

Regimento

Título: Regimento do Corpo clínico

Número e Versão do Documento: REG 0010 v.5

Fase: Minuta

Elaborado por: Guilherme Cristianini Baldivia

Data Criação: 24/10/2016

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

REGIMENTO DO CORPO CLÍNICO

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

Impresso por: Joyce Dias de Almeida Santos em 15/07/2025 16:37

(11) 2163-1755

DS
Cópia Controlada Número: 1



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.2.º - A **Associação Beneficente Nossa Senhora de Nazaré – Abensena** que atua na área da saúde sob as denominações de **Hospital Dom 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 Certificado de

Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS - SAÚDE, conforme Portaria/MS nº 169 de 13/02/2023; 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 17/02/1960.

§ 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:** Excelência, Respeito, Responsabilidade Social, Desenvolvimento Humano, Inovação e Solidariedade.

§ 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 à saúde, em especial para pessoas em situação de risco e de vulnerabilidade social;
- 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 ;
- II. Assegurará que suas atividades sejam realizadas observados os princípios da legalidade, legitimidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência, e não fará qualquer discriminação baseada em etnia, cor, gênero, orientação sexual, religião, política, classe social ou qualquer outra categoria. .

§ 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 e os atendimentos ambulatoriais da Clínica Infantil do Ipiranga.

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 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.

Art. 4º - Os médicos que atuam no HDA prestam serviços a seus pacientes na sua especialidade, de forma individual ou coletiva, mediante suas habilitações clínicas, previamente informadas e autorizadas no seu cadastro médico.

§ 1º Por habilitação clínica entende-se uma especialidade (Validada por RQE ou por título de especialista ou por Residência Médica aprovada pelo MEC) ou área de atuação.

§ 2º Para fins de cadastro, são consideradas exclusivamente as especialidades e áreas de atuação regulamentadas pela Associação Médica Brasileira e pelo Conselho Federal de Medicina.

Art. 5º- Só podem atuar no HDA médicos cadastrados e legalmente habilitados para suas atividades pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP).

Art.6º - Objetivos principais do Corpo Clínico:

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

Impresso por: Joyce Dias de Almeida Santos em 15/07/2025 16:37

DS
Cópia Controlada Número: 1



- 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.7º - 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 Estatuto Social, Regimento Interno e demais normas do HDA e ao presente Regimento.

CAPÍTULO III DA CONSTITUIÇÃO DO CORPO CLÍNICO

Art.8 º - O Corpo Clínico do Hospital Dom Alvarenga (HDA), será constituído das seguintes categorias médicas:

- 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, atuando de modo autônomo, sem vínculo empregatício, porém sujeito ao Regimento e às normas administrativas vigentes. Existem as seguintes modalidades de cadastro dentro desta categoria:

1. Cadastro não permanente – dois subgrupos são aqui destacados:

a. Eventual: aquele concedido em caráter excepcional ao médico legalmente habilitado pelo CREMESP e que exerce a medicina dentro de uma especialidade definida, para atender como responsável, numa situação não rotineira, como uma internação ou intervenção. Este cadastro tem período limitado à resolução do evento ou ao período solicitado respeitado o máximo de 30 dias. Igualmente, deverá respeitar o Regimento Interno do Corpo Clínico. Sua autorização ocorrerá após conclusão de fluxo de aprovação de cadastro. A Instituição se reserva o direito de acompanhar as atividades assistências do médico que se encontra nesta modalidade. Em assembléia do Corpo Clínico, votam e não podem ser votados.

b. Probatório: constitui cadastramento em estágio inicial de relacionamento com o Hospital, onde o desempenho da atividade médica e as competências preconizadas no Capítulo II deste Regimento serão analisados pelo período de 90 dias. O conjunto de seu relacionamento construído na Instituição será o gatilho para obtenção do status de cadastro permanente. Ao término do período probatório, caso o desempenho tenha sido entendido como não satisfatório, o médico retorna a condição de não cadastrado. Em assembléia do Corpo Clínico, votam e não podem ser votados.

2. Cadastro permanente – aquele conferido ao médico que exerce suas atividades na instituição. Receber o cadastro permanente para atuar no Hospital é considerado um privilégio e como tal está sob a guarda da Instituição, com os direitos e deveres aqui tratados assegurados pelo acordo formal entre médico e Hospital. O cadastro permanente apenas será concedido após finalização do período probatório (90 dias). Todos os médicos autônomos com cadastro permanente, terão contrato com o Hospital. Em assembléia do Corpo Clínico, votam e podem ser votados.

II. Médicos Efetivos - São os profissionais constantes do quadro médico que exerçam funções definidas em qualquer Clínica ou Serviço Médico, , mediante contrato específico de prestação de serviços com o HDA. Sem vínculo empregatício com o HDA, porém possuem

remuneração e regime específico próprios de prestação de serviços. Em assembléia do Corpo Clínico, votam e podem ser votados.

- III. **Médicos Celetistas:** São profissionais constantes do quadro médico que exerçam funções definidas em gestão ou assistenciais, com vínculo empregatício. Em assembléia do Corpo Clínico, votam e podem ser votados (exceto Diretor Técnico, Superintendente e Odontólogos).
- 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. em assembléia do Corpo Clínico, não votam e não são votados.
- V. **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.9º - Os odontólogos que atuam no HDA podem ser distribuídos nas categorias autônomos, efetivos ou celetistas, devendo respeitar as regras e políticas deste Regimento. Na assembléia, votam e não são votados.

Art. 10º 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.11º - O Corpo Clínico do Hospital Dom Alvarenga (HDA), constitui-se dos seguintes órgãos obrigatórios:

- I. Assembleia Geral (AG);
- II. Diretoria Técnica (DT);
- III. Diretoria Clínica (DC);

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

Impresso por: Joyce Dias de Almeida Santos em 15/07/2025 16:37

DS

Cópia Controlada Número: 1



- 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);
- 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;

Art.12º - 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, trimestrais, convocadas com antecedência mínima de 10 (dez) dias, em primeira convocação com quórum mínimo de 30 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, efetivos, celetistas e contratados do Corpo Clínico. Em caso de empate, a votação será considerada não aprovada.

§ 4º - A Assembléia poderá acontecer em modalidade presencial, virtual e híbrida. Da mesma forma, as

votações realizadas, também poderão acontecer em modalidade presencial, virtual e híbrida, por todos aqueles presentes.

§ 5º - 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;

§6º - 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. Dirimir assuntos - Com opiniões divergentes.

Art.13º - 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 às 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 2336/2023, em vigor desde 11 de março de 2024, 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 e apresentem título de especialidade (para comprovação de especialidade correlata);

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

- I. Diretor Clínico;
- II. Vice-Diretor Clínico;
- III. Coordenadores Médicos;
- IV. Responsáveis das especialidades.

§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 1(um) ano, possuir conhecimentos técnicos e científicos que abrangem o atendimento global do paciente, assim como condições científicas para estimular a pesquisa. Deverá possuir conhecimento teórico ou prático em gestão devidamente comprovado, por pelo menos 1 (um) ano, e deverá ter anuência da Superintendência e Diretoria Geral, em entrevista previamente agendada (com antecedência mínima de 1(um) mês. Deve estar presente durante o período de maior atividade do HDA e estar permanentemente à disposição 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 2 (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 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 eleição.

Art.15.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.16º - 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.

Art.17º - 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, também será exigida titulação em

especialidade médica correspondente, e Registro de Qualificação de Especialização (RQE) registrada no Conselho Regional de Medicina (CRM).

Parágrafo único - Coordenador e 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.18º - 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.19º - 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.20º - Compete aos Coordenadores Médicos e Responsáveis por especialidades:

- I. Ressaltar, no Corpo Clínico, sentimento de responsabilidade profissional, zelando por ele.
- II. Assessorar a Diretoria Administrativa e Técnica no planejamento, organização e direção das Clínicas, Serviços e Unidades do HDA;
- III. As atribuições, descrições de cargo e responsabilidades específicas de Coordenadores e responsáveis de equipes, estarão descritas detalhadamente em contratos firmados individualmente com eles, pelo Hospital
- IV. Desenvolver o espírito de crítica, estimulando a atividade didática e a pesquisa;
- V. 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;

VI. 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.

§1º - As irregularidades detectadas deverão ser comunicadas aos Órgãos Administrativos e Diretivos do HDA,

para as devidas providências.

§ 2º - O Coordenador Médico será remunerado pelo HDA, enquanto exercer a função, conforme critérios estabelecidos pela Diretoria.

§ 3º - O Diretor Clínico poderá exercer a função de Coordenador Médico desde que acordado com a Diretoria Técnica do Hospital.

Art.21º - 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 24 (vinte e quatro) 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:

- 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.

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

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

- I. Convocar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão de Ética Médica;
- II. Convocar o Secretário para substituí-lo em seus impedimentos ocasionais;
- III. Solicitar a participação dos Membros suplentes nos trabalhos da Comissão de Ética Médica, sempre que necessário;
- IV. Encaminhar ao Conselho Regional de Medicina as sindicâncias devidamente apuradas pela Comissão de Ética Médica;
- V. 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. 22º - 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.23º- A Comissão de Revisão de Óbitos do Hospital Dom Alvarenga (HDA), conforme resolução CREMESP nº 114/05:

- I. Será nomeada pelo Diretor Técnico do Hospital.
- II. O número de Membros da Comissão não poderá ser inferior a três.
- III. A periodicidade das reuniões deverá ser mensal.
- IV. A Comissão deverá avaliar a totalidade de óbitos e dos laudos necroscópicos quando existirem.
- V. A Comissão de Revisão de Óbitos deverá enviar seus relatórios ao Diretor Clínico, à Comissão de Ética Médica e ao Diretor Técnico.

Art.24º - A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Dom Alvarenga (HDA) terá seu coordenador indicado pela Diretoria Técnica 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.25º - 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. Compete:

- I. Promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;
- II. Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;

- III. 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;
- IV. Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- V. Acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- VI. Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;
- VII. Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- VIII. Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;
- IX. Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- X. 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;
- XI. Notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- XII. Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
- XIII. Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

Art.26º 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. Compete: I. Estabelecer as diretrizes técnico-administrativas que devem nortear as atividades da equipe e suas relações com o HDA;

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

Impresso por: Joyce Dias de Almeida Santos em 15/07/2025 16:37

DS
Cópia Controlada Número: 1



- 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.27º - 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. 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.28º - 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.29º- 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.

Art. 30º Eleições da Diretoria Clínica e Comissão de Ética Médica

§ 1º -As eleições ocorrerão em uma mesma data, a cada 2(dois) anos, no dia 18 de outubro de anos pares. Em situações excepcionais de eleições transcorridas fora da data preconizada, consulta prévia ao CREMESP deverá ser realizada para possível alteração da data.

§ 2º - O Diretor Clínico designará, 2(dois) meses antes da data proposta da eleição, uma Comissão Eleitoral com a competência de organizar, dirigir e supervisionar todo o processo eleitoral, de acordo com as normas emanadas da Resolução CFM 2.152/2016. A Comissão Eleitoral deverá ser composta de, no mínimo, 2 (dois) membros (médicos), 1 (um) Presidente e um Secretário e divulgará edital de convocação para as eleições conforme modelos descritos pelo CREMESP.

§ 3º - A candidatura deverá ser formalizada perante a Comissão Eleitoral, com a antecedência mínima de 15 (quinze) dias da data de eleição, por intermédio de CHAPAS.

I - Na hipótese de candidatura individual (para Diretoria Clínica), será considerado eleito Diretor Clínico o candidato que obtiver a maioria simples dos votos, sendo o segundo candidato mais votado automaticamente alçado ao cargo de Vice-Diretor Clínico.

§ 4º - A escolha dos membros da Comissão de Ética Médica e Diretoria Clínica será feita mediante processo eleitoral através de voto direto e secreto, com cédulas impressas, não sendo permitido o uso de procuração, dela participando os médicos que compõem o Corpo Clínico da instituição, conforme previsto no Regimento Interno e inscrito na condição de médico em situação regular perante o CREMESP.

§ 5º - Todo médico que comparecer à eleição deverá assinar a lista de presença antes de depositar seu voto na urna. Todo médico do Corpo Clínico da instituição tem o direito a voto.

§ 6º – Apuração dos votos:

- I. A apuração será realizada imediatamente após o encerramento da votação, pela Comissão Eleitoral;
- II. A apuração poderá ser assistida por todos os interessados, a critério da Comissão Eleitoral e acompanhada pelos representantes das CHAPAS;
- III. Será considerada eleita a CHAPA que obtiver maioria simples dos votos apurados;
- IV. Em caso de empate será considerada eleita a CHAPA que contenha os profissionais com maior tempo de atuação no Hospital.

CAPÍTULO V DA ADMISSÃO AO CORPO CLÍNICO

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

Impresso por: Joyce Dias de Almeida Santos em 15/07/2025 16:37

(11) 2163-1755

Art.31º - 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, bem como Registro de Qualificação de Especialidade (RQE);
- 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 e Conselho Federal de Medicina;
- 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 (concluídos a partir de 2018) de ACLS-AHA e/ou SAVA (Anestesiistas) e/ou cursos semelhantes presenciais com validação da Diretoria Técnica e Clínica para os setores: UTI, Pronto Atendimento, e Anestesiologia, além de médicos diaristas e/ou hospitalistas;

Art.32º - A Diretoria do HDA terá 15 (quinze) dias para emitir parecer quanto ao interesse da inclusão. O processo de cadastro está detalhado em documento interno: Instrução de Trabalho de Cadastro Médico (IT.DTEC.0003):

- I. A aprovação do cadastro cabe ao Diretor Clínico, como representante do Corpo Clínico, em conjunto com o Diretor Técnico. A 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.33º - Decorrido o prazo estabelecido no artigo anterior, em caso de aprovação pela Diretoria, o médico deverá submeter-se ao processo de integração (descrito em Instrução de Trabalho de Integração Médica no Corpo Clínico – IT.DTEC.0004) 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.34º - A necessidade de maior número de profissionais ao Corpo Clínico será baseada em um 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.35º - É de responsabilidade do Membro Cadastrado, comunicar qualquer alteração dos seus dados cadastrais, assim que ocorrerem.

Art.36º - 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 2 (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 VI DOS DIREITOS E DEVERES DO CORPO CLÍNICO

Art.37º - São Direitos dos Membros do Corpo Clínico:

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

Impresso por: Joyce Dias de Almeida Santos em 15/07/2025 16:37

DS

Cópia Controlada Número: 1



- 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, salvo situações de urgência/emergência. 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.38º - 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 fins de semana; atentar para que as visitas médicas sejam realizadas, no máximo, até às 14h00m, 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 VII DAS PENALIDADES

Art. 39º - Penalidades ou medidas administrativas podem ser indicadas quando um médico:

- I – Realizar atos que possam ser considerados como imperícia, negligência e/ou imprudência no atendimento aos pacientes;
- II – Agir em detrimento da segurança dos pacientes, das equipes hospitalares ou dos visitantes;
- III – Agir de modo não profissional ou contrário aos bons costumes;
- IV – Agir de forma a denegrir a reputação dos outros profissionais médicos e ou não médicos da Instituição;
- V – Envolver-se durante sua atividade médica no HDA em atitudes fraudulentas, falsificações ou ilícitos de quaisquer naturezas, além das situações que configurem conflito de interesse, ou seja, quando interesses financeiros secundários interfiram em decisões e práticas médicas, em detrimento da melhor escolha ao paciente; VI – Infringir regras do Regimento Interno do Corpo Clínico, Regimento Interno do HDA ou outras normas institucionais.

Art. 40º - A aplicação de penalidade ou medida administrativa poderá ser feita mediante identificação de qualquer uma das situações mencionadas no Artigo 39, preferencialmente, mas não exclusivamente, como consequência final de processo de sindicância/apuração interna.

Art. 41º - Denúncia anônima de práticas e procedimentos médicos conduzidos de maneira antiética pode ser registrada junto ao canal de Compliance. Neste caso, cabe ao Compliance conduzir, juntamente com a Diretoria Técnica e/ou Clínica, apurações de denúncias que envolvam médicos cadastrados com suspeita de má conduta ou práticas desviantes. Casos procedentes seguirão com abertura de processo de sindicância/apuração interna.

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

Impresso por: Joyce Dias de Almeida Santos em 15/07/2025 16:37

(11) 2163-1755

DS
Cópia Controlada Número: 1



Art. 42º - O processo de abertura de sindicância/apuração interna, seguirá o fluxo descrito no documento P.DTEC.0011 (Processo de sindicância/apuração interna).

Art. 43º - Qualquer medida administrativa/penalidade deverá oferecer a oportunidade de ampla defesa.

Art. 44º - A conclusão de uma sindicância/apuração interna, poderá resultar em:

- I – Arquivamento do caso.
- II – Advertência sigilosa verbal.
- III – Advertência sigilosa por escrito.
- IV – Suspensão temporária – De 1 (um) a 60 (sessenta) dias, ou até devolutiva do CREMESP/CROSP.
- V – Exclusão do Corpo Clínico. Todo histórico de sanções aplicadas ficará devidamente registrado no cadastro médico.

Art. 45º - Suspensão Preventiva: um médico ou cirurgião bucomaxilofacial pode ter seu cadastro e/ou suas habilitações clínicas inativadas antes do processo de sindicância/apuração interna. Em se tratando de questão ética, a suspensão preventiva poderá ser mantida até manifestação final do CREMESP ou do CROSP.

§ 1º: Uma suspensão preventiva poderá ser solicitada pelo Diretor Clínico e/ou Diretor Técnico.

Art. 43º - Suspensão automática ocorrerá quando houver suspensão ou revogação do registro no CREMESP ou no CROSP.

Art. 46º. As medidas administrativas serão aplicadas pelo Diretor Técnico e/ou Diretor Clínico.

§ 1º A imposição das penas dependerá da gravidade da infração.

§ 2º A aplicação da pena de advertência escrita por 03 (três) vezes sujeitará o membro do Corpo Clínico

à suspensão.

§ 3º A aplicação de advertência sigilosa verbal poderá ocorrer sem a necessidade de processo de

sindicância/apuração interna, sendo definida em concordância entre Diretor Técnico e Diretor Clínico e com anuência da Superintendência.

CAPÍTULO VIII DAS NORMAS ADMINISTRATIVAS

Art.47º - 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.

§2.º - 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 da transferência de titularidade.

§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, sendo cadastrado em caráter emergencial, como médico autônomo eventual

Art.48º - Nenhum paciente poderá ser internado, ou realizar qualquer procedimento no HDA, sem estar devidamente registrado.

Art.49º - 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 em Lei e no Código de Ética Médica.

§1º - É vedado ao médico, mesmo assistente, aposar-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.50º - 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.51º - 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.

Art.52º - 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.53º - 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.54º - 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.55º - Pedidos de avaliação e interconsultas eletivos devem ser atendidos em até 36h, presencial ou por teleinterconsulta (em situações aprovadas pela Diretoria Técnica e Clínica). 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.56º - Nenhum profissional poderá retirar material permanente ou de consumo e equipamentos de propriedade do HDA, sem autorização expressa da Diretoria, incluindo materiais ou peças anatomopatológicas e explantes.

Art.57º - Nenhum profissional poderá trazer equipamentos, instrumental e/ou material de consumo para utilizá-lo no HDA, sem autorização expressa da Diretoria.

alvarenga.org.br

Av. Nazaré, 1361

Ipiranga - São Paulo - SP

CEP: 04263-200

Impresso por: Joyce Dias de Almeida Santos em 15/07/2025 16:37

DS

Cópia Controlada Número: 1



Art.58º - 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.

Art.59º - 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.60º - 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.61º - 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.62º - O Corpo Clínico, enquanto tal, deve evitar promover manifestações de caráter político-partidários antidemocráticas.

Associação Beneficente Nossa Senhora de Nazaré

CNPJ: 60.975.976/0001-01

E-mail: contato@alvarenga.org.br

CAPÍTULO IX DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art.63º - O presente Regimento somente poderá ser reformulado ou alterado com aprovação da Assembleia Geral do Corpo Clínico.

Art.64º - 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.

Art.65º - 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, 03 de junho de 2024

DocuSigned by:



AB4A3B0E8CE341B...

Renato Ngan Pazini

CRM n.º 174.255

Diretor Clínico

Associação Beneficente Nossa Senhora de Nazaré

CNPJ: 60.975.976/0001-01

E-mail: contato@alvarenga.org.br

Revisado por: Joyce Dias de Almeida Santos

Próxima revisão: 04/07/2026

Aprovado por: Eduardo Halfen Grill - Superintendente

Aprovado em: 23/06/2025

Área Relacionada: Corpo Clínico

Área Emitente: Diretoria Clínica
