

REGIMENTO INTERNO DO CORPO CLÍNICO DO HOSPITAL SÃO PAULO

CAPÍTULO I PRINCÍPIOS E OBJETIVOS

Art. 1º. - O Regimento Interno do Corpo Clínico, elaborado de acordo com a Resolução CFM No. 1481, de 08 de agosto de 1997, tem por objetivos disciplinar e normatizar as ações e relações dos profissionais de saúde que utilizam as dependências do Hospital São Paulo para o desempenho de suas atividades.

Art. 2º. - O Hospital São Paulo, mantido pela SPDM (Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina), é entidade civil privada sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, reconhecida como de utilidade pública federal, estadual e municipal, respectivamente, pelos decretos 57.925 de 04/03/1966, 40103 de 17/05/1962 e 8911 de 30/07/1970.

Art. 3º. - A assistência à saúde, o ensino e o desenvolvimento científico são as atividades da Instituição e obedecerão aos Estatutos da SPDM e da UNIFESP.

Art. 4º. - Cumpridas as normas administrativas e legais, o Corpo Clínico do Hospital São Paulo objetiva prestar assistência à saúde da população, sem distinção de qualquer natureza, agindo com o máximo zelo e capacidade profissional, em concordância com o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina.

Parágrafo Único - Os atendimentos e as internações respeitarão as normas deste Regimento e as Regras Administrativas estabelecidas pela Diretoria do Hospital São Paulo.

Art. 5º. - O Hospital São Paulo é constituído por Unidades de Internação, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), Tratamento Intensivo, Pronto Socorro, Pronto Atendimento e Ambulatórios e, ambientes de ensino e ambientes administrativos e industriais que dão suporte às atividades assistenciais.

§1º. As unidades assistenciais acima referidas constituem os Serviços da Instituição e devem ser dirigidas por um Coordenador indicado pelo respectivo Serviço e aprovado pela Diretoria do Hospital São Paulo.

§2º. O profissional designado para esta função será o responsável pela admissão do paciente, orientação do caso, organização do prontuário, alta e, solidariamente, responderá por eventuais repercussões jurídicas dos procedimentos sob sua supervisão.

§3º. Sendo o paciente institucional, a orientação acadêmica do atendimento médico é multidisciplinar, segundo orientações definidas pelas especialidades médicas da UNIFESP.

Art. 6º. - O gerenciamento de área, capacidade física e de equipamentos da Instituição é de responsabilidade da Diretoria do Hospital São Paulo.

§1º. Nenhum serviço disporá de leitos ou salas cirúrgicas privativas. Toda a capacidade instalada está sob a responsabilidade das instâncias administrativas do Hospital São Paulo.

§2º. É prerrogativa da Diretoria do HSP autorizar a ocupação de leitos vagos, independentemente da especialidade médica.

I. É vedada alteração no número de leitos, reformas e ocupação de áreas do complexo hospitalar sem prévia autorização da Diretoria.

§3º. É vedada a entrada ou remoção de qualquer equipamento na Instituição sem a prévia anuência da Diretoria.

§4º. O Pronto Socorro do Hospital São Paulo deve prestar o atendimento de urgência e poderá manter o paciente em observação por até 36 horas. Pacientes que necessitem permanência superior a este período deverão ser, prioritariamente, transferidos para a Unidade de Internação correspondente.

§5º. Transferências de pacientes de outras instituições deverão ser autorizadas pela Diretoria do HSP e viabilizadas pelo Plantão Controlador Universitário – PCU.

Art. 7º. - O conteúdo do prontuário é propriedade do paciente, devendo permanecer em arquivo centralizado, sob guarda do hospital, de acordo com as determinações legais, preservando as condições de sigilo estabelecidas no Código de Ética Médica e legislação pertinente.

§1º. É vedado aos membros do Corpo Clínico, independentemente de sua posição hierárquica, apossar-se, total ou parcialmente do prontuário, podendo consultá-lo após o arquivamento, mediante solicitação por escrito e assinatura do termo de responsabilidade.

§2º. O hospital manterá sob sua guarda e conservação os documentos originais do prontuário por prazo indeterminado ou até que, outros meios oficiais de arquivamento sejam aprovados por lei.

§3º. Poderão ser fornecidas cópias do prontuário ao paciente, mediante solicitação por escrito, do próprio ou seu representante legal, ou ainda, em cumprimento de determinação judicial.

§4º. Auditorias de prontuários deverão ser realizadas *in loco* mediante solicitação prévia do Órgão Auditor e autorização da Diretoria.

CAPÍTULO II CONSTITUIÇÃO DO CORPO CLÍNICO

Art. 8º. - O Corpo Clínico compõe-se de médicos e demais profissionais da área da saúde, que se encontram em pleno direito de exercer a profissão e estejam devidamente cadastrados na Instituição.

§1º. Toda solicitação de cadastramento deverá ser encaminhada à Diretoria do HSP para a devida aprovação. Findo o prazo de validade do cadastramento o profissional estará automaticamente desligado do Corpo Clínico do HSP.

§2º. Profissionais credenciados pela UNIFESP, necessitam também ser cadastrados no Hospital São Paulo a fim de poder exercer quaisquer atividades assistenciais no complexo HSP-UNIFESP.

§3º. Todos os membros do corpo clínico deverão obrigatoriamente, portar documento de identificação emitido pela instituição (crachá funcional).

Art. 9º. - Os Membros do Corpo Clínico estão classificados nas seguintes categorias:

§1º. Permanentes: compreende todos os Membros Efetivos da UNIFESP,

contratados da SPDM, devidamente cadastrados.

§2º. Temporários:

- I. Residentes, Estagiários ou Pós-Graduandos: profissionais que desenvolvem atividades na Instituição, durante determinado período, para especialização, aperfeiçoamento, atualização ou, através de vínculo oficial com algum Departamento da área de saúde da UNIFESP;
- II. Comissionados: profissionais de outras Instituições que passam a desempenhar suas funções no Hospital São Paulo. Nestes casos, o comissionamento poderá ser suspenso conforme solicitação de uma das partes e o poder disciplinar será exercido pela Instituição onde o serviço é prestado.

Art. 10º. - O Hospital São Paulo, na qualidade de Hospital de Ensino, deve oferecer condições para o ensino e pesquisa em níveis de graduação e pós-graduação, *sensu latu e sensu strictu*, aos alunos da UNIFESP ou por ela autorizados.

§1º. Estudos clínicos envolvendo pacientes da Instituição somente poderão ser realizados com a anuência da Diretoria do HSP, e, mediante parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa e comprovante de viabilidade econômica são condições mínimas necessárias para que a solicitação de estudo clínico seja apreciada pela Diretoria do HSP.

CAPÍTULO III ÓRGÃOS DO CORPO CLÍNICO

Art. 11º.- São Órgãos do Corpo Clínico:

- I. Superintendência;
- II. Diretoria Técnica;
- III. Diretoria Clínica;
- IV. Diretoria Administrativa;
- V. Diretoria de Enfermagem;
- VI. Comissão de Ética Médica;
- VII. Comissões e Colegiados Assessores da Diretoria Clínica:
 1. Comissão de Epidemiologia Hospitalar;
 2. Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos;

3. Comissão de Formulário Terapêutico
4. Comissão de Transplantes de Órgãos e Tecidos;
5. Colegiado do Centro Cirúrgico;
6. Colegiado do Pronto Socorro;
7. Comissão de Nutrição Enteral e Parenteral;
8. Comissões Temporárias.

Art. 12º. – São órgãos assessores da Superintendência do Hospital São Paulo:

1. Assessoria Administrativa, de Informação, de Programas e Projetos;
2. Central de Relacionamento com Cliente (SAC, Ouvidoria e Relações Públicas);
3. Escritório da Qualidade.

Parágrafo Único: A assessoria a Diretoria no que concerne às questões estratégicas será prestada pelo COEHSP – Conselho Estratégico do Hospital São Paulo.

Art. 13º. - Os cargos de Diretores Superintendente, Técnico, Clínico e de Enfermagem são exercidos por Docentes Ativos da UNIFESP membros do Corpo Clínico do Hospital São Paulo. **O Diretor Administrativo deverá pertencer ao Corpo Clínico do Hospital São Paulo.**

Parágrafo Único: Para o exercício dos Cargos de Diretor Superintendente e de Diretor Administrativo será necessária a comprovação da conclusão de curso de Graduação ou Pós-Graduação em Administração Hospitalar, realizada em instituição devidamente credenciada.

Art. 14º. - O Diretor Superintendente será indicado pela Reitoria da UNIFESP e referendado pelo Presidente da SPDM.

Art. 15º. - O Diretor Clínico será definido conforme normas do Conselho Federal de Medicina (Resolução 1481 de agosto de 1997).

Art. 16º. - A Comissão de Ética deverá ser definida conforme normas do Conselho Federal de Medicina (Resolução 1481 de agosto de 1997).

Parágrafo Único - A Comissão de Ética é entidade única, independente, podendo ser assessorada por outras comissões.

Art. 17º. - As Comissões e Colegiados Assessores da Diretoria Clínica serão compostos por representantes dos Serviços envolvidos e aprovados pela Diretoria do Hospital São Paulo.

Parágrafo Único - Comissões Temporárias poderão ser constituídas pela Diretoria e deverão ser extintas assim que atingirem seus objetivos.

Art. 18º. - Compete ao Diretor Superintendente:

- I. Zelar pela ética nos serviços de saúde do Hospital São Paulo, em conjunto com a respectiva Comissão de Ética;
- II. Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor nos serviços de saúde;
- III. Zelar pela qualidade dos Serviços de Saúde do Hospital São Paulo;
- IV. Coordenar o recrutamento e a seleção de Recursos Humanos do Hospital São Paulo;
- V. Estabelecer ,para os serviços de saúde do Hospital São Paulo, metas de curto, médio e longo prazos que serão acompanhadas através de indicadores previamente estabelecidos;
- VI. Representar o Hospital São Paulo, sempre que solicitado, junto a instâncias gestoras do Sistema de Saúde;
- VII. Representar a Instituição, no que se refere a ações administrativas ou jurídicas, junto às autoridades legais, conforme previsto na legislação.

Art. 19º. - São atribuições do Diretor Técnico:

- I. Coordenar as atividades dos profissionais de saúde da Instituição;
- II. Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;
- III. Assessorar a Superintendência e Diretoria Clínica no planejamento, organização e administração dos Serviços da Instituição;
- IV. Assumir a responsabilidade ética, médica, técnica-científica e representar a Instituição perante os Conselhos Regional e Federal de Medicina ou em juízo segundo as leis vigentes.

Art. 20º. - Compete ao Diretor Clínico:

- I. Dirigir e coordenar o Corpo Clínico da Instituição
- II. Supervisionar a execução das atividades de assistência médica da

Instituição

- III. Zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico.
- IV. Assessorar a Superintendência e Diretorias Técnica e Administrativa no planejamento, organização e administração dos Serviços da Instituição.
- V. Zelar pelo corpo Clínico, incentivando o sentimento de responsabilidade profissional entre os seus membros.
- VI. Desenvolver o espírito crítico, estimulando o estudo, atividades didáticas e pesquisa científica.
- VII. Estimular o relacionamento cordial entre os médicos e demais profissionais do hospital, bem como destes com a administração;
- VIII. Exercer a função de mediador visando a harmonia dos membros do Corpo Clínico e outros profissionais da Instituição;
- IX. Assumir a responsabilidade ética, médica, técnica-científica e representar a Instituição perante os Conselhos Regional e Federal de Medicina ou em juízo segundo as leis vigentes;
- X. Apresentar ao Corpo Clínico opções definidas para assuntos polêmicos e de interesse da Instituição;
- XI. Autorizar estudos clínicos com pacientes da instituição;
- XII. Tomar ciência e implantar as recomendações emanadas das entidades médicas ou legislativas;
- XIII. Comunicar ao CREMESP sua indicação, afastamento ou substituição.

Art. 21º. - São Atribuições do Diretor Administrativo:

- I. Assegurar condições de trabalho e disponibilizar materiais, medicamentos e suprimentos necessários para o funcionamento do hospital.
- II. Assessorar à Diretoria no planejamento, organização e administração dos Serviços da Instituição
- III. Elaborar relatórios sobre a execução dos planos de meta da Instituição.

Art. 22º. - Sendo a entidade independente, a Comissão de Ética tem suas atribuições definidas pelos Conselhos Regional e Federal de Medicina.

Art. 23º. - Da composição das Comissões e Colegiados Assessores da Diretoria Clínica:

- I. A Comissão de Epidemiologia Hospitalar (CEH) será composta

pelo Diretor Clínico e, pelo menos por um representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), do Serviço de Controle e de Prevenção de Infecção Hospitalar (SCPIH), do Núcleo de Avaliação e Controle Ambiental (NACA), do Serviço de Racionalização do Uso de Antimicrobianos (SRUA), do Serviço de Vigilância Epidemiológica (SVE), das Especialidades Médicas, da Enfermagem e da Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos;

- II. A Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos será composta pelo Diretor Clínico, pelo representante do Serviço de Arquivos Médicos, por um representante das Especialidades Médicas, da Enfermagem e do Corpo Clínico, que seja membro do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo;
- III. A Comissão de Formulário Terapêutico será composta pelo Diretor Clínico, por um representante da Farmácia Central, das Especialidades Médicas e da Enfermagem;
- IV. O Colegiado do Centro Cirúrgico será constituído pelo Diretor Clínico, por um representante das Especialidades Cirúrgicas, do Coordenador do Pronto Socorro, da Enfermagem e da Coordenação do Centro Cirúrgico;
- V. O Colegiado do Pronto Socorro será constituído pelo Diretor Clínico, pelo Coordenador do Pronto Socorro, por um representante das Especialidades Médicas, dos Residentes, da Enfermagem e dos Acadêmicos do sexto ano médico;
- VI. A Comissão de Transplante de Órgãos e Tecidos será constituída pelo Diretor Clínico, por um representante das equipes de transplantes, da Enfermagem, do Laboratório de Imunologia e dos pacientes transplantados.

Art. 24º. - Da Competência das Comissões e Colegiados Assessores da Diretoria Clínica:

- I. Comissão de Epidemiologia Hospitalar:
 - a- O Serviço de Controle e de Prevenção de Infecção Hospitalar (SCPIH) deve elaborar, implementar, manter e avaliar o programa de controle de infecções hospitalares, manter um sistema de vigilância epidemiológica; realizar treinamentos periódicos visando padronizar medidas de prevenção de transmissão de infecções hospitalares, monitorar a ocorrência de surtos infecciosos implantar medidas de controle e atender os funcionários acometidos por acidentes de trabalho.

- b- O Serviço de Vigilância Epidemiológica deve buscar ativamente os casos suspeitos de doenças sob vigilância epidemiológica, notificá-los à Secretaria Estadual de Saúde e divulgar as informações ao Corpo Clínico do hospital.
 - c- O Serviço de Racionalização do Uso de Antimicrobianos deve garantir o uso adequado de antibióticos, elaborar o formulário terapêutico e analisar a necessidade de inclusão de novos fármacos no arsenal terapêutico da instituição
 - d- O Núcleo de Avaliação e Controle Ambiental deve monitorar a saúde ambiental e a qualidade da água das unidades do complexo HSP/UNIFESP.
- II. A Comissão de Revisão de Prontuários e Óbitos é o órgão representativo do Conselho Regional de Medicina na Instituição:
- a- A Comissão deve, por amostragem, verificar a adequação do preenchimento de pelo menos 10% dos prontuários e dos resumos de alta.
 - b- Obrigatoriamente, deve revisar todos os atestados de óbito, detectar possíveis falhas de preenchimento, avaliar as causas de morte ou se a morte era evitável.
 - c- Casos identificados como sendo de morte evitável devem ser relatados em cada reunião da Comissão.
 - d- Falhas de preenchimento ou morte evitável devem resultar em convocação do responsável, para que, perante a Comissão, o caso seja esclarecido e tomadas as medidas cabíveis.
 - e- Havendo necessidade, a Comissão deve programar cursos de reciclagem ou relatar o ocorrido à Comissão de Ética.
 - f- Planejar o sistema de registro, encaminhamento dos pacientes para o atendimento, guarda e movimentação dos prontuários.
 - g- Redigir, em comum acordo com a Comissão de Ética, o termo de responsabilidade a ser assinado pelo paciente, quando da internação no hospital.
- III. A Comissão de Formulário Terapêutico tem por função padronizar e manter atualizada a relação de medicamentos autorizados para serem prescritos na Instituição.
- a- Os medicamentos constantes do Formulário Terapêutico deverão estar categorizados em grupos, a saber:
 1. de uso rotineiro: tem prescrição liberada;
 2. de uso eventual: necessita formulário específico e autorização da diretoria;
 3. de alto custo: necessita preenchimento de Solicitação de

Medicamentos Excepcionais [SME] que será enviado à Secretaria de Saúde para obtenção de Autorização de Procedimento de Alto Custo [APAC].

- IV. O Colegiado do Centro Cirúrgico tem por função normatizar as atividades do centro cirúrgico e da recuperação pós-anestésica.
 - a- As salas do centro cirúrgico devem ser disponibilizadas segundo a demanda, respeitando-se o porte da cirurgia e o equipamento disponível em cada sala.

- V. O Colegiado do Pronto Socorro tem por objetivo normatizar as atividades do Pronto Socorro.
 - a- O Coordenador do Pronto Socorro deverá atuar em conjunto com a Diretoria do Hospital e o Plantão Controlador Universitário, internando, transferindo para os Serviços Especializados ou encaminhando pacientes, de modo a adequar a demanda à capacidade de atendimento da Instituição.
 - b- O Colegiado do Pronto Socorro deverá, através de seus membros, manter informados os profissionais atuantes no PS sobre mudanças de políticas de saúde acordadas com a Instituição.

- VI. A Comissão de Transplantes de Tecidos e Órgãos tem por objetivo normatizar as atividades relativas à captação e transplante de órgãos e tecidos humanos.
 - a- A Comissão de Transplantes de Tecidos e Órgãos atua em consonância com o Sistema Nacional de Transplantes, nos termos da Lei Federal No 9434 de 04 de fevereiro de 1997, regulamentada pelo Decreto Federal No 2.268 de 30 de junho de 1997.

Art. 25º. – Da Competência dos órgãos assessores da Superintendência do Hospital São Paulo:

- I. A Assessoria Administrativa, de Informação, de Programas e Projetos é responsável pela elaboração, continuidade dos projetos quer dos Ministérios (Educação e Saúde) e Secretarias de Saúde Municipal e Estadual. Também assessora quanto a elaboração de relatórios e processos da Diretoria.

- II. A Central de Relacionamento com o Cliente tem como objetivo manter um canal direto tanto para o cliente externo como interno, assim como é responsável pelo acompanhamento e divulgação dos indicadores de satisfação dos clientes.
- III. O Escritório da Qualidade é o responsável por implantar e acompanhar o programa de qualidade institucional; assessorar quanto a ferramentas de qualidade e monitoramento de indicadores e resultados.
- IV. Conselho Estratégico do Hospital São Paulo/COEHSP é o fórum de discussão e decisões estratégicas que norteiam os rumos da instituição.

Art. 26º. - Da composição da Diretoria de Enfermagem:

- I. Diretora de Enfermagem;
- II. Vice-Diretora de Enfermagem;
- III. Coordenadora de Enfermagem;
- I. Coordenadora de Serviços Assistenciais;
- IV. Coordenadora de Educação Continuada;
- V. Assessoria da Diretoria de Enfermagem;
- VI. Comissão Assessora de Assuntos Gerais de Enfermagem;
- VII. Comissão de Ética em Enfermagem.

Art. 27º. O corpo de enfermagem do HSP é constituído pelos seguintes cargos e categorias funcionais:

- I. Cargos:
 - a- Chefe de Serviço
 - b- Encarregado de Serviço
- II. Categorias Funcionais:
 - a- Enfermeiros;
 - b- Técnicos de Enfermagem;
 - c- Auxiliares de Enfermagem;
 - d- Agentes Administrativos.

Art. 28º. - Os cargos de Diretora e Vice-Diretora de Enfermagem serão definidos através de votação de todas as categorias de enfermagem.

Art. 29º. - À Diretora de Enfermagem compete:

- I. Assumir a responsabilidade técnica do Serviço de Enfermagem do Hospital São Paulo junto aos Conselhos Federal e Regional de

- Enfermagem, bem como representá-lo junto as autoridades e perante o juízo, conforme legislação vigente;
- II. Assegurar a prestação da assistência de enfermagem em todas as áreas de atendimento do hospital em quantidade e qualidade desejáveis;
 - III. Estabelecer as diretrizes da assistência de enfermagem de acordo com a filosofia da Diretoria de Enfermagem e políticas do HSP e UNIFESP;
 - IV. Garantir a implementação e efetividade da implantação do Processo de Enfermagem;
 - V. Administrar todas as atividades técnicas da Diretoria de Enfermagem, em colaboração com a Diretoria do HSP;
 - VI. Assessorar a Diretoria do HSP na política de assistência, ensino e pesquisa;
 - VII. Representar a Diretoria de Enfermagem junto ao Conselho de Administração da Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina;
 - VIII. Tomar conhecimento das investigações em andamento na Comissão de Ética sobre atitudes e comportamentos de profissionais de enfermagem;
 - IX. Promover a integração docente-assistencial com o Departamento de Enfermagem da UNIFESP;
 - X. Promover e manter a integração com todos os Órgãos do HSP e UNIFESP.
 - XI. Dimensionar o pessoal de enfermagem para as unidades de trabalho, segundo os critérios estabelecidos pela Diretoria do HSP;
 - XII. Escolher e dar posse à Coordenadora de Serviços Assistenciais e a Coordenadora de Educação Continuada;
 - XIII. Indicar os Chefes de Serviço e Assessores da Diretoria da Enfermagem;
 - XIV. Estimular o crescimento dos profissionais de enfermagem no âmbito da assistência, ensino e pesquisa;
 - XV. Promover e manter o bom relacionamento entre os profissionais de Enfermagem e dos demais setores;
 - XVI. Resolver os problemas relativos aos recursos físicos, materiais, humanos e financeiros de sua competência, encaminhados pelas coordenadoras de enfermagem;
 - XVII. Cumprir e fazer cumprir as deliberações do Conselho de Administração da SPDM.

CAPÍTULO IV
COMPETÊNCIAS, DIREITOS E DEVERES DOS MEMBROS
DO CORPO CLÍNICO.

Art. 30º. - São atribuições dos membros do Corpo Clínico:

- I. Atender os pacientes sob sua responsabilidade, diretamente ou orientando alunos de graduação, residentes ou pós-graduandos, de acordo com as normas de conduta estabelecidas pelas diferentes especialidades médicas;
- II. Utilizar os recursos técnicos disponíveis e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento;
- III. Informar verbalmente ao paciente ou, se for necessário, seus familiares ou responsáveis, a necessidade e a natureza dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos a que será submetido, reforçando os possíveis riscos e benefícios de cada procedimento;
- IV. Manter atualizado o prontuário do paciente, anotando de forma legível e com o rigor da verdade, o histórico clínico, evolução, prescrição, descrição de atos médicos realizados, condições de alta, transferência ou óbito;
- V. Informar e relatar aos órgãos diretivos, se solicitados, esclarecimentos de ordem médica e ou administrativas relativos a sua atividade ou de seus pacientes, para fins de esclarecimento de intercorrências administrativas, médicas, éticas ou jurídicas;
- VI. Comparecer ao local para onde foi escalado, cumprindo rigorosamente o horário estabelecido e, estando de plantão, não deixando o local de trabalho antes da chegada do substituto, sob pena de responsabilização profissional e administrativa;
- VII. Notificar à CCIH as doenças de notificação compulsória e colaborar no levantamento de índices de infecção hospitalar;
- VIII. Assumir a responsabilidade profissional pelos seus atos médicos e pelas indicações de métodos diagnósticos, tratamentos e medicamentos;
- IX. Prescrever somente medicamentos liberados pela Vigilância Sanitária e que façam parte do Formulário Terapêutico da Instituição (Artigo 124 do CFM e RDC no. 26 da ANVISA);
- X. De acordo com as leis Federal 9.787 e Estadual 10.204 fica determinado que toda receita ou prescrição médica deverá utilizar o nome genérico do medicamento indicado;
- XI. Comunicar a seus superiores hierárquicos e às Comissões e Colegiados

Assessores da Diretoria, falhas de assistência aos pacientes da Instituição;

- XII. Votar e ser votado para os cargos diretivos do Corpo Clínico, de acordo com a qualificação e o previsto neste Regimento Interno;
- XIII. Auxiliar a administração da Instituição e os órgãos diretivos do Corpo Clínico propondo modificações e aperfeiçoamentos com a finalidade de melhorar a assistência aos pacientes e o padrão técnico operacional do Hospital São Paulo, bem como zelar pelo bom nome e reputação profissional do Corpo Clínico do Hospital;
- XIV. Conhecer e seguir rigorosamente o Código de Ética Médica, manter comportamento cordial, respeitando os demais membros do Corpo Clínico;
- XV. Assumir, solidariamente, com seu superior hierárquico, a responsabilidade ética, civil ou criminal pelos seus atos ou indicações de métodos diagnósticos, tratamentos e medicamentos;
- XVI. Na falta de vaga em Serviço especializado, o médico do paciente continuará responsável pelo seu atendimento, dispensando todo o cuidado necessário até que ele seja transferido para o local desejado ou assumido por outro membro do Corpo Clínico;
- XVII. O médico que solicitar transferência de paciente para outra Instituição terá a assessoria do Plantão Controlador Universitário (PCU), porém, deverá compartilhar a responsabilidade pelo ato, fazendo contatos e relatórios pertinentes.

Art. 31º. - São direitos dos membros do Corpo Clínico:

- I. Exercer a profissão sem ser discriminado por religião, raça, sexo, nacionalidade, cor, condição social ou opinião política;
- II. Solicitar providências à Diretoria quando houver condições inadequadas de trabalho ou que possam prejudicar o usuário da Instituição.

Art. 32º - São atribuições legais da Instituição:

I. O Hospital São Paulo responsabilizar-se-á por todos os atos praticados pelo Corpo Clínico, cabendo direito regressivo contra o responsável pela irregularidade praticada.

a- processos de ordem ética, administrativa ou jurídica que dependam de informações arquivadas fora do Arquivo Central do Hospital São Paulo serão de inteira responsabilidade ética, civil ou criminal da Chefia do Setor envolvido e não da Diretoria do Hospital São Paulo.

CAPÍTULO V DO INGRESSO NO CORPO CLÍNICO

Art. 33º. - Para ingressar no Corpo Clínico do Hospital São Paulo o candidato deverá estar devidamente registrado junto ao respectivo Conselho Profissional e cadastrado no setor de Recursos Humanos do Hospital São Paulo ou da UNIFESP.

§1º. Para obtenção do cadastro (Registro Funcional) o candidato deverá entregar documentação comprobatória de registro no órgão de classe e o formulário apropriado preenchido, no Setor de Recursos Humanos.

§2º. Comprovar a especialidade apresentando os documentos que certifiquem a veracidade da informação.

§3º. Tomar conhecimento e firmar declaração expressa de ciência deste regimento.

§4º. Aguardar o termo de consentimento emitido pela Diretoria do Hospital São Paulo.

§5º. De posse destes documentos o candidato deve, obrigatoriamente, retornar ao Serviço de Recursos Humanos para a obtenção do Registro Funcional e o documento de identificação.

CAPÍTULO VI DAS PENALIDADES

Artigo 34º - Será considerado infrator e estará sujeito às penalidades previstas neste regimento todo membro do Corpo Clínico que:

- I. Desrespeitar o Regimento Interno do Corpo Clínico do Hospital São Paulo;
- II. Revelar-se inábil para o exercício da profissão e ou função, independentemente da caracterização de transgressão de natureza ética.

Artigo 35º - Suspeita ou denúncia de infração cometida por Membro do Corpo Clínico deverá resultar em sindicância a ser realizada pela Comissão de

Ética, assegurando-se ao envolvido amplo direito de defesa, no prazo de 30 dias, a contar da data da comunicação pela Comissão.

§1º. A Comissão de Ética deverá submeter à Diretoria, no prazo máximo de 30 dias, parecer conclusivo sobre a existência ou não de indícios de transgressão.

§2º. Havendo indício de transgressão de caráter administrativo ou regimental, o resultado da sindicância deverá ser analisado pela Diretoria, que aplicará a penalidade apropriada.

§3º. Havendo transgressão ética, caberá à Diretoria aplicar a pena cabível e enviar uma cópia da sindicância ao respectivo conselho de classe.

Artigo 36º - As penalidades aplicáveis aos Membros do Corpo Clínico são:

- I. Advertência reservada;
- II. Advertência escrita;
- III. Alteração de função específica no Corpo Clínico;
- IV. Suspensão temporária de participação no Corpo Clínico, com duração máxima de sessenta dias e sem vencimentos;
- V. Exclusão definitiva do Corpo Clínico.

Art. 37º. - Ouvida a Comissão de Ética, compete à Diretoria a aplicação da penalidade a qualquer Membro do Corpo Clínico.

Parágrafo Único - Havendo indícios de infração de natureza ética as penalidades aplicadas pela Instituição não eliminam a obrigatoriedade da análise do respectivo Conselho de Classe.

CAPITULO VII DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 38º. - Os equipamentos e materiais do hospital são propriedades do Hospital São Paulo e, salvo liberação expressa da Diretoria, não poderão ser retirados de suas dependências.

Art. 39º. - Equipamentos, insumos ou medicamentos não adquiridos oficialmente pela Instituição não poderão ser utilizados pelo corpo clínico sem prévia autorização da Diretoria

Art. 40º - Quando a demanda exceder a capacidade de atendimento a Instituição deverá comunicar o fato, por meio de lavratura junto a Delegacia de Polícia de Boletim de Ocorrência, enviando-o ao Centro de Operações da Polícia Militar – COPOM, Serviços de Remoção de Urgência, Conselho Regional de Medicina, Autoridades Sanitárias, Ministério Público e a Secretaria de Segurança Pública.

Art. 41º - Em situações de emergência tais como greve ou calamidade pública, caberá à Diretoria estabelecer normas, atribuições e redistribuições de leitos e profissionais da saúde, visando propiciar a assistência adequada para cada situação.

Art. 42º - O presente Regimento poderá ser modificado, no todo ou em parte, mediante proposta analisada e aprovada pelo Conselho de Administração e pela Assembléia Geral dos Sócios da SPDM.

Art. 43º - Os casos omissos deste Regimento serão resolvidos pela Diretoria da Instituição.

Art. 44º - Segundo princípios da hierarquia de normas, aplica-se a este Regimento as disposições do Estatuto da SPDM, do CONSU, dos Conselhos Federal e Regional de Medicina e demais dispositivos legais em vigor.

Art. 45º - O presente Regimento entrará em vigor na data da aprovação pela Assembléia Geral da SPDM. Revogam-se as disposições em contrário.