

## REGIMENTO DO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA (HRPA)

### CAPÍTULO I DEFINIÇÃO E COMPETÊNCIAS

**Art. 1º** O Corpo Clínico do **Hospital Regional Público do Araguaia - HRPA** constitui uma entidade autônoma, definida quanto a sua estrutura, atribuições e competências, congregando todos os médicos da instituição, tendo como compromisso a autonomia profissional, técnica, científica, política e cultural, resguardando os princípios da ética e moral, e as seguintes finalidades:

- Contribuir para o bom desempenho profissional dos médicos, assegurando condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica;
- Estudar soluções para os problemas de ordem médico-administrativo, em conjunto com a Diretoria do HRPA ;
- Trabalhar para a solução de eventuais problemas de ordem legal, perante as autoridades de saúde e outras ligadas ao Poder Público;
- Estimular a pesquisa clínica;
- Assegurar a melhor assistência possível aos pacientes do HRPA, garantindo o direito de cada pacientes dispor de um médico responsável pela sua assistência;
- Colaborar com a diretoria do HRPA no estabelecimento de normas e rotinas para a melhoria dos serviços prestados;
- Colaborar para o aperfeiçoamento dos médicos e da equipe assistencial da Instituição;
- Executar e fazer executar a orientação dada pela Instituição em matéria administrativa;
- Colaborar com a direção da instituição, respeitando o Código de Ética Médica, as disposições legais, normas e regulamentos existentes;
- Assegurar o pleno e autônomo funcionamento da Comissão de Ética Médica;
- Eleger o Diretor clínico e seu substituto, chefes de serviço, bem como a Comissão de Ética Médica;
- Votar e, conforme a categoria pertencente, ser votado;
- Participar das suas Assembleias e Reuniões Científicas;

- Garantir assistência médica aos pacientes nas 24 horas, de forma imediata e contínua;
- Decidir sobre a admissão e exclusão de seus membros garantindo ampla defesa e obediência as normas legais vigentes.

## CAPÍTULO II DA COMPOSIÇÃO

**Art. 2º** O CORPO CLÍNICO do Hospital Regional Público do Araguaia -HRPA é composto por todos os profissionais médicos e bucomaxilofacial que prestam serviço no HRP A e será dirigido por um Diretor Clínico e um Vice-Diretor Clínico, que substituirá o primeiro nos seus impedimentos temporários ou definitivos.

**Parágrafo Único** – O Corpo Clínico do HRP A caracteriza-se como **Corpo Clínico Aberto**, sem vínculo trabalhista, sendo os profissionais médicos contratados através de empresas médicas, como prestador de serviço..

## CAPÍTULO III DO CORPO CLÍNICO

**Art. 3º** O CORPO CLÍNICO é composto por profissionais formados em Medicina e Odontologia na especialidade de Bucomaxilofacial, com diploma registrado no Conselho Regional de Medicina e Conselho Regional de Odontologia, respectivamente, aos quais a instituição atribui o direito de internar e prestar atendimento aos pacientes, para tanto, usufruindo de todos os recursos disponíveis na Instituição.

Fazem parte do mesmo as seguintes categorias:

- **MEMBRO EFETIVO:** é o médico aprovado para o exercício da profissão, na Instituição, em caráter permanente;
- **MEMBRO TEMPORÁRIO:** é o médico aprovado para o exercício da profissão em caráter provisório ou transitório;

## CAPÍTULO IV DA ORGANIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

**Art. 4º** O Hospital Regional Público do Araguaia será dirigido por um Diretor Hospitalar, um Diretor Administrativo-Financeiro e um DIRETOR TÉCNICO, que será

responsável perante o conselho Regional de Medicina do Pará, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento dessa instituição que representa. A instituição também contará com DIRETOR CLÍNICO e seu Vice, devidamente eleito pelo Corpo Clínico, e por coordenadores médicos de serviços especializados.

**Art. 5º** Compete ao **DIRETOR TÉCNICO**:

- Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;
- Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis a 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;
- Assegurar o pleno e autônomo funcionamento da Comissão de ética médica;
- 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 na instituição;
- Organizar a escala de plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instituição, de acordo com regramento da Resolução CFM nº 2.056/2013;
- Tomar providências para solucionar a ausência de plantonistas;
- Nas áreas de apoio ao trabalho médico, de caráter administrativo, envidar esforços para assegurar a correção do repasse dos honorários, comprovando documentalmente as providências tomadas junto das instâncias superiores para solucionar eventuais problemas;
- Assegurar que as condições de trabalho dos médicos sejam adequadas no que diz respeito aos serviços de manutenção predial;
- Assegurar que o abastecimento de produtos e insumos de quaisquer natureza seja adequado ao suprimento do consumo da instituição, inclusive alimentos e produtos farmacêuticos, conforme padronização da instituição;
- Cumprir o que determina a Resolução CFM nº 2.056/2013, no que for

atinente a organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e pugnando pela harmonia intra e interprofissional;

- Cumprir o que determina a norma quanto as demais comissões oficiais, garantindo seu pleno funcionamento;
- Assegurar que as propagandas institucionais obedeçam ao disposto na Resolução CFM nº 1.974/2011, ou aquela que a suceder;
- Assegurar que os médicos que prestam serviços na instituição, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto no Regimento Interno da Instituição;
- Assegurar que as pessoas jurídicas que atuam na instituição estejam regularmente inscritas no CRM;
- Assegurar que os convênios na área de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo cumprimentos;
- Não contratar médicos formados no exterior sem registro nos Conselhos de Medicina;
- Em conjunto com os demais Diretores, planejar ações para atingir os propósitos da instituição e do Corpo Clínico da Instituição;
- Acionar o Diretor Clínico, quando existirem irregularidades relacionadas à sua competência funcional;
- Manter o Diretor Clínico informado das decisões tomadas pela Direção, quando afetarem sua área de competência;
- Manter bom relacionamento com a Diretoria Executiva, membros do Corpo Clínico e demais trabalhadores da instituição;
- Permanecer na instituição durante seu período de maior atividade assistencial, fixando o horário de seu expediente em jornada adequada ao bom cumprimento de suas funções executivas e de sua responsabilidade técnica;
- Em conjunto com o Diretor Clínico, dar posse aos novos membros do Corpo Clínico;
- Garantir que todo paciente sob a responsabilidade da instituição tenha um médico designado como responsável pelo seu atendimento.

§ 1º É assegurado ao diretor técnico o direito de suspender integral ou parcialmente as atividades da instituição quando faltarem as condições funcionais previstas nas Resolução CFM nº 2.147/2016 e Resolução CFM nº 2.056/2013, devendo, na consecução desse direito, obedecer ao disposto nos artigos 17 e 18, mais parágrafos

desse dispositivo.

§ 2º O exercício simultâneo das funções de Diretor Técnico e Diretor Clínico é permitido somente se o corpo clínico possuir menos de 30 (trinta) médicos, e para isso deverá ser eleito para essa função.

**Art. 6º** O diretor clínico é o representante do corpo clínico da instituição perante o corpo diretivo, notificando ao diretor técnico sempre que for necessário ao fiel cumprimento de suas atribuições.

**Art. 7º** O diretor clínico é o responsável pela assistência médica, coordenação e supervisão dos serviços médicos na instituição, sendo obrigatoriamente eleito pelo corpo clínico, para um mandato de três anos, podendo ser reconduzido por meio de nova eleição.

**Art. 8º** São competências do **DIRETOR CLÍNICO**:

- Assegurar que todo usuário internado na instituição tenha um médico assistente;
- Exigir dos médicos assistentes ao menos uma evolução e prescrição diária de seus pacientes, assentada no prontuário;
- Organizar os prontuários dos usuários de acordo com o que determina as Resoluções CFM nº 1.638/2002 e nº 2.056/2013;
- Exigir dos médicos plantonistas hospitalares, quando chamados a atender usuários na instituição, o assentamento no prontuário de suas intervenções médicas com as respectivas evoluções;
- Disponibilizar livro ou meio digital para registro de ocorrências aos médicos plantonistas;
- Determinar que, excepcionalmente nas necessidades imperiosas com risco de morte que possam caracterizar omissão de socorro, os médicos plantonistas de Unidades de Terapia Intensiva e dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência Médica não sejam deslocados para fazer atendimentos fora de seus setores.

**Art. 9º** São deveres da Direção Clínica:

- Dirigir e coordenar o corpo clínico da instituição;
- Supervisionar a execução das atividades de assistência médica da instituição, comunicando ao diretor técnico para que tome as providências cabíveis quanto as condições de funcionamento da 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;
- Zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico da Instituição;
- 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;
- Atestar a realização de atos médicos praticados pelo corpo clínico e pelo Hospital sempre que necessário;
- Incentivar a criação e organização de centros de estudos, visando a melhor prática da medicina;
- 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.

**Art. 10** 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.

**Art. 11** Compete ao VICE-DIRETOR CLÍNICO:

- Substituir o Diretor Clínico nos seus impedimentos temporários ou definitivos;
- Secretariar as reuniões do CORPO CLÍNICO;

- Elaborar os relatórios a serem apresentados pelo Diretor Clínico, instruindo-os com a documentação e esclarecimentos necessários;
- Expedir correspondência e dar ciência dos atos ao Diretor Clínico;
- Lavrar as Atas das reuniões do Corpo Clínico em livro próprio;
- Providenciar as assinaturas de presença, as reuniões do Corpo Clínico;
- Disponibilizar as atas das reuniões e presença, documentos que atestam a vitalidade do Corpo Clínico, para a eventual fiscalização do CRM.

**Art. 12** Os COORDENADORES MÉDICOS dos serviços assistenciais especializados deverão possuir título de especialista na especialidade, e se subordinam ao diretor técnico, tendo além de todos os direitos e deveres dos demais médicos do corpo clínico, as seguintes funções:

- Ser responsável por supervisionar a execução das atividades da equipe médica nas unidades assistenciais em que é responsável;
- Organizar a escala médica de seu serviço, de acordo com regramento da Resolução CFM nº 2.056/2013, e submeter a validação da diretoria técnica e clínica da instituição;
- Tomar providências para solucionar a ausência de médicos escalados;
- Ser o profissional responsável pela intermediação das informações e demandas entre a equipe médica, por ele coordenada, e as diretorias técnica, clínica e executiva da instituição.

## CAPÍTULO V DAS ELEIÇÕES

**Art. 13** O DIRETOR e VICE-DIRETOR CLÍNICO serão eleitos por votação direta e secreta em Processo Eleitoral especialmente convocado com essa finalidade, com antecedência de pelo menos 10 (dez) dias, por maioria simples de votos.

**Art. 14** Os candidatos inscrever-se-ão, junto à comissão eleitoral, até 24 horas antes do horário marcado para o início da data designada para a eleição.

**Art. 15** A Eleição será em escrutínio secreto, vencendo para diretor clínico o candidato receber o maior número de votos e vice-diretor clínico o candidato que

receber o segundo maior número de votos, e o mandato será de 03 (três anos), podendo ocorrer reeleição.

**Art. 16** A posse do Diretor Clínico e do vice será realizada 30 (trinta) dias após as eleições.

**Art. 17** O resultado da eleição deverá ser comunicado formalmente ao Conselho Regional de Medicina pela comissão eleitoral.

## **CAPÍTULO VI**

### **DAS REUNIÕES E DELIBERAÇÕES DO CORPO CLÍNICO**

**Art. 18** O CORPO CLÍNICO reunir-se-á em Sessão Ordinária convocados com antecedência mínima de 10 (dez) dias e, extraordinariamente com pelo menos 24 horas de antecedência, pelo Diretor Clínico, pelo Diretor Hospitalar da instituição ou por 1/3 de seus membros.

§ 1º O comparecimento dos membros do Corpo Clínico tem caráter obrigatório e deverá ser documentado em folha de presença.

§ 2º As reuniões ordinárias e extraordinárias serão convocadas em edital, sem prejuízo de que outras formas de aviso e comunicação sejam utilizadas.

**Art. 19** O CORPO CLÍNICO deliberará em primeira convocação da Assembleia, com quórum mínimo de 2/3 (dois terços) dos membros, através de maioria simples (50% + 1) de seus membros.

§ Único - Na falta de quórum previsto neste artigo, a sessão, em segunda convocação, após 01 (uma) hora, será realizada com qualquer número de presentes, sendo suas decisões tomadas por maioria simples acima citada, exceto para a exclusão de membros, quando serão exigidos 2/3 (dois terços) dos votos.

**Art. 20** O Diretor clínico, além de seu voto natural, tem também o de qualidade.

## **CAPÍTULO VII**

### **DOS DIREITOS E DEVERES DO CORPO CLÍNICO**

**Art. 21** São direitos dos membros do Corpo Clínico:

- Autonomia profissional;
- Votar e ser votado, atendendo-se ao disposto neste Regimento;
- A admissão e exclusão de membros serão decididas pelo Corpo Clínico garantindo-se ampla defesa e obediência às normas legais vigentes;
- Representar contra atos que possam prejudicar o conceito da instituição ou a qualidade do atendimento;
- Decidir, autonomamente, quanto à prestação de serviços a pacientes do Sistema de Saúde Suplementar, mesmo quando aceitos pelo Corpo Clínico e pela Instituição;
- Comunicar formalmente falhas observadas na assistência prestada pela Instituição e reivindicar melhorias que resultem em aprimoramento da assistência aos pacientes;
- Votar o Regimento Interno em Assembleia do Corpo Clínico;
- Participar das Assembleias e Reuniões;
- Frequentar a Instituição e utilizar para a execução de seu trabalho todos os serviços, recursos técnicos, materiais e equipamentos disponíveis, necessários à assistência dos usuários sob sua responsabilidade desde que, devidamente habilitado para tal e observadas às normas estabelecidas;
- Receber a remuneração pelos serviços prestados de forma mais direta e imediata possível.

**Art. 22** São deveres dos membros do Corpo Clínico:

- Obedecer ao Código de Ética Médica, ao estatuto e ao Regimento Interno da Instituição;
- Frequentar a Instituição, assistindo seus pacientes, valendo-se dos recursos técnicos disponíveis, visitando diariamente os pacientes internados sob sua responsabilidade com respeito, consideração e dentro da melhor técnica, em seu benefício;
- Manter atualizados os prontuários médicos, preenchendo, de forma legível e em tempo hábil, o prontuário de cada paciente sob sua responsabilidade e os

impressos exigidos pela legislação, SUS e institucionais;

- Garantir que cada registro médico no prontuário, inclusive evoluções e prescrições, seja particularizado com data, horário, nome legível do profissional, número de inscrição no CRM e sua assinatura;
- Imediatamente após a alta do paciente, organizar seu prontuário em ordem cronológica, com os registros dos dados da anamnese, exame físico, exames complementares, evoluções, prescrições, resumo de alta e outras informações pertinentes, de acordo com as normas adotadas pela Instituição;
- Cumprir as normas técnicas e administrativas da Instituição;
- Preencher os formulários e registros administrativos oficializados na instituição, tais como Termos de consentimentos, informe de alta hospitalar e outros documentos institucionais;
- Obedecer à padronização de materiais e medicamento da Instituição, justificando, formalmente, ao Diretor Técnico, qualquer atitude contrária;
- Colaborar com os programas de treinamento do Hospital;
- Colaborar e participar das Comissões da Instituição, sendo necessárias participação nas comissões de revisão de óbito e prontuário, e outras quando solicitados;
- Propor e participar do aperfeiçoamento dos protocolos oficializados pela instituição;
- Participar das Assembleias e Reuniões Científicas do Corpo Clínico e da Instituição;
- Colaborar assistencialmente com seus colegas, quando solicitado, em tempo hábil;
- Restringir sua prática à área para a qual foi admitido, exceto em situações de emergência;
- Em caso de necessidade institucional, atuar em área diferente daquela para a qual foi admitido, desde que habilitado para tanto;
- Submeter-se aos programas de capacitação definidos pela Instituição para seu Corpo Clínico, de acordo com a missão e as necessidades institucionais;
- Receber e atender os doentes que lhes forem encaminhados;
- Eleger o diretor clínico e vice, bem como a Comissão de Ética Médica.

## **CAPÍTULO VIII**

### **DA ADMISSÃO NO CORPO CLÍNICO**

**Art. 23** Para ingressar no CORPO CLÍNICO, como membro efetivo ou temporário, o candidato deverá requerer a sua inscrição à Direção da instituição, anexando os seguintes documentos (cópias legíveis):

- Currículo resumido;
- Diploma Médico;
- Título de especialista, quando aplicável;
- Certificados de cursos ou congressos;
- Cédula da identidade médica do CRM;
- Comprovante de Anuidade ou declaração de quitação atual do CRM;
- Comprovante de endereço;
- Certificado de reservista, para sexo masculino;
- Foto 3x4;
- Carteira de vacinação - Hepatite B, Tétano, Febre Amarela, Tríplice Viral, Influenza e COVID.

**Art. 24** A documentação deverá ser protocolada e encaminhada à Direção da instituição, que encaminhará o processo ao Diretor Técnico e Clínico para apreciação do e emissão de pareceres oficiais.

**Art. 25** A Direção Hospitalar, Diretor Clínico e Técnico terão 30 (trinta) dias para proferirem seus pareceres, por escrito.

**Art. 26** O Diretor Clínico fará a apresentação dos novos médicos ao Corpo Clínico e o encaminhará para realização dos treinamentos introdutórios obrigatórios.

## **CAPÍTULO IX**

### **DA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA**

**Art. 27** Conforme a Resolução CFM n° 2.152/2016, a instituição possuirá uma Comissão de Ética Médica, devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina do Pará, formada por médicos eleitos, integrantes do Corpo Clínico.

**Art. 28** A instituição se enquadra por possuir entre 31 a 999 médicos, assim sendo a comissão deverá ser composta por no mínimo 03 (três) membros efetivos e 03 suplentes.

**Art. 29** A Comissão será composta por 01 Presidente, 01 Secretário e demais membros efetivos e suplentes.

**Art. 30** O Presidente e Secretário serão eleitos dentre os membros efetivos, na primeira reunião da Comissão.

**Art. 31** Compete ao Diretor Clínico encaminhar ao Conselho Regional de Medicina do Pará a ata da eleição da Comissão de Ética Médica.

## **CAPÍTULO X DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Art. 32** Os casos omissos deste Regimento serão resolvidos pelo Diretor Clínico e, no que couber, pelo CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARÁ.

**Art. 33** 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, ao CRM.

**Art. 34** A Substituição do diretor afastado deverá ocorrer imediatamente, obrigando o diretor que assume o cargo a fazer a devida notificação ao CRM, por escrito e sob protocolo.

**Art. 35** É obrigatório o exercício presencial da direção técnica e da direção clínica.