implicará na aceitação tácita.

Parágrafo Quarto - Em caso de discordância da direção administrativa da instituição, esta deverá ser fundamentada e remetida ao Corpo Clínico, que somente poderá rejeitá-la pelo voto de 2/3 dos presentes, em um prazo não superior a 15 (quinze) dias.

Parágrafo Quinto - Da decisão final cabe recurso ao CREMERS, em um prazo máximo de 30 (trinta) dias.

Parágrafo Sexto - Não se aplica o disposto neste artigo na hipótese na qual todos os membros efetivos do Corpo Clínico são contratados pelo hospital.

Parágrafo Sétimo - Para aprovar o cadastro de um candidato, a Comissão de Credenciamento verificará as informações junto às fontes originais, confirmando seu registro no CREMERS e os dados sobre formação, experiência e habilitação atual.

Parágrafo Oitavo - O Corpo Clínico do HDP não negará credenciamento com base em idade, sexo, raça, cor, credo ou nacionalidade e, da mesma forma, não permitirá qualquer tipo de discriminação a médicos por tais critérios.

Artigo 29 - Os médicos contratados pela instituição e que não passarem na tramitação normal para ingresso no Corpo Clínico não serão considerados membros efetivos do Corpo Clínico, salvo na hipótese em que todos os médicos do hospital sejam contratados e assim sejam efetivos no Corpo Clínico.

Artigo 30 - As decisões denegatórias e os casos de exclusão do Corpo Clínico poderão ser objeto de reexame ao Corpo Clínico, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da ciência ao interessado. O Corpo Clínico deliberará através de Assembleias convocadas com antecedência mínima de 10 (dez). Em primeira convocação o quórum mínimo será de 2/3 (dois terços) dos membros do Corpo Clínico, e em segunda convocação, após 1 (uma) hora, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos.

Parágrafo Primeiro - As decisões do Corpo Clínico, quer as originárias quer a de reexame, serão tomadas por votação nominal ou simbólica, sendo direito do interessado obter certidão da ata.

Parágrafo Segundo - Caso o pedido de reexame venha a ser julgado improcedente, o interessado poderá recorrer ao Conselho Regional de Medicina, no prazo de 30 (trinta) dias, justificando fundamentadamente suas razões.

Artigo 31 - O médico que tiver se afastar da sede da instituição cujo Corpo Clínico integra, nele desejando continuar, deverá formalmente comunicar o afastamento vinculado ao período de ausência, nunca superior a 3 (três) anos, sob pena de exclusão decorrido 1 (um) ano.

Artigo 32 - Terão direito a voto nas hipóteses previstas neste capítulo somente os médicos efetivos.

Artigo 33 - Será considerada falta ética grave um médico aceitar a sua contratação pelo estabelecimento de saúde em substituição a um médico contratado demitido quando na defesa dos princípios éticos da profissão.

Parágrafo Primeiro - Cabe ao CREMERS, quando provocado, emitir declaração sobre o mérito da eticidade da motivação que gerou a demissão.

Parágrafo Segundo - Quando a demissão for considerada antiética, cabe ao Diretor Técnico tomar as medidas cabíveis para que a administração da instituição corrija o ato e se abstenha de concretizar futuras ações dessa natureza.

CAPÍTULO IX – DAS PENALIDADES

Artigo 34 - As transgressões a este Regimento, cometidas por membros do Corpo Clínico, sujeitam os infratores as seguintes penas:

I - advertência reservada verbal;

II - advertência reservada por escrito;

III - censura reservada por escrito;

IV - afastamento temporário do Corpo Clínico pelo prazo de 30 (trinta) a 180 (cento e oitenta) dias;

V - exclusão do Corpo Clínico.

Parágrafo Primeiro - Salvo os casos de gravidade manifesta que exijam aplicação imediata de penalidade mais severa, a imposição das penas obedecerá a gradação deste artigo.

Parágrafo Segundo - Na hipótese de o Corpo Clínico ser constituído por membros efetivos exclusivamente contratados, a Assembleia do Corpo Clínico apenas sugerirá à direção da instituição as penas previstas nos incisos IV e V do caput.

Artigo 35 - Nenhuma penalidade será imposta sem sindicância, regularmente processada, assegurando-se ao acusado o mais amplo direito de defesa.

Artigo 36 - A execução de qualquer penalidade, por transgressão a este Regimento, imposta pelos membros efetivos do Corpo Clínico, caberá ao Diretor Clínico.

Parágrafo Único - No caso de indício de infração ética, será remetida cópia da sindicância procedida ao CREMERS, que tomará as providências cabíveis de sua alçada.

CAPÍTULO X – DAS REUNIÕES

Artigo 37 - As reuniões ordinárias serão realizadas pelo menos uma vez por mês, sob a presidência do Diretor Clínico.

Parágrafo Único - As reuniões terão ata lavrada em livro próprio e redigida por um Secretário designado pelo Presidente.

Artigo 38 - As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas tanto pelo Diretor Clínico como por 1/3 (um terço) dos membros efetivos do Corpo Clínico, presidida, no último caso, por um deles, na ausência do Diretor Clínico, com antecedência mínima de 24 horas.

Parágrafo Único - Em primeira convocação o quórum mínimo será de 2/3 (dois terços) dos membros do Corpo Clínico e em segunda convocação após 1 (uma) hora, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos.

Artigo 39 - As decisões serão tomadas por votação nominal ou simbólica e maioria simples dos membros efetivos presentes.

Artigo 40 - As convocações deverão ser feitas por escrito, acompanhadas da respectiva pauta, com antecedência mínima de cinco dias, salvo urgência justificada.

CAPÍTULO XI – DAS COMISSÕES

Artigo 41 - Além das Comissões de Ética e aquelas previstas pela legislação federal ou por Resoluções do Conselho Federal de Medicina, poderão ser criadas outras comissões, tanto permanentes quanto temporárias, devendo ter finalidades claramente definidas.

Parágrafo Único - Cabe ao Diretor Clínico nomear as Comissões Permanentes e Temporárias do Corpo Clínico ou ao Corpo Clínico, por meio de eleição, se assim estiver previsto no Regimento Interno da instituição, legislação específica ou Resolução do Conselho Federal de Medicina.

Artigo 42 - As Comissões do Corpo Clínico do HDP, sem prejuízo de outras que venham a ser instituídas na forma deste Regimento, são as seguintes:

I - Comissão de Credenciamento Médico: Grupo composto pelo Diretor Clínico, Vice-Diretor Clínico, Presidente da Comissão de Ética Médica e 5 (cinco) membros indicados pela Direção do Hospital.

Parágrafo Primeiro - A eleição para a Comissão de Credenciamento ocorrerá a cada 3 (anos) anos juntamente com a Eleição para Diretor Clínico e Vice-Diretor Clínico.

Parágrafo Segundo - Caberá a Comissão de Credenciamento Médico estabelecer o rito complementar (pareceres, pré-requisitos, etc.) de credenciamento para especialidades e áreas de atuação das especialidades estratégicas (Linhas de Cuidados) com excelência hospitalar (Acreditação).

II - Comissão de Ética Médica: é vinculada ao CREMERS e mantém autonomia em relação à instituição, não possuindo vinculação ou subordinação ao Comitê Gestor do HDP. Será constituída exclusivamente por membros efetivos do Corpo Clínico, escolhidos em eleição realizada a cada 3 anos, em Assembleia Geral do Corpo Clínico.

III - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH): tem por objetivo, definir as ações pertinentes ao controle de infecções associadas aos cuidados de saúde na instituição.

IV - Comissão de Revisão de Prontuários: Tem por objetivo definir as políticas da instituição com relação ao registro e guarda dos documentos e das informações dos prontuários dos pacientes.

Artigo 43 - As reuniões ordinárias do Corpo Clínico serão realizadas semestralmente.

Artigo 44 - As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas tanto pelo Diretor Clínico como pelo menos 20 (vinte) dos membros efetivos do Corpo Clínico, presidida, no último caso, por um deles, na ausência do Diretor Clínico, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.

Parágrafo Único - Em primeira convocação o quórum mínimo será de 2/3 dos membros do Corpo Clínico e em segunda convocação, após uma (1) hora, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos.

Artigo 45 - As decisões serão tomadas por votação nominal ou simbólica e maioria simples dos membros efetivos presentes.

Artigo 46 - As convocações deverão ser feitas por escrito, acompanhadas da respectiva pauta, com antecedência mínima de cinco dias, salvo urgência justificada.

CAPÍTULO XII – DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 47 – Sempre que solicitado pelo Diretor Técnico, os médicos deverão apresentar, em até 5 (cinco) dias, cópia de comprovante de titulação e Requerimento de Qualificação de Especialidade.

Artigo 48 - O Diretor do Corpo Clínico não poderá acumular o cargo de Diretor Técnico em hospitais com mais de 30 (trinta) médicos.

Parágrafo Único - O Diretor Técnico somente poderá acumular a função de Diretor Clínico quando eleito para essa função pelos médicos componentes do Corpo Clínico com direito a voto.

Artigo 49 - O médico aceito no Corpo Clínico para trabalhar em uma determinada área médica não poderá atuar por conta própria em área diversa, salvo em urgência e emergência.

Artigo 50 - O médico aceito no Corpo Clínico para trabalhar em uma determinada área médica não poderá ser designado ou obrigado a exercer sua atividade em área diversa da que foi aceito.

Artigo 51 - Conforme inciso IV da Resolução CFM nº 2147/2016, é dever do Diretor Técnico, em qualquer solicitação de credenciamento ao Corpo Clínico, certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como sua qualificação como especialista, exigindo apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico perante o setor responsável.

Artigo 52 - Este Regimento revoga expressamente o Regimento anterior.