	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	1 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
TODAS		2	

Objetivo e Definição

Descrever as principais normas e rotinas a serem seguidas pelos médicos incluídos no corpo clínico da instituição.

Abrangência e Aplicação

Bem-vindo(a) ao nosso corpo clínico! As normas e rotinas administrativas tratadas neste regulamento são observadas pelo Hospital e Maternidade Santa Helena (HMSH) em todos os seus ambientes e unidades. Se aplicam a todos os médicos, na categoria de assistentes, pesquisadores, voluntários, visitantes, estagiários ou residentes.

Em que pese a empresa não exerça poder de cerceamento profissional sobre os médicos parceiros, possui legítimo direito de preservar o cumprimento da legislação, bem como impedir o acesso de profissionais que não se mostrem engajados em auxiliar no cumprimento das normas e regulamentos emanados pela Administração Pública e Órgãos de Classe.

É oportuno lembrar que, embora seja interesse primordial do HMSH, a inobservância de tais normas também poderá ensejar responsabilização civil e criminal ao profissional médico autônomo, em demandas movidas pelos pacientes ou pelo Ministério Público do Estado de Sergipe, sujeitá-lo a inquéritos perante o Conselho Regional de Medicina, sem prejuízo do direito de regresso ao HMSH em caso de danos provocados por ato culposo ou doloso.

I – HISTÓRIA:



Em maio de 1975 foi inaugurada a Clínica Santa Helena, resultado de um sonho do fundador Dr. Hugo Gurgel e de sua esposa Lúcia Gurgel. Com o passar dos anos a clínica se destacou como maternidade e percebeu a necessidade de evoluir. Foi a partir de 2022, que passou a ser conhecida como Hospital e Maternidade Santa Helena, com atendimentos à mulher nas áreas de ginecologia e cirurgias.

II – MISSÃO, VISÃO E VALORES

*Nossa missão hoje é oferecer serviços de qualidade (excelência),
garantindo uma boa experiência ao cliente.*


Nossa visão é ser referência em saúde da mulher de forma mais ampla e nos tornar referência em diagnósticos para toda a família.

Pautamos nossas condutas nos princípios da parceria, ética, respeito, humanização, com responsabilidade e disciplina.

Descrição dos executantes

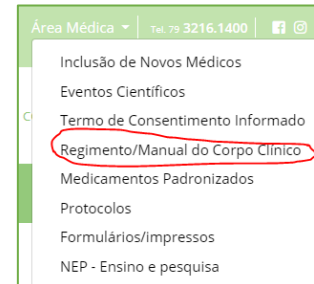
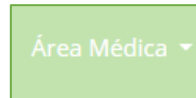
Responsável	Ação
Diretor Técnico	Apresentar o manual aos médicos que são incluídos no corpo clínico em reunião presencial, com assinatura de recebimento
Gerente do SADT	Apresentar o manual aos médicos do SADT que venham a alugar sala para uso, com assinatura de recebimento
Médicos	Receber o manual (físico ou virtual) e assinar o recebimento

1) ÁREA MÉDICA NO SITE DA INSTITUIÇÃO:

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	2 / 16
REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH		Especialidade	Revisão
		TODAS	2



Temos disponível no site da instituição: www.hmsantahelena.com.br no canto superior direito, uma aba escrito: Área Médica, que ao clicar disponibiliza para o médico documentos importantes:

- O Regimento Interno do corpo clínico (homologado pelo CREMESE)
- Os Protocolos Assistenciais



PROTOSCOLOS



 Abortamento – manejo na CSH
  Alerta Precoce Obstetria

- Os TCLE (termos de consentimento): podem ser impressos antes dos procedimentos e apresentados e assinados pelos médicos e pelo paciente
- NEP – núcleo de ensino e pesquisa: contém as aulas gravadas da comissão científica (aulas mensais ministradas aos médicos do corpo clínico)

NEP - ENSINO E PESQUISA



aEEG princípios básicos de interpretação e indicações



AMIU: Técnica de Uso



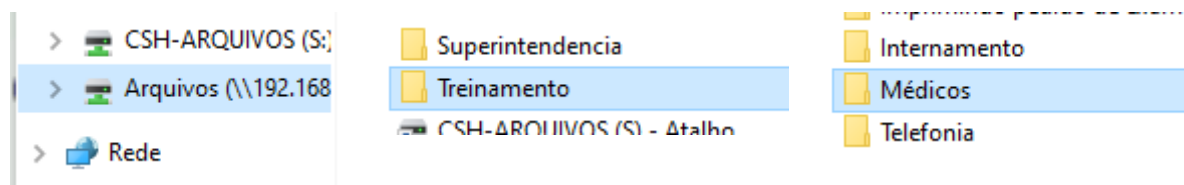
Analgesia de Parto

i.

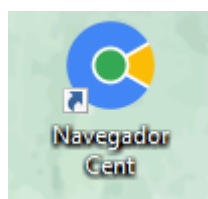
2) VÍDEOS PARA TREINAMENTO: PRESCRIÇÃO E EVOLUÇÃO NO SISTEMA ELETRÔNICO MV

Para prestar serviço em nossa instituição será necessário treinamento e capacitação para uso do sistema de prescrição e evolução eletrônico MV. Para facilitar o aprendizado, será fornecido acesso a uma pasta do Google Drive, disponível em: http://drive.google.com/drive/folders/10XQbBAFby-FvNCONzWtJUefOsz4qwLBq?usp=drive_link

Outra facilidade é que em cada computador do hospital há uma pasta compartilhada com estes vídeos de treinamento: para ter acesso, buscar pela pasta compartilhada no computador (geralmente com nome de Arquivos) e procurar dentro dela a pasta **Treinamento > Médicos**




COMO ENTRAR NO SISTEMA DE PRESCRIÇÃO ELETRÔNICO MV PEP?



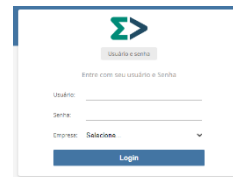
Para entrar no PEP (prontuário eletrônico de prescrição) do MV, basta usar o navegador Cent disponível na tela dos computadores e depois clicar no link do sistema: MV - PEP.

Outra forma de entrar é digitando o endereço eletrônico do sistema: <http://192.168.0.25/mvpep>



	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	3 / 16
REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH		Especialidade	Revisão
		TODAS	2

Será necessário uma SENHA e LOGIN que deve ser solicitado para o setor de orçamento (ramal 1300) ou por e-mail ou mensagem de texto. Guarde sua senha pois acima de cinco tentativa irá bloqueá-la sendo necessário acionar TI para resgatar. Anualmente sua senha deverá ser modificada.



3) COMUNICAÇÃO COM O DIRETOR TÉCNICO:

Ao entrar para o corpo clínico, será incluído em um grupo de transmissão para receber comunicação direta do diretor técnico com informações essenciais para sua prática diária.

Para comunicação com o diretor técnico para queixa, reclamação ou descrição de não conformidade, basta:



ii. entrar na aba inferior NOTIFICA EVENTO/OCORRÊNCIAS dentro do prontuário eletrônico (MV)

iii.

ou fazer a queixa ou pelo telefone (79) 99869-2596

ou por e-mail: direcaoclinica@clnicasantahelena.com.br

4) CONSIDERAÇÕES TÉCNICAS e LEGISLATIVAS:

Considerando que o Hospital e Maternidade Santa Helena (HMSH) é estabelecimento empresarial que desenvolve suas atividades econômicas no segmento de atenção à saúde humana e atendimento hospitalar;

Considerando que em razão da exploração da atividade econômica acima identificada, o HMSH está submetido ao cumprimento de diversas diretrizes, normas, e regulamentos de natureza técnica, administrativa e legal, devidamente fiscalizadas por órgãos como ANVISA, VIGILÂNCIA SANITÁRIA, PROCON-SE, CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA, CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM, MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SERGIPE, dentre outros;

Considerando que para o fiel e rotineiro cumprimento destas obrigações perante as Administrações Públicas Municipal, Estadual e Federal, o HMSH, desde a sua fundação, estabeleceu e segue um conjunto de rotinas, procedimentos e padrão de condutas de natureza estritamente administrativa, o qual é constantemente aperfeiçoado e atualizado de acordo com alterações ou acréscimos de obrigações oriundas do Poder Público;

Considerando a crescente procura e alternância de profissionais médicos que possuem interesse em exercer autonomamente seu ofício nas dependências do HMSH;


Considerando que o compartilhamento sobre tais obrigações, impostas a todo e qualquer estabelecimento de saúde, visa, unicamente, a colaboração do profissional médico parceiro na prevenção de acidentes, danos e lesões aos pacientes e a si próprio, bem como de infrações administrativas, sem prejuízo da manutenção da sua autonomia profissional;

Considerando que a ciência sobre tais rotinas previne, sobremaneira, o profissional médico de responsabilidade civil e criminal perante pacientes em litígios, assim como de procedimentos e inquéritos ético-disciplinares a cargo do respectivo órgão de classe da categoria;


Resolve o HMSH divulgar o conjunto mínimo de rotinas, condutas e procedimentos administrativos já observadas nas atividades desenvolvidas na instituição.

NORMAS E REGULAMENTO GERAL PARA MÉDICOS DO CORPO CLÍNICO

- I. Os profissionais médicos autônomos em atividade no HMSH são solidariamente responsáveis, no estrito âmbito de suas atividades, por zelar e fiscalizar o cumprimento

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	4 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

II.	<p>das rotinas e protocolos praticados com o propósito de garantir a qualidade e a segurança dos serviços, bem como a saúde, integridade e vida dos pacientes.</p> <p>Todo profissional médico para que possa atuar na instituição deve previamente solicitar o seu cadastro no setor de cadastros médicos (ramal 1300). Uma lista de documentos serão enviadas e a documentação será avaliada pelo diretor técnico, sendo posteriormente agendada uma entrevista para apresentação do regimento da instituição e deste manual de normas e regulamentos, assim como apresentação do sistema de prescrição eletrônica MV e orientações técnicas.</p>
III.	<p>Todo procedimento cirúrgico deve ter um médico responsável e um médico auxiliar, exceto em emergências, justificadas em prontuário;</p>
IV.	<p>É VEDADO AO MÉDICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Atuação no HMSH com uso de CRM de outro estado. Mesmo em atuações por período inferior a três meses, deverá ser solicitado previamente ao CREMSE o visto provisório de atuação. b. Administrar em pacientes medicamentos trazidos pelo próprio médico sem autorização prévia pelo diretor técnico. Tais medicamentos não são de responsabilidade da instituição, gerando riscos para o paciente, por não haver controle de qualidade, procedência e rastreabilidade. c. Utilizar durante procedimentos nenhum material especial ou implantar nenhuma prótese ou órtese que não tenha sido passado previamente pelo protocolo específico de verificação de qualidade, procedência e rastreabilidade, conforme protocolo de OPME da instituição. d. Exercer atividades pessoais e estranhas aos objetivos sociais da empresa durante seu horário de trabalho; e. Utilizar os computadores para armazenamento ou impressão de informações particulares ou da esfera de intimidade do médico; f. Realizar propaganda política, religiosa ou comercial dentro das instalações; g. Promover vendas ou campanhas, de qualquer tipo, sem autorização prévia da direção; h. Usar palavras ou gestos impróprios à moralidade; i. Retirar do local de trabalho equipamentos, objetos ou documentos sem autorização; j. Introduzir pessoas estranhas ao serviço, em qualquer dependência do HMSH, sem prévia autorização.
V.	<p>APRESENTAÇÃO DURANTE O TEMPO DE PERMANÊNCIA NO HOSPITAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Todo profissional deve adentrar o estabelecimento trajando roupa social ou esporte fino. Para atendimento de pacientes, será sempre exigido o jaleco. <i>Não é permitida a entrada de profissionais usando bermudas ou calçado aberto.</i> b) USO DO JALECO: todo médico (plantonista, do setor de imagem ou eventual) deverá estar usando jaleco ao prestar assistência aos pacientes (visitas, realização de exames no SADT, consultas, etc) Será permitido uso de outros jalecos que sejam pessoais do médico, desde que não possuam logomarca de outra empresa. <i>Solicitação e reposição:</i> A empresa fornecerá o jaleco com a logomarca da instituição para todo médico pertencente ao corpo clínico mediante solicitação prévia no setor de cadastros médicos (ramal 1300), sob protocolo. A empresa fornecerá um novo jaleco anualmente para o colaborador, sem custos adicionais.

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	5 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

Obs.: - profissionais que forem entrar diretamente para se paramentar em centro cirúrgico ou áreas administrativas estarão dispensados de se apresentar na entrada utilizando jaleco.

- para médicos assistentes que não estirem utilizando o jaleco, serão notificados para diretoria técnica como não conformidade e oferecido um jaleco para uso durante permanência na instituição.

- c) **USO DE ROUPA PRIVATIVA:** nos ambientes de centro cirúrgico/sala de parto e UTIN/UI o médico deverá utilizar a roupa privativa oferecida pelo hospital

Obs.: visando a prevenção contra contaminação, o trânsito dos profissionais em uso de roupa privativa fora das unidades restritas/áreas críticas somente será permitida com uso do jaleco por cima do conjunto privativo. Ao passar pela área de paramentação, deverá retirar o propé e ao retornar ao ambiente privativo, fazer nova paramentação.

- d) **USO DE CRACHÁ:** o uso de crachá será obrigatório para todo médico plantonista, médicos coordenadores, médicos residentes da escala de sobreaviso, médicos residentes em estágio e para alunos pesquisadores. Médicos assistentes não plantonistas não tem obrigatoriedade de uso.

Solicitação e reposição: A empresa fornecerá o crachá com a logomarca da instituição para o médico no momento do cadastro mediante solicitação prévia no setor de cadastros médicos (ramal 1300), sob protocolo.

Um novo crachá poderá ser solicitado no máximo anualmente diante de apresentação do crachá anterior sem condições de uso, má-qualidade da impressão ou avarias. Para confecção de crachá antes do período estipulado e sem preencher os critérios acima, haverá cobrança da taxa de confecção. empresa fornecerá um novo jaleco anualmente para o colaborador, sem custos adicionais.

VI. **PROIBIÇÃO DO USO DE ADORNOS:**

Em cumprimento à NR 32 do Ministério do Trabalho, é permanentemente proibido o uso de adornos nas dependências de áreas fechadas (centro cirúrgico, UTIN, áreas de isolamento e durante o atendimento aos pacientes no setor de urgência).

São considerados adornos: alianças, anéis, pulseiras, relógio, colares, brincos, *piercing* e broches.

Guarda dos adornos no centro cirúrgico: para evitar a perda de adornos, recomendamos que não venham para a instituição usando os mesmos, mas caso seja necessário, disponibilizamos de armários com chave para uso no centro cirúrgico, bastando solicitar a chave para enfermeira e entregar ao final do procedimento.


Parágrafo único: O HMSH não se responsabiliza por perda de adornos na instituição, pois não nos responsabilizamos por objetos pessoais, sendo a guarda de responsabilidade do profissional.

VII. **ACESSO AO ESTACIONAMENTO:**


O Hospital possui acordo com os dois estacionamentos (na frente e ao lado da instituição). Terão direito ao acesso de forma gratuita todo médico que estiver em atividade no HMSH durante o período de uso do estacionamento (médico plantonista, especialistas que tenham sido convocados para prestar interconsulta ou realizar procedimentos, médico que atende nos consultórios do hospital (consulta e exames), médicos participando de procedimentos ou visitas a pacientes).

Adesivo de autorização para acesso: para acesso ao estacionamento, será necessário que o médico mantenha fixado no vidro da frente do carro um adesivo específico do HMSH, que deve ser solicitado no ramal 1300 e renovado bianualmente ou a critério da direção.


Parágrafo único: O HMSH não se responsabiliza por danos causados aos veículos durante o uso do estacionamento da instituição, nem por desaparecimento ou roubo de pertences ou veículos durante o tempo de uso.

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	6 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2


VIII. ACESSO DO MÉDICO AO CENTRO CIRÚRGICO (como assistente ou acompanhante):
<p>Todo médico que for atuar (hands-on) seja como parte da equipe cirúrgica (principal ou auxiliares) ou em aprendizado deve ter seu o cadastro prévio realizado no setor de cadastros médicos (ramal 1300), para avaliação prévia pela direção técnica da documentação e orientações técnicas de acesso.</p> <p>Situações excepcionais:</p> <ol style="list-style-type: none"> médicos não cadastrados previamente que necessitem participar de procedimento emergencial e forem imprescindíveis, poderão entrar sem cadastro prévio após autorização do cirurgião principal. O médico não cadastrado deverá preencher o formulário FORM.DT.027- TERMO DE MÉDICO SEM CADASTRO, disponível no site na área médica -> formulários e também no sistema MV. Neste termo o mesmo se comprometerá a realizar o cadastro em até 30 dias sob o risco de ter sua entrada não mais liberada; as normas de acesso ao centro cirúrgico, quando o médico não estiver prestando assistência estão bem definidas no protocolo interno PROT.DT.018.02 (que regula a entrada de acompanhantes durante procedimentos cirúrgicos); médicos convidados vindos de outros estados para cirurgias em caráter de aprendizado deverão ser cadastrados previamente pelo diretor técnico e apresentados por meio de ofício ao CREMESE conforme protocolo interno referente ao tema. <p>Parágrafo Único: Não é permitida a entrada de alunos ou residentes para assistir procedimento, sem cumprimento dos pré-requisitos de cadastro prévio na instituição (como orientado a seguir), no setor de cadastros médicos.</p> <p>Cadastro de digitais para acesso ao centro cirúrgico: o cadastro das digitais deve ser realizado previamente pelo setor de cadastros médicos (ramal 1300)</p>
IX. SOBRE A ENTRADA DE ALUNOS, RESIDENTES OU APRENDIZES DURANTE OS PROCEDIMENTOS MÉDICOS NO HOSPITAL:
<p>Após a lei do estágio de 2018, não é mais permitido o estágio voluntário ou acompanhamento de alunos/residentes a algum médico a título de aprendizado, sem que exista um estágio oficializado para registro do estágio que pode ser em duas modalidades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Estágio vinculado à instituição: como residentes cadastrados Estágio remunerado criado pela instituição (<i>que não se aplica a alunos de medicina, conforme Processo Consulta CFM nº 5.350/2000</i>) <p>Dúvidas sobre como cadastrar estágios na instituição podem ser esclarecidas com o presidente da Comissão Científica ou Diretor Técnico.</p> <p>A única opção seria: assistir o procedimento na modalidade convidado da paciente, com assinatura do TCLE de observação de procedimento cirúrgico pela mesma, dentro da contagem de pessoas em sala, conforme protocolo PROT.DT.018.</p>
X. SOBRE A ENTRADA DE OUTROS ACOMPANHANTES DE PACIENTES DURANTE OS PROCEDIMENTOS MÉDICOS NO HOSPITAL:
<p>A entrada de acompanhantes legais e outras categorias para assistir algum procedimento na modalidade convidado da paciente deve seguir o protocolo institucional, dentro da contagem de pessoas em sala, conforme protocolo PROT.DT.018. Dúvidas, sanar pelo ramal 1300.</p>
XI. OBRIGAÇÕES DO MÉDICO QUANTO AOS CUIDADOS ASSISTENCIAIS/ADMINISTRATIVOS:
EVOLUÇÃO E PRESCRIÇÃO DIÁRIA:
<p>O médico assistente será responsável por admissão/evolução inicial, seguido de prescrição e evolução diária. Como as prescrições tem validade até 11:59 h de cada dia, uma nova prescrição deverá ser emitida diariamente antes deste horário para continuidade do cuidado.</p>
ALTA MÉDICA:

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	7 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

<p>Conforme contratualização com os convênios, o sistema de internamento funciona em regime de diárias, de forma que todo o processo administrativo deve ser encerrado preferencialmente até 11 horas, para permitir liberação e higienização do leito e novo internamento.</p> <p>Desta forma, as visitas médicas e a alta no sistema deverão acontecer preferencialmente entre 6 h até 10:00 h. Caso o profissional não possa comparecer até o horário padrão, deverá entrar em contato com o posto de enfermagem para comunicar o atraso. É vedado ao profissional médico deixar alta prescrita de véspera.</p> <p>O resumo de alta e a entrega do mesmo é de responsabilidade do médico assistente.</p> <p>No caso de pacientes em Hospital Day, o médico poderá deixar programada alta no sistema, prescrevendo ALTA – HOSPITAY DAY e preenchendo o formulário informando horário de alta e condições necessárias para liberação.</p>
<p>TRANSFERÊNCIA:</p> <p>É de responsabilidade do médico assistente o preenchimento do relatório de transferência e contato com médico de outra instituição que irá receber o paciente.</p>
<p>XII. OBRIGAÇÕES DO MÉDICO QUANTO AO PRONTUÁRIO: (as normas relativas ao prontuário médico estão disponíveis no PROT.DT.010)</p>
<p>O prontuário médico é um conjunto de documentos com informações sobre a saúde do doente e a assistência prestada a ele. É definido pelo Conselho Federal de Medicina na Resolução 1.638/2002, como "documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo".</p> <p>A fim de evitar equívocos e delimitar responsabilidades, o prontuário deve conter os dados clínicos necessários para a boa condução do caso (histórico e evolução do caso, com registro mínimo diário de anamnese, exame físico e prescrição), sendo preenchido a cada avaliação, em ordem cronológica, contendo data, hora, assinatura e número de registro do médico no Conselho Regional de Medicina. As solicitações de exames, procedimentos e solicitações de especialistas devem ser preenchidas constando a devida justificativa e comunicadas à enfermeira responsável pelo plantão, que providenciará a condução das orientações médicas.</p> <p>O preenchimento do prontuário do paciente é obrigação e responsabilidade intransferível do médico. Não é permitida a cessão de senha do sistema eletrônico para uso por outros profissionais, estando o médico proprietário da senha responsável por todo eventual dano causado pelo mal uso.</p> <p>As prescrições somente serão seguidas se realizadas pelos médicos assistentes ou plantonistas, não sendo permitido acesso e evolução/prescrição em prontuário na categoria de médico visitante ou acompanhante.</p>
<p>a) SIGILO DAS INFORMAÇÕES</p> <p>Os membros do corpo clínico devem manter sigilo em todas as informações coletadas, com respeito ao Código de Ética Médica e também à Lei do acesso à informação (Lei 12.527/2011) e Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), que é a Lei no. 13.709/2018.</p>
<p>b) ACESSO AO PRONTUÁRIO:</p> <p>Os médicos assistentes e plantonistas podem acessar o prontuário de forma habitual, nas dependências do hospital. Não é permitido retirada de prontuários da instituição.</p> <p>No caso de médicos não assistentes, pertencentes ao corpo clínico, o acesso ao prontuário somente será permitido após autorização do paciente ou responsável legal, que deverá assinar o TCLE 052: autorização para médico não assistente acessar o prontuário.</p>
<p>c) CÓPIAS DE PRONTUÁRIO:</p> <p>O prontuário médico é um documento onde todos os dados nele contidos (vide descrição do que é parte do prontuário médico) pertencem ao paciente, mas cabe ao HMSH a guarda do prontuário físico e das informações nele contidas.</p>

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	8 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

<p>Toda e qualquer cópia do prontuário ou partes dele (mesmo que uma página, trecho, imagem ou parte da imagem) somente pode ser solicitada pelo paciente ou alguém da categoria listada no protocolo POP.SAME.002. Nunca utilizar postagens em redes sociais contendo tais documentos sem autorização assinada do paciente, pois configura quebra de sigilo.</p> <p>O médico poderá solicitar cópia de prontuários para fins de resposta a processos jurídicos ou questionamentos legais. A solicitação deve ser feita no SAME (ramal 1300) onde é obrigatório a solicitação formal por meio de formulário próprio: FORM.SAME.001</p>
<p>d) Uso de SIGLAS: somente será permitido se contempladas no siglário da instituição (MAN.DT.002)</p>
<p>e) PRESCRIÇÃO DIÁRIA:</p> <p>A prescrição médica tem validade até 12 horas do dia seguinte ao dia da prescrição. Para ser seguida, deve conter o nome do fármaco, diluição, via de administração, velocidade de infusão e frequência de uso, assim como dispositivos necessários para administração. <i>Não serão aceitas prescrições deixadas do dia anterior, sem a prévia evolução diária do paciente.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ao clicar em URGENTE: uma dose deverá ser iniciada no momento da prescrição e as demais doses continuadas posteriormente - ao escolher a frequência AGORA: uma única dose será administrada naquele momento no paciente em caráter emergencial <p>Todas as normas relativas à forma correta de prescrever (prescrição segura) estão disponíveis no PROT.DT.011. Não permitida administração de medicamentos ou procedimentos sem prescrição (exceto em emergências com abertura do carrinho de parada).</p> <p>Evitaremos ao máximo administração de medicamentos por meio de prescrição verbal, mas nos casos necessários, serão seguidas as normas do protocolo específico: PROT.DC.006.00.</p> <p>Em novembro de 2020, iniciamos o uso do Prontuário Eletrônico MV, onde a prescrição é feita eletronicamente e atende aos pré-requisitos para uso em sistema eletrônico solicitados na Resolução CFM 1.821/2007 que definiu as normas técnicas sobre prontuários eletrônicos. Não é permitida prescrição manual em papel.</p> <p>Vídeos educativos de treinamento foram elaborados para permitir ao médico a construção de uma prescrição de forma segura e podem ser consultados on-line a qualquer momento: PRESCRIÇÃO MÉDICA BÁSICA = https://www.youtube.com/watch?v=SGM4IfllfBg PRESCRIÇÃO NEONATAL = https://www.youtube.com/watch?v=oYe_FjUf8g8</p>
<p>f) DESCRIÇÃO DE ATO CIRÚRGICO/PROCEDIMENTOS:</p> <p>A descrição do ato cirúrgico é obrigatória para todo procedimento e deverá ser realizada logo após o procedimento. Descrever com clareza todo o material utilizado (inclusive fios) e todos os procedimentos realizados (inclusive os mais simples), bem como intercorrências e dados sobre o nascituro (no caso de partos). No caso de partos ou cirurgias abdominais, deixar claro se foi ou não realizada a laqueadura tubária.</p> <p>Nos casos de procedimentos emergenciais, descrever adequadamente o motivo e as intercorrências, providenciando relatório para ser encaminhado às operadoras justificando a necessidade do procedimento sem autorização prévia.</p>
<p>g) PARTOGRAMA E PARTOS:</p> <p>As normas institucionais relativas ao parto e plano de parto estão apresentadas no protocolo: ATENDIMENTO AO PARTO E PLANO DE PARTO (PROT.DT.052).</p> <p>As cesarianas eletivas somente deverão ser agendadas após 39 semanas de idade gestacional.</p> <p>Por questões contratuais e normas de convênios, para todo parto normal deverá ser preenchido o partograma (ou um relatório justificando a dispensação do uso do partograma para casos específicos).</p>
<p>h) ATO ANESTÉSICO e SRPA:</p>

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	9 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

O ato anestésico deverá ser preenchido durante o procedimento, contendo toda a evolução do paciente do início ao final do procedimento, bem como medicamentos utilizados e intercorrências. Quando necessário, utilizar folha extra de evolução multidisciplinar.

Reforçamos que conforme Resolução 1.802/2006, do Conselho Federal de Medicina (CFM), é “ato atentatório à ética médica a realização simultânea de anestésias em pacientes distintos, pelo mesmo profissional”. Somente será permitido em situações emergenciais, não eletivas.

Todo anestesiológista deverá permanecer na SRPA até alta do paciente para enfermagem, que deve ser dada em formulário próprio na SRPA. Neste formulário pode ser registrado troca de anestesiológista, caso precise se retirar do hospital antes da alta do paciente.

O anestesiológista não plantonista tem permissão para permanecer no centro cirúrgico somente durante seu período de atividade.

XIII. OBRIGAÇÕES DO MÉDICO QUANTO AO PACIENTE: demais orientações na política de compliance da instituição

a. GERAIS:

Para fins deste manual, serão considerados “clientes” do HMSH: o paciente, assim como seu representante legal, seu acompanhante ou visitante.


O HMSH e seus integrantes se comprometem a:

- I. Tratar todos os clientes com educação, discrição, humanismo, respeito, gentileza, ética e compreensão. Este é o mesmo espírito que deve ser mantido para o relacionamento entre os próprios membros do corpo clínico e com nossos colaboradores;
- II. Não tratar de assuntos pessoais ou discutir temas políticos ou controversos com outros membros da equipe diante dos clientes;
- III. É essencial oferecer informações aos pacientes ou responsáveis legais quanto ao diagnóstico, serviços, tratamento e prognóstico das patologias em seguimento de forma clara e objetiva. Em caso de dúvidas dos pacientes não sanadas pelo médico assistente ou questionamentos quanto ao que está sendo proposto, os mesmos terão direito a solicitar uma segunda opinião por meio de vias formais à direção;
- IV. Diante do paciente não se deve fazer comentários pessoais sobre outros colaboradores ou emitir opinião sobre conduta ou postura de outros membros da equipe de trabalho. Toda questão sobre relacionamento intra ou extra-equipe devem ser tratadas nas vias adequadas por meio das coordenações ou direção clínica/técnica e nunca diante de pacientes/clientes;
- V. Caso tenha dificuldade com condução de determinado cliente, comunicar ao superior para auxiliá-lo (coordenador ou direções). Nas situações em que a relação entre a equipe de cuidado e o cliente estiver desgastada, insustentável ou caso seja solicitada pelo cliente, o HMSH se compromete, sempre que possível, a oferecer uma equipe alternativa para garantir a continuidade da assistência, seja médica ou de qualquer outro integrante da equipe de cuidados.
- VI. f. O HMSH e seus integrantes respeitam a diversidade, bem como as características e escolhas pessoais de cada indivíduo e não permitirão qualquer tipo de discriminação com base em etnia, credo, nacionalidade, sexo, idade, cidadania, religião, origem regional, deficiências físicas, estado civil, entre outros.


b. APRESENTAÇÃO E ASSINATURA DE TCLE:

Nenhum procedimento deverá ser realizado sem a autorização do paciente ou responsável legal pelo mesmo. Idealmente, conforme norma do CFM Nº 1/2016, o médico deverá apresentar sempre previamente e verbalmente os riscos relacionados ao procedimento. O termo deve ser claro e objetivo e assinado pelo paciente e pelo médico.

Para facilitar, no site do hospital (na Área Médica -> TCLE) disponibilizamos os formulários padrão de TCLE recomendados pela instituição, que podem ser aplicados em consultório e encaminhados previamente. Caso não ocorra, antes de procedimento, um TCLE será apresentado

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	10 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

<p>ao paciente e deverá ser assinado também pelo médico confirmando que as informações foram passadas ao paciente.</p> <p>No caso de procedimentos emergenciais, preencher a parte do consentimento pós-procedimento.</p>
<p>c. RECUSA DE TRATAMENTO:</p> <p>No caso de indicado um tratamento e houver recusa de tratamento por parte do paciente ou responsável, o médico deve solicitar ao paciente a assinatura do termo adequado (TCLE.041), desde que não exista risco iminente de morte, quando o coordenador deverá ser acionado.</p>
<p>XIV. OBRIGAÇÕES DO MÉDICO QUANTO AOS COLABORADORES: demais orientações na política de compliance da instituição e regimento interno da instituição</p> <p>O HMSH e seus integrantes não permitirão qualquer tipo de comportamento que possa ofender a integridade física ou psíquica de qualquer indivíduo. Esse comportamento inclui, mas não se limita:</p> <p>a) Não são permitidas práticas abusivas, como arrogância e maus-tratos;</p> <p>b) Não são admitidos preconceito ou discriminação de qualquer natureza;</p> <p>c) Não é permitido abuso de poder na prática das suas funções;</p> <p>d) Não é permitido intimidação, assédio ou agressão psicológica, física, moral, sexual ou qualquer outro tipo de ação ofensiva.</p>
<p>XV. OBRIGAÇÕES DO MÉDICO FRENTE AOS DIRETORES TÉCNICO E CLÍNICO:</p> <p>O diretor técnico (escolhido pela direção administrativa) representa a instituição perante o corpo clínico e o diretor clínico (escolhido pelos médicos do corpo clínico) representa os médicos perante a instituição. Dentro de uma instituição hospitalar, os médicos do corpo clínico prestam contas aos diretores, pois coexiste a responsabilidade do cuidado, dentro das funções de cada um.</p>
<p>RESPONSABILIDADE DO PLANTONISTA COM ESCALA DE PLANTÃO:</p> <p>Uma vez que o médico se compromete a estar na escala médica e esta é publicada, é de sua inteira responsabilidade o comprometimento em estar disponível para o trabalho no dia acordado (Código de Ética Médica, art. 37: <i>“é vedado ao médico não comparecer a plantão em horário pré-estabelecido ou abandoná-lo sem a presença de um substituto...”</i>).</p> <p>No caso de justo impedimento, antes de se afastar de suas atividades, ainda que temporariamente, os médicos em escala de plantão deverão assegurar, sob sua responsabilidade pessoal, que outro profissional médico habilitado o substitua. Diante da iminência de qualquer dificuldade para cumprir a escala ou na impossibilidade de troca, o coordenador da escala deverá ser comunicado imediatamente, para tomada de providências cabíveis, visto que o diretor técnico deverá estar ciente para tentar substituição em tempo hábil.</p> <p>Tais regras e responsabilidades são aplicáveis para a hipótese de deixar o plantão antes de seu encerramento, ou seja, o médico cujo nome conste da escala será responsável por qualquer intercorrência ocorrida antes da troca plantão.</p>
<p>RESPONSABILIDADE DO PLANTONISTA PELA PASSAGEM DOS CASOS:</p> <p>Os casos dos pacientes internados sob a tutela dos plantonistas deverá ser passado dentro da instituição e pessoalmente a cada troca de turno por meio do modelo de passagem de plantão próprio do setor ou no modelo SBAR:</p> <p>a) S : Nome do paciente e onde está internado (leito)</p> <p>b) B : Por que está internado e quais as comorbidades de base ele possui</p> <p>c) A: Qual o estado atual do paciente e sinais vitais (estabilidade)</p> <p>d) R: O que você recomenda para o plantão e quais os cuidados no seguimento (plano terapêutico)</p>
<p>XVI. CUMPRIMENTO DO REGIMENTO INTERNO:</p> <p>O regimento interno é o documento que legisla sobre as normas relativas à constituição e funcionamento do corpo clínico (grupo de médicos cadastrados e atuantes) na instituição, conforme RESOLUÇÃO CFM nº 1.481/97. Define as normas a serem seguidas no exercício da função dentro da</p>

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	11 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

instituição, bem como as penalidades diante de descumprimento. Trata-se de documento legal, homologado pelo CREMESE e seu cumprimento é obrigatório ao participar do corpo clínico da instituição. Pode ser acessado no site do hospital, em Área Médica → Regimento Interno ou no sistema interno (REG.DC.001.00).

XVII. CUMPRIMENTO DAS LEGISLAÇÕES SOBRE PUBLICIDADE MÉDICA E PUBLICAÇÕES EM REDES SOCIAIS:

Nesse tema, especificamente, os médicos devem ficar atentos às seguintes resoluções: a) Resolução CFM 1.974/2011; b) Resolução CFM 2.126/2015; c) Resolução CFM 2.133/2015. E, mesmo que não seja diretamente sobre publicidade, é importante sempre ter em mente a Resolução CFM 1931/2009 também.

Os princípios básicos são: não divulgar especialidade sem RQE; nunca utilizar imagens (fotos/selfies) de pacientes mesmo com a autorização do paciente (Resolução CFM nº 1.974/11, artigo 3º) e mesmo na categoria repost; separar mídia social pessoal da profissional; não divulgar dados de pacientes em grupos de mensagem; somente divulgar partes de prontuários (mesmo fotos de exames) com autorização por escrito do paciente que deve ser guardada (modelo pode ser solicitado no setor de cadastros médicos ou marketing); no caso de divulgação de casos, manter caráter de ensino ou de utilidade pública e nunca de auto-promoção; não divulgar imagens de antes e depois (imagens de resultados somente autorizadas em eventos científicos e com autorização do paciente); não citar marcas de equipamentos e aparelhos em propagandas.

XVIII. LGPD – PROTEÇÃO DAS INFORMAÇÕES

É expressamente proibido o fornecimento da senha de acesso ao prontuário eletrônico do paciente (MV PEP) para terceiros ou compartilhar partes do prontuário sem a expressa autorização do paciente conforme discutido na sessão de obrigatoriedade em relação ao prontuário.


A Lei 13.709/2018, intitulada Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), está vigente em território nacional desde setembro de 2020. Este é o regramento específico para abordar as questões referentes ao tratamento de dados pessoais, nos meios físicos e digitais, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade, privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural.

O HMSH se compromete a adotar os mais rigorosos procedimentos para a proteção das informações dos pacientes. Essa medida é necessária para que os pacientes se sintam confortáveis em dividir estas informações conosco, possibilitando que nossa equipe de cuidados tome as melhores decisões. Todas as informações de pacientes são confidenciais, sejam elas referentes a dados pessoais ou ao estado de saúde do paciente.

IXX. SEGURANÇA DO PACIENTE:

No HMSH prezamos pela segurança do paciente durante o internamento e temos 10 metas a serem observadas com rigor:

- 1) Identificação correta: todo documento deve conter nome e identificação do paciente e todo paciente deve estar com pulseira de identificação legível, assim como devem estar preenchidas as placas de identificação à beira-leito
- 2) Comunicação adequada: a passagem responsável dos casos de forma organizada e técnica (SBAR: Quem é o paciente e onde se encontra? O que ele tem de doença de base e qual procedimento ele fez? Como ele está atualmente (estado hemodinâmico/sinais vitais)? O que se espera do médico no cuidado durante o plantão?)
- 3) Lavagem adequada das mãos (e técnica asséptica em procedimentos invasivos, bem como uso responsável de antibióticos). O protocolo de sepsis é gerenciado.
- 4) Cirurgia, parto e nascimento seguros: seguimos um check-list para aumento da segurança das cirurgias e partos no hospital. Colabore com a equipe e faça sua parte, pois a aplicação do check-list *reduz pela metade a incidência de morte e complicações graves durante os procedimentos.*

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	12 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

- 5) Segurança na prescrição e administração de medicamentos: a prescrição exige responsabilidade e forma adequada de fazer de forma a não colocar o paciente em risco
- 6) Evitar quedas do paciente: cuidado no transporte de pacientes, seguindo os protocolos institucionais e respeitando a equipe que presta o cuidado corretamente
- 7) Evitar lesão por pressão durante o internamento: a equipe de enfermagem aplica escores de risco de lesão de pele e usa ferramentas e produtos para evitar e reduzir as lesões. Ao perceber paciente na mesma posição por mais que duas horas, lembrar a equipe do cuidado.
- 8) Evitar eventos tromboembólicos: no internamento da paciente, escores de risco de trombose são aplicados. Colabore prescrevendo a profilaxia com anticoagulante quando indicado.
- 9) Prevenção de morte por hemorragia obstétrica: diante de suspeita de hemorragia obstétrica, temos um Kit Hemorragia e fluxograma para facilitar o manejo.
- 10) Prevenção de complicações por DHEG: temos protocolo de manejo de DHEG para reduzir as complicações. Colabore prescrevendo as medicações corretamente.

PRINCIPAIS SERVIÇOS E ORIENTAÇÕES ADMINISTRATIVAS


1) MARCAÇÃO DE CIRURGIAS:

Para o agendamento de procedimentos cirúrgicos, o profissional médico ou seu preposto deve entrar em contato com a

- Central de Marcação de Cirurgias, pelos telefones:
(79) 3216-1303 ou 1304 ou (79) 99971-6288.

Os dados mínimos obrigatórios para marcação:

- a. Nome completo do paciente com data de nascimento
 - a. Para obstetrícia, a idade gestacional no dia do procedimento (eletivo somente acima de 39 semanas!)
- b. Procedimento a ser realizado
- c. Convênio
- d. Telefone de contato da paciente
- e. **Uso de OPME:** pacientes que necessitam OPME devem ter:
 - Relatório do médico com descrição do OPME;
 - Indicação no relatório de pelo menos 3 fornecedores para cotação;
 - Pedido da cirurgia.
 - Em posse desta documentação, o paciente no pré-internamento deixa as solicitações originais e exames para pedido de autorização, por meio da Central de Autorizações (tel.: 99662-0422) será responsável pelos trâmites junto ao fornecedor e a negociação que pode ser via HMSH ou diretamente com o fornecedor conforme o caso.
 - ao adentrar no HMSH, o OPME precisa ser entregue para a farmácia do CC (inclusive material particular do médico como próteses) antes do procedimento para verificação de qualidade, validade e registro para rastreabilidade, seguindo as regras do protocolo: POP.DT.019.03.
- f. Necessidade de equipamento durante: aparelhos de vídeo, radiografia, USG
- g. Necessidade de biópsia de congelação
- h. *Avisar previamente a equipe diante de pacientes Testemunhas de Jeová*
- i. Reserva de sangue conforme protocolo disponível no site em Área Médica -> Protocolos: RESERVA SANGUÍNEA PARA PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS (PROT.AGT.001)

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	13 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

Obs.: a) diante da necessidade de reserva sanguínea, é função do médico orientar seu paciente a comparecer idealmente no máximo 48 horas e no mínimo 24 horas antes do procedimento à Agência Transfusional do Hospital e Maternidade Santa Helena, situada no anexo Hermes Fontes, de segunda a sexta de 7 às 16 h e no sábado das 8 às 12 h, para proceder coleta de exame e cadastro prévio.

No formulário de reserva há a orientação ao paciente de conseguir pelo menos dois doadores de sangue (para manutenção dos estoques) ao Instituto de Hematologia e Hemoterapia de Sergipe-IHHS, situado na Rua Guilhermino Rezende, 187, Bairro São José, de segunda à quinta de 7 às 17 h e às sexta-feira das 7 às 16 h.

b) blocos carbonados contendo o formulário de solicitação de reserva (FORM.DT.020.01) são disponibilizados aos médicos no centro cirúrgico com a coordenadora de enfermagem do setor

c) no caso de ser indicada reserva em protocolo, a paciente somente será admitida com conformação de reserva e o procedimento poderá ser suspenso se não realizada previamente, ou poderá ser mantido com registro em prontuário da recusa do médico em seguir o protocolo

2) ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES PARA RECEBEREM MEDICAMENTOS NO HOSPITAL EM CARÁTER AMBULATORIAL:

Disponibilizamos em caráter ambulatorial a administração de alguns medicamentos (mais frequentemente prescritos: betametasona, imunoglobulina anti-D, ferro venoso e palivizumabe.

O médico deve prescrever a medicação em receituário próprio contendo: nome da paciente, medicação a ser administrada, dose, forma de administração, posologia, data e assinatura com carimbo do médico prescritor.

Encaminhar ao setor de orçamento (ramal 1300) para avaliação de valores.

O processo e administração pela equipe de enfermagem estão descritos no PROT.DT.036.

3) CONSULTÓRIOS PARA ALUGUEL:

O HMSH disponibiliza de várias salas que podem ser alugadas para uso como consultório, permitindo desde consultas, exames e pequenos procedimentos.

Caso tenha interesse em conhecer, entrar em contato com a coordenadora do SADT (serviço de apoio diagnóstico terapêutico) no número: (79) 99931-9947

4) EXAMES DE IMAGEM EM GERAL:

O HMSH disponibiliza diversas modalidades de exames de imagem (ultrassonografia, ecocardiografia, holter, mamografia, etc) que podem ser disponibilizados para realização de exames, sendo repassado ao médico uma porcentagem conforme acordo, variável conforme o número de turnos que irá disponibilizar para atendimento.

Caso tenha interesse em conhecer, entrar em contato pelo número de marcação geral, por mensagem de texto: (79) 3216-1400.

5) FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS: PROT.DT.008


5.1 – O atendimento da paciente seguirá o seguinte fluxo:

A – Procura espontânea sem acompanhamento por médico assistente em caráter ambulatorial previamente: atendimento habitual na urgência;

B – Procura espontânea, mas faz acompanhamento com médico assistente em caráter ambulatorial previamente (médico assistente não está acompanhando na chegada): o atendimento será feito habitualmente, necessitando apenas que a paciente assine a solicitação para atendimento por médico plantonista (FORM.DT.011), marcando-se a “opção 1” do formulário.

C – Procura orientada pelo médico assistente, mas o mesmo não veio com a paciente no momento do atendimento:

1 – classificada como VERMELHO, LARANJA ou AMARELO: atendimento imediato pelo plantonista

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	14 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

2 - classificada como VERDE ou AZUL: paciente poderá aguardar por até 2 horas pelo médico assistente. Caso o médico demore mais que duas horas para comparecer à unidade para atendimento/internação da paciente, a mesma deverá ser atendida pelo médico plantonista, após assinar a solicitação para atendimento por médico plantonista (FORM.DT.011.00), marcando-se a “opção 2”, conforme o motivo apresentado.

5.2 - Por medida de segurança, será sempre presencial a orientação de internamento. O corpo de enfermagem do HMSH é orientado a não cumprir ordens de internamento por telefone;

5.3 - A fim de delimitar responsabilidades, quando a paciente der entrada pelo serviço de urgência do HMSH e houver a necessidade de intervenção cirúrgica pelo obstetra de plantão, o anestesista deverá ser também o profissional do plantão. Exceção será concedida caso a paciente se apresente portando avaliação pré-anestésica de outro profissional. Nestes casos, o profissional anestesista responsável pela avaliação será acionado e poderá assumir a paciente.

6) CADASTRO DE PESSOAS JURÍDICAS E RECEBIMENTOS:

Por questões legais, não efetuamos repasses a médicos como pessoa física. Para cadastro de pessoa jurídica, procurar o setor de cadastros médicos (telefone 3216 - 1300).

Para o pagamento de médicos especialistas que venham fazer atendimentos ou procedimentos na instituição, serão feitos acordos e os pagamentos geralmente seguem um procedimento operacional padrão (POP.DIR.001.00)

SETOR FINANCEIRO:

Responsável por contas a pagar e receber, conciliação bancária, tesouraria e contabilidade, sendo o setor responsável em resolver dúvidas sobre Notas Fiscais emitidas pelos médicos (se foram pagas ou não).

Contato: (79) 3216-1432 ou (79) 99626-8510

SETOR DE HONORÁRIOS (e CONTRATOS):

Responsável pelo faturamento, honorários médicos, contratos e auditoria, sendo o setor responsável em resolver dúvidas em relação a produção médica do mês.

Contato: (79) 3216-1402

7) ALIMENTAÇÃO NO HOSPITAL:

As dietas serão liberadas pelo serviço de nutrição e dietética (SND) para os profissionais médicos em procedimento no centro cirúrgico e para os médicos durante o plantão e diaristas da escala. As solicitações deverão ser feitas por meio de formulário próprio disponível em um box no setor de trabalho. Os horários estipulados para solicitação e entrega da alimentação estão descritos no local de solicitação.


Por se tratar de grave inobservância de normas de higiene hospitalar, refeições e lanches de qualquer natureza não podem ser realizadas nas áreas assistenciais. Para tal fim, o HMSH informa que disponibiliza espaços exclusivos (copas) para os médicos.

No caso de solicitação de alimentos por meio de aplicativos ou entregas externas, a entrega deve ser feita na recepção do internamento. O médico deverá ir buscar o alimento e no caso de não poder se deslocar por estar em ambiente fechado, deverá acordar com algum membro da equipe para fazê-lo. Não há obrigatoriedade de nenhum colaborador em fazê-lo pelo médico.

8) USO DO ESTAR MÉDICO:

O *estar* médico é para uso restrito do profissional durante o plantão ou em atividade no HMSH, não sendo permitida a entrada e permanência fora dos horários de trabalho, bem como não é permitida a permanência de pessoas ou convidados não autorizados previamente pela direção.

9) POLÍTICA DE COMUNICAÇÃO E USO DE IMAGEM:

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	15 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

É vedado a todos a realização de fotos e filmagens das instalações, equipamentos e pacientes para divulgação externa, por meio de qualquer mídia, exceto com autorização expressa e antecipada da administração do HMSH e do paciente.

É vedado ao médico dar entrevista em nome da instituição sem autorização prévia.

Filmagens e reportagens: Toda e qualquer filmagem que venha a ser realizada nas dependências da maternidade e unidades de atendimento deverão ser previamente comunicadas ao setor de Marketing, para ciência e autorização ao setor solicitante, via e-mail marketing@clinicasantahelena.com.br, ou através do contato telefônico (79) 99974-0423. Se algum colaborador for convidado para participação da filmagem, o mesmo deverá assinar um termo de autorização de uso de imagem e voz fornecido pelo setor de Marketing e disponibilizado através do sistema MV. Além disso, se a publicação necessitar de imagens de pacientes, faz-se necessário o preenchimento do termo mencionado.

Outras dúvidas quando a questão de comunicação e imagem, pode ser orientada na política institucional de comunicação POL.DIR.003.01

10) COMISSÃO CIENTÍFICA:

O HMSH conta com uma Comissão Científica responsável em realizar mensalmente aulas de atualização científica nas mais diversas áreas de interesse e construção de protocolos. É responsável ainda por organizar o Simpósio de Práticas Integradas do HMSH no mês de maio e tentar trazer anualmente algum tipo de treinamento prático para a instituição. Para sugestões de temas ou cursos, procurar o presidente da comissão científica (ramal 1316) ou acionar o coordenador da sua área.

10.1 - PESQUISA CLÍNICA:

É permitida pesquisa, desde que se siga todas as normas instituídas pela comissão científica do HMSH. Não permitimos pesquisas que envolvam entrevistas de pacientes. Dúvidas, agendar com secretário do diretor técnico (ramal 1413) para orientações ou no setor de cadastros médicos (ramal 1300).

10.2 - EVENTOS: sugestão e solicitação


Para solicitação de eventos, um formulário padrão deverá ser preenchido. No caso de dúvidas, entrar em contato com o setor de relações públicas (marketing) da empresa no ramal 1316.

10.3 - USO DO AUDITÓRIO:

O HMSH disponibiliza de mini-auditório com 50 lugares, que pode ser disponibilizado para eventos internos. As orientações para reserva, seguem o POP.GERGE.004.00 e podem ser feitas com o secretário da direção no ramal 1413.

TELEFONES ÚTEIS e RAMAIS

Telefone principal:	3216 - 1400
Marcação de cirurgias:	3216 - 1303 ou 3216 - 1304
	RAMAL
Diretor técnico	1502
Cadastros Médicos	1300
Orçamentos	1300
Cópia de Prontuários	1300
Marketing	1316
T.I.	1476
Contabilidade	1432
Honorários médicos	1402

	REGULAMENTO	Código do Documento	Página
		MAN.DT.001	16 / 16
	REGULAMENTO E CÓDIGO DE CONDUTA PARA CORPO CLÍNICO - HMSH	Especialidade	Revisão
		TODAS	2

Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	Validado por:
ANDREA GURGEL Diretora Administrativa	MARCOS PAVIONE Diretor Técnico	CATIA SILVA Gerente Geral	ULLY MARIANE Coordenadora da Qualidade
Data: 01/02/2016	Data: 16/08/2023	Data: 20/08/2023	Data: 22/08/2023
Assinaturas e carimbo:			

Histórico das últimas duas revisões

Nº	Descrição das alterações:	Data:
1.	Revisão para adequação às mudanças institucionais dos últimos anos e melhoria da comunicação	18/04/2023
2.		