

# REGIMENTO INTERNO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFS/EBSERH

## Capítulo I DENOMINAÇÃO

Art. 1.º O **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (HU-UFS)** é um Hospital Geral e de ensino, órgão suplementar da **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**, uma autarquia federal, juridicamente Instituição Federal do Ensino Superior, inscrito no CNPJ 151264370010-34, com sede na Rua Claudio Batista 505, bairro Palestina, Aracaju, CEP 49060-025. Sob a gestão da **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)**, que se constitui numa empresa pública de direito privado Possui certificação revalidada de Hospital de Ensino por meio da Portaria Interministerial nº 2.673, de 27 de novembro de 2012, vinculada ao Ministério da Educação.

§ 1.º **Missão:** Prestar serviços de saúde com qualidade, segurança para a rede SUS com integração da assistência, ensino e pesquisa.

§ 2.º **Visão:** Ser excelência em assistência, ensino e pesquisa na prestação de serviços de saúde de média e alta complexidade da rede SUS.

§ 3.º **Valores:** Competência, Conhecimento, Credibilidade, Criatividade, Ensino e formação de qualidade, Ética, Integridade, Responsabilidade social, Segurança do paciente, Transparência nas suas relações com os usuários, clientes e parceiros.

Art. 2.º O Hospital Universitário é, desde 1984, um campus da saúde da Universidade Federal de Sergipe (UFS), funcionando como centro hospitalar dedicado à assistência, docência e investigação no âmbito das Ciências da Saúde. É 100% Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2013, a UFS firma contrato de gestão com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) para administração do HU.

A EBSERH é uma empresa pública dotada de personalidade jurídica de direito privado, cuja criação foi autorizada pela Lei n.º 12.550, de 15 de dezembro de 2011, cujo Estatuto Social foi aprovado pelo Decreto n.º 7.661, de 28 de dezembro de 2011 e Regimento Interno aprovado pelo Conselho de Administração da Ebserh em 10 de maio de 2016. O HU-UFS passa a ser a nona filial da Ebserh. Atualmente oferece cenário de prática para cursos de graduação em saúde e pós-graduação profissional e acadêmica. Acolhe programas de residência médica e multiprofissional. Além de participar de sessões de atualização à distância, por meio do SIG (Grupos de Interesses Especiais) da Rede Universitária de Telemedicina (RUTE).

Art. 3.º O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO tem como objetivos:

I - prestar assistência médico-hospitalar à população, por meio da aplicação de medidas de promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma universalizada e igualitária, obedecendo aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, sem distinção de raça, origem, cor, sexo, ideologia política ou religiosa, ou qualquer outra condição;

II - garantir e promover o acesso gratuito à assistência social e aos serviços médico-hospitalares, possibilitando a manutenção de leitos hospitalares para uso do SUS em 100% (cem por cento) de sua capacidade;

III - atuar como hospital de referência do sistema regionalizado de saúde, em conformidade com o Sistema Único de Saúde;

IV - servir de referência nos serviços de saúde nos programas de Microcefalia, Tabagismo, Obesidade Grave e cirurgia bariátrica, hepatologia, doenças falciformes, fibrose cística, doenças infecciosas e parasitárias incluindo profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), Triagem Neonatal, centro de infusão de medicamentos imunobiológicos (pulsoterapia), perícias em reumatologia e alergia alimentar;

V - servir de campo de aprendizado e aperfeiçoamento para o ensino de graduação, e em cursos de pós-graduação - *lato sensu* e *stricto sensu* e por meio dos programas de residência nas profissões da área de saúde e afins;

VI - promover pesquisas, desenvolvimento de tecnologia, produção e divulgação de informações e conhecimento técnico e científico, relacionados à área de saúde e assistência social, manutenção e custeio das unidades assistenciais e de ensino;

VII - promover estímulo à investigação científica na área das ciências da saúde e áreas afins, bem como na elevação de nível cultural dos profissionais da área, estimulando o aperfeiçoamento e especialização, favorecendo intercâmbio de pesquisadores e professores com instituições congêneres;

VIII - Realizar em parceria com instituições de ensino, que atuam na área das ciências da saúde e gestão em saúde pública, atividades educacionais que forem estabelecidas mediante convênios;

IX - servir de campo de estágio em todas as especialidades na área de assistência e gestão em saúde, para atender às necessidades educacionais das Universidades Públicas e/ou demais instituições de ensino conveniadas com o HU-UFS;

X - prestar assistência integral ao paciente e à família, desenvolvendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, no processo saúde doença;

XI - permitir e incentivar a assistência voluntária e de espiritualidade

XII – efetivar a Gestão Descentralizada e Participativa, contemplando a Política Nacional de Humanização;

XIII - Como hospital geral, o HU-UFS atende, nas especialidades clínicas: Clínica Geral, Pediatria, Pneumologia, Infectologia, Cardiologia, Neurologia, Geriatria e Cuidados Paliativos, Gastroenterologia, Hepatologia, Acupuntura, Hematologia e Hemoterapia, Oncologia Clínica Pediátrica e Adulta, Endocrinologia, Oftalmologia, Mastologia, Ginecologia, Otorrinolaringologia, Nefrologia, Fisiatria, Reumatologia, Psiquiatria, Terapia Intensiva, Alergia e Imunologia, Homeopatia, Dermatologia Clínica e Genética médica. Nas especialidades cirúrgicas: Anestesiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Digestiva, Proctologia, Urologia, Cirurgia Oncológica, Ginecologia Cirúrgica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Plástica, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Oncologia Cirúrgica, Dermatologia Cirúrgica, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Mastologia cirúrgica, Cirurgia Vascular e Neurocirurgia. Nas especialidades multiprofissionais: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Serviço Social, Nutrição, Enfermagem, Farmácia clínica, Psicologia, Educador Físico, Odontologia e Cirurgia Bucomaxilo;

XIV - No âmbito da alta complexidade, o HU-UFS possui as seguintes habilitações: assistência a pacientes portadores de Obesidade, Assistência a pessoas com deficiência auditiva, Cuidados Prolongados, Triagem Neonatal, Vasectomia, Transplante de Córnea/esclera, UTI tipo II e Videocirurgias;

XV - O HU-UFS oferece também procedimentos de alta complexidade, de apoio diagnóstico e terapêutico, a saber: Densitometria óssea, ecocardiografia transesofágica, tomografia computadorizada com ou sem contraste, ressonância nuclear magnética, hemodinâmica, radiologia intervencionista, raspagem alisamento subgingivais, raspagem corono – radicular, profilaxia remoção da placa bacteriana, criocauterização de colo uterino, dilatação de uretra, retirada de corpo estranho dos ossos da face, retirada de material de síntese óssea dentária, retirada de dreno tubular torácico, remoção de dente retido (incluso/impactado) e sedação.

XVI - A assistência ambulatorial compreende todas as ações ofertadas e executadas, independentemente de seu nível de complexidade, tais como: consultas de especialidades, exames e procedimentos ambulatoriais e serviços de apoio diagnósticos e terapêuticos;

Capítulo II

COMPOSIÇÃO

## **DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL**

Art. 4.º O HU-UFS para o cumprimento das suas competências administrativas e legais dispõe da seguinte estrutura básica:

## **I – Estrutura de Governança**

### **1. Colegiado Executivo (Superintendência, Gerência de Ensino e Pesquisa, Gerência Administrativa e Gerência de Atenção à Saúde).**

#### **2. Superintendência**

#### **3. Gerência de Ensino e Pesquisa**

##### **3.1 Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica**

##### **3.2 Setor de Gestão de Ensino**

3.2.1 Unidade de Gerenciamento de Atividades de Graduação e Ensino Técnico

3.2.2 Unidade de Gerenciamento de Atividades de Pós-Graduação

##### **3.3 Unidade de Telesaúde**

#### **4. Gerência Administrativa**

##### **4.1 Divisão Administrativa Financeira**

###### **4.1.1 Setor de Orçamento e Finanças**

4.1.1.1 Unidade de Programação Orçamentária e Financeira

4.1.1.2 Unidade de Pagamento da Despesa

4.1.1.3 Unidade de Liquidação da Despesa

###### **4.1.2 Setor de Avaliação e Controladoria**

4.1.2.1 Unidade de Contabilidade Fiscal

4.1.2.2 Unidade de Contabilidade de Custo

###### **4.1.3 Setor de Administração**

4.1.3.1 Unidade de Compras

4.1.3.2 Unidade de Contratos

4.1.3.3. Unidade de Apoio Operacional

4.1.3.4 Unidade de Patrimônio

4.1.3.5 Unidade de Licitações

##### **4.2 Divisão de Gestão de Pessoas**

##### **4.3 Divisão de Logística e Infraestrutura Hospitalar**

###### **4.3.1 Setor de engenharia Clínica**

###### **4.3.2 Setor de Infraestrutura Física**

###### **4.3.3 Setor de Hotelaria Hospitalar**

###### **4.3.4 Setor de Suprimentos**

4.3.4.1 Unidade de Almoxarifado e produtos para saúde

#### **5 Gerência de Atenção à Saúde**

##### **5.1 Divisão Médica**

## **5.2 Divisão de Gestão do Cuidado**

- 5.2.1 Unidade de Atenção à Saúde da Mulher
- 5.2.2 Unidade do Sistema Cardiovascular
- 5.2.3 Unidade do Sistema Digestivo
- 5.2.4 Unidade Neuromuscular
- 5.2.5 Unidade do Sistema Respiratório
- 5.2.6 Unidade do Sistema Urinário
- 5.2.7 Unidade Materno Infantil
- 5.2.8 Unidade de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente
- 5.2.9 Unidade de Cirurgia Geral
- 5.2.10 Unidade de Clínica Médica
- 5.2.11 Unidade de Atenção Psicossocial
- 5.2.12 Unidade de Cabeça e Pescoço
- 5.2.13 Unidade do Sistema Endócrino
- 5.2.14 Unidade do Sistema Músculo Esquelético
- 5.2.15 Unidade de Hematologia e Oncologia

## **5.3 Divisão de Enfermagem**

- 5.3.1 Comissão de Apoio à Gestão em Enfermagem

## **5.4 Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

- 5.4.1 Setor de Apoio Diagnóstico
  - 5.4.1.1 Unidade de Laboratório de Análises Clínicas
  - 5.4.1.2 Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica
  - 5.4.1.3 Unidade de Diagnóstico por Imagem
  - 5.4.1.4 Unidade de Métodos Gráficos
- 5.4.2 Setor de Apoio Terapêutico
  - 5.4.2.1 Unidade de Cirurgia RPA e CME
  - 5.4.2.2 Unidade de Nutrição Clínica
  - 5.4.2.3 Unidade de Reabilitação
  - 5.4.2.4 Unidade de Cuidados Intensivos e Semi Intensivos
  - 5.4.2.5 Unidade Transfusional (Agência Transfusional)
  - 5.4.2.6 Unidade de Quimioterapia e Radiologia

## **5.5 Setor de Farmácia Hospitalar**

- 5.5.1 Unidade de Farmácia Clínica
- 5.5.2 Unidade de Abastecimento e Dispensação Farmacêutica

## **5.6 Setor de Gestão da Qualidade Vigilância em Saúde**

- 5.6.1 Unidade de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente
- 5.6.2 Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais

## **5.7 Setor de Regulação e Avaliação em Saúde**

### 5.7.1 Unidade de Processamento da Informação Assistencial

#### **II – Estrutura de Apoio à Gestão**

1. Secretaria
2. Assessoria Jurídica
3. Ouvidoria
4. Setor de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação
5. Assessoria de Comunicação
6. Assessoria de Planejamento
7. Diretoria Técnica
8. Diretoria Clínica
9. Comitês/ Comissões Permanentes:
  - 9.1 Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
  - 9.2 Comissão de Revisão de Análise de Prontuários/SAME
  - 9.3 Comissão de Ética e Pesquisas em Seres Humanos
  - 9.4 Comissão de Farmácia Terapêutica (CFT)
  - 9.5 Comissão de Revisão de Óbito
  - 9.6 Comissão de Ética Médica;
  - 9.7 Comissão de Ética de Enfermagem
  - 9.8 Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)
  - 9.9 Comissão de Gerenciamento de Resíduos e Hotelaria
  - 9.10 Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional
  - 9.11 Comissão Intra-hospitalar de Doação de órgãos e Tecido para Transplante (CIHDOTT);
  - 9.12 Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)
  - 9.13 Comissão do Time de Resposta Rápida (TRR)
  - 9.14 Comissão de Revisão de Prontuários
  - 9.15 Comissão de Licitação
  - 9.16 Comissão de Controle Interno
  - 9.17 Comitê Transfusional

#### **III – Estrutura de Controle e Fiscalização**

1. Auditoria



B) Competências: o Art. 47 do Regimento Interno da EBSEH estabelece as competências do Colegiado Executivo:

I. Propor, implementar e avaliar o planejamento de atividades de assistência, ensino e pesquisa a serem desenvolvidas no âmbito do hospital, em consonância com as diretrizes estabelecidas pela EBSEH, as orientações da universidade à qual o hospital estiver vinculado e às políticas de saúde e educação do país;

II. Garantir a execução das diretrizes da EBSEH e o cumprimento dos contratos firmados;

III. Elaborar, implementar, monitorar e avaliar o Plano Diretor da unidade hospitalar;

IV. Estabelecer normas e delegar poderes, no âmbito de sua competência;

V. Intermediar o relacionamento do hospital com a universidade e com a EBSEH;

VI. Fornecer todas e quaisquer informações requeridas pela Diretoria Executiva da EBSEH;

VII. Instituir as respectivas Comissões de Ética, nos termos da legislação vigente.

### **Da Superintendência**

A) Forma de nomeação: de acordo com o Regimento Interno da EBSEH, o superintendente é selecionado pelo reitor e indicado ao Presidente da Empresa, na forma do estabelecido no artigo 46, § 2º, do seu Regimento Interno.

B) Competências: Praticar os atos de gestão orçamentária, financeira, contábil, patrimonial, documental e de gestão de recursos humanos necessários ao funcionamento das unidades hospitalares sob sua responsabilidade, observadas as diretrizes da Portaria EBSEH nº 125/2012. 9 Documento em elaboração – versão de 26/03/2013.

### **Da Gerência de Ensino e Pesquisa**

A) Forma de nomeação: segundo o Regimento Interno da EBSEH, as Gerências serão ocupadas por pessoas selecionadas por um comitê composto por membros da Diretoria Executiva da EBSEH e o Superintendente selecionado para o respectivo hospital, a partir de análise curricular que comprove qualificação para o atendimento das competências específicas de cada Gerência. Os procedimentos e critérios para seleção estão definidos na Resolução de Diretoria Executiva EBSEH nº 008, de 24/09/2012.

B) Competências:

I. Planejar, coordenar e supervisionar o trabalho dos profissionais dos setores e unidades subordinados à Gerência;

II. Analisar e viabilizar a execução das propostas de ensino e pesquisa no âmbito do hospital; e III. Representar a Gerência junto aos órgãos superiores, ouvindo seus pares.

### **Da Gerência Administrativa:**

A) Forma de nomeação: segundo o Regimento Interno da EBSEHR, as Gerências serão ocupadas por pessoas selecionadas por um comitê composto por membros da Diretoria Executiva da EBSEHR e o Superintendente selecionado para o respectivo hospital, a partir de análise curricular que comprove qualificação para o atendimento das competências específicas de cada Gerência. Os procedimentos e critérios para seleção estão definidos na Resolução de Diretoria Executiva EBSEHR nº 008, de 24/09/2012.

#### **B) Competências:**

- I. Gerenciar e implementar as políticas de gestão administrativa, orçamentária, financeira, patrimonial e contábil no âmbito do hospital;
- II. Assinar os processos financeiros para pagamento, após a análise pela Unidade de Liquidação da Despesa, submetendo-os à deliberação do Ordenador de Despesas;
- III. Gerenciar e implementar as políticas de gestão da logística e infraestrutura hospitalar e de gestão de pessoas.

### **Da Gerência de Atenção à Saúde**

A) Forma de nomeação: segundo o Regimento Interno da EBSEHR, as Gerências serão ocupadas por pessoas selecionadas por um comitê composto por membros da Diretoria Executiva da EBSEHR e o Superintendente selecionado para o respectivo hospital, a partir de análise curricular que comprove qualificação para o atendimento das competências específicas de cada Gerência. Os procedimentos e critérios para seleção estão definidos na Resolução de Diretoria Executiva EBSEHR nº 008, de 24/09/2012.

#### **B) Competências:**

- I. Implantar as diretrizes do modelo assistencial definido pela EBSEHR;
- II. Coordenar o planejamento, a organização e administração dos serviços assistenciais;
- III. Coordenar as atividades da equipe multiprofissional de saúde;
- IV. Coordenar a implantação das ações de atenção integral à saúde, com foco na organização de linhas de cuidado;
- V. Gerenciar a implantação das diretrizes da política de humanização do cuidado em saúde;
- VI. Estabelecer metas quantitativas e qualitativas dos serviços assistenciais e de gestão da atenção à saúde;
- VII. Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços hospitalares por meio de indicadores de desempenho;
- VIII. Articular internamente os serviços e práticas assistenciais, com vistas à garantia da integralidade da atenção;
- IX. Garantir o cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, referentes

- ao funcionamento dos serviços de saúde e implantação das políticas de saúde;
- X. Coordenar a elaboração e a implantação dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;
- XI. Coordenar a elaboração e a implantação do Procedimento Operacional Padrão (POP) do serviço de enfermagem; 10 Documento em elaboração – versão de 26/03/2013.
- XII. Coordenar a implantação e implementação das ações de vigilância em saúde no âmbito hospitalar; XIII. Coordenar a implantação e implementação das ações de regulação e avaliação da atenção à saúde;
- XIV. Gerenciar o fluxo de atendimento e dos mecanismos de referência e contrarreferência entre o hospital e os serviços da rede de atenção à saúde;
- XV. Manter atualizados os sistemas de informação em saúde;
- XVI. Coordenar a incorporação e/ou renovação de tecnologias do cuidado em saúde, em consonância com as políticas de saúde, respeitado o caráter de ensino e pesquisa;
- XVII. Monitorar a regularidade de abastecimento de medicamentos, instrumentais e insumos médico-hospitalares;
- XVIII. Coordenar o processo de identificação de necessidades e proposição de ações de educação permanente das equipes multiprofissionais de saúde vinculadas à Gerência;
- XIX. Implantar e gerenciar fóruns colegiados, no âmbito da Gerência, com vistas à gestão democrática e participativa;
- XX. Fornecer à Superintendência informações sobre o cuidado assistencial e a gestão da atenção à saúde;
- XXI. Articular com a Gerência de Ensino e Pesquisa a integração dos processos de gestão, assistência, ensino e pesquisa;
- XXII. Coordenar a implantação de ações assistenciais relacionadas a projetos estratégicos e às situações coletivas de perigo iminente, desastres, calamidades públicas e catástrofes; e
- XXIII. Gerenciar o contrato com a gestão do SUS, monitorando as responsabilidades e metas da assistência à saúde.

Art. 6.º Na estrutura básica do HU-UFS, compete à Estrutura de Apoio à Gestão:

### **Da Assessoria Jurídica**

Competências:

- I. Assessorar juridicamente a superintendência do hospital;
- II. Responder pela advocacia preventiva no hospital;
- III. Representar a empresa judicial e extrajudicialmente;
- IV. Manifestar-se nos processos de licitação, dispensas e inexigibilidades;
- V. Manifestar-se nos processos disciplinares;

- VI. Manifestar-se nos assuntos de pessoal, quando necessário; e
- VII. Observar as orientações da Coordenadoria Jurídica da EBSE RH. 13 Documento em elaboração – versão de 26/03/2013. 3.2.3.

#### **Da Ouvidoria**

A) Forma de nomeação: os critérios para seleção estão definidos na Resolução de Diretoria Executiva EBSE RH nº 008, de 24/09/2012.

B) Competências:

- I. Receber e encaminhar, quando devidamente apresentadas, as reclamações, sugestões, elogios, solicitações e denúncias que lhe forem dirigidas pelos interessados;
- II. Acompanhar as providências adotadas pelos setores competentes, mantendo o interessado informado desse procedimento;
- III. Propor à Superintendência medidas de aperfeiçoamento da organização e do funcionamento do hospital, assim como a edição, alteração e/ou revogação de atos normativos internos, com vistas à simplificação e ao aperfeiçoamento administrativo; e
- IV. Encaminhar relatório mensal das atividades à Diretoria, para a devida análise e divulgação.

#### **Do Setor de Gestão da Informação e Informática**

A) Objetivo: o Setor de Gestão da Informação e Informática será uma unidade de assessoria da superintendência do hospital, visando apoiar as estratégias e atividades definidas pela Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação da EBSE RH, no âmbito da instituição.

B) Competências:

- I. Apoiar as ações relacionadas à implementação e manutenção do Plano Diretor de Tecnologia da Informação – PDTI da EBSE RH, no âmbito do hospital;
- II. Apoiar o mapeamento, avaliação e otimização e implantação dos fluxos dos processos de gestão, administração e assistenciais das unidades hospitalares;
- III. Atuar na implementação e manutenção da política de segurança da informação da EBSE RH, com foco na gestão da informação do hospital;
- IV. Acompanhar a utilização das ferramentas informatizadas que permitam monitorar e avaliar os indicadores e metas de desempenho dos contratos de prestação de serviços firmados entre a EBSE RH e as universidades e instituições congêneres, bem como os contratos de prestação firmados com o SUS; 15 Documento em elaboração – versão de 26/03/2013.
- V. Apoiar na especificação dos serviços a serem contratados pela DGPTI referentes ao desenvolvimento de sistemas, gestão de processos, infraestrutura e segurança da informação, assim como acompanhar e avaliar os serviços prestados pelas empresas contratadas no âmbito do hospital;

- VI. Apoiar na implantação e na sustentação permanente de modelos operacionais e de gestão padronizados e unificados no âmbito do hospital;
- VII. Realizar a gestão dos dados dos sistemas de informação utilizados na atividades do hospital, seguindo os procedimentos operacionais definidos pela Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação da EBSEH;
- VIII. Agrupar demandas do hospital relacionadas ao desenvolvimento e/ou aquisição de novos sistemas e submeter à Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação da EBSEH para análise e providências necessárias;
- IX. Apoiar na implementação da segurança da logística física de equipamentos e tecnologias das redes e sistemas de informação da EBSEH;
- X. Apoiar e acompanhar as atividades das áreas de suporte tecnológico, gerência de banco de dados e de operação de rede e conduzir as rotinas de qualidade inerente à garantia e à segurança de informação no âmbito do hospital;
- XI. Supervisionar e acompanhar as políticas de recursos de informática e de desenvolvimento de tecnologia, as atividades de concepção, desenvolvimento, implantação, prática, aperfeiçoamento de normas e padrões de suporte técnico de sistemas e de segurança, física e lógica, de informação e propor convênios, contratos e parcerias no âmbito do hospital;
- XII. Coordenar, acompanhar e supervisionar as ações administrativas referentes às atividades de emissão, preparação e expedição de relatórios, à gestão dos recursos de tecnologia de informação no âmbito do hospital;
- XIII. Apoiar a implementar soluções e projetos de infraestrutura e de interligação de redes e de serviços de comunicação de dados no âmbito do hospital;
- XIV. Acompanhar e fiscalizar as atividades relacionadas à impressão corporativa no âmbito do hospital;
- XV. Acompanhar e avaliar a operacionalização dos recursos de informática existentes, providenciando a adoção de meios para sanar deficiências porventura detectadas;
- XVI. Instalar, manter os sistemas informatizados básicos e de usuários finais, gerenciar e operar as estações da rede de servidores, orientar e supervisionar a implantação, a manutenção e a operação dos dispositivos de segurança relativos aos sistemas informatizados;
- XVII. Viabilizar e manter o serviço de comunicação telefônica pela rede de comunicação de computadores (VOIP), referente às centrais telefônicas para os ramais da empresa no âmbito do hospital; e
- XVIII. Exercer outras atribuições determinadas pela Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação da EBSEH.

## **Da Assessoria de Planejamento**

## Competências:

- I. Assessorar o superintendente e a equipe de governança do hospital universitário/congênera na elaboração, implementação, monitoramento e avaliação do planejamento.
- II. Coordenar internamente a elaboração de planos estratégicos e operacionais do hospital universitário/congênera, em consonância com as diretrizes da Empresa.
- III. Propor e implementar metodologias e instrumentos voltados para a análise e melhoria de processos organizacionais.
- IV. Propor e implementar fluxos e instrumentos para o monitoramento das ações desenvolvidas, indicadores hospitalares, metas pactuadas e demais parâmetros de interesse institucional.
- V. Avaliar continuamente a consecução das metas estabelecidas na contratualização entre hospital universitário/congênera e EBSEH, fornecendo subsídios para a tomada de decisão.
- VI. Subsidiar a Empresa na elaboração e de relatórios e documentos técnicos referentes à avaliação de desempenho institucional do hospital.
- VII. Exercer outras atribuições, no âmbito de sua competência, determinadas pela a Superintendência.

## **Da Direção Técnica**

- A) Forma de nomeação: cargo de ocupação exclusiva por profissional médico indicado pelo conselho executivo e subordinado ao Superintendente, a fim de exercer suas atribuições, garantindo condições não só de assistência médica aos pacientes, como condições técnicas de atendimento, respondendo administrativamente e eticamente pela organização e manutenção do funcionamento do estabelecimento de saúde, perante o Conselho Regional de Medicina (CRM), segundo o CFM, Resolução 2147/2016.

Seguindo essa Resolução, Art. 2º, § 2º, em caso de impedimento do diretor técnico, a instituição deverá designar oficialmente substituto médico imediatamente enquanto durar o impedimento.

### B) Dos Deveres

- I) zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor, inclusive as determinadas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe (CREMESE) e por este Regimento;
- II) assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis à prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e dos demais profissionais de saúde, em benefício da população, sendo responsável por faltas éticas decorrentes de deficiências materiais, instrumentais e técnicas da instituição;

- III) assegurar o pleno e autônomo funcionamento da Comissão de Ética Médica;
- IV) assegurar o funcionamento adequado das demais comissões hospitalares oficiais em atividade na instituição e garantir a constituição de outras comissões que forem necessárias;
- V) certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o CREMESE, 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.
- VI) monitorar a escala de plantonistas elaborada pelas chefias de unidades e validada pela divisão médica, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instituição, de acordo com regramento da Resolução CFM nº 2.056, de 20 de setembro de 2013 e tomar providências para solucionar a ausência de plantonistas em conjunto com as chefias de unidades e chefe da divisão médica;
- VII) assegurar que as condições de trabalho dos médicos sejam adequadas no que diz respeito aos serviços de manutenção predial;
- VIII) monitorar que o abastecimento de produtos e insumos de quaisquer natureza seja adequado ao suprimento do consumo do estabelecimento assistencial, inclusive alimentos e produtos farmacêuticos, conforme padronização da instituição;
- IX) cumprir o que determina a Resolução CFM nº 2056/2013, no que for atinente à organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e pugnando pela harmonia intra e interprofissional;
- X – providenciar a renovação do certificado de inscrição, junto ao CREMESE, no prazo mínimo de 30 dias antes do vencimento, comunicando as alterações na composição do Corpo Clínico quando da renovação da Certificado de Inscrição de Pessoa Jurídica;
- XI) assegurar que as propagandas institucionais obedeçam ao disposto na Resolução CFM nº 1.974, de 14 de julho de 2011, ou aquela que a suceder;
- XII) assegurar que os médicos que prestam serviço no estabelecimento assistencial, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto no Regimento Interno da Instituição e no Regulamento do Corpo Clínico;
- XIII) monitorar que os convênios na área de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo seus cumprimentos.
- XIV) monitorar para não contratação de médicos formados no exterior sem registro nos Conselhos de Medicina.
- XVII) comunicar ao CREMESE, por escrito, ao assumir ou deixar o cargo definitivamente.

### **DOS DIREITOS DA DIREÇÃO TÉCNICA**

É assegurado ao diretor técnico o direito de suspender integral ou parcialmente as atividades do estabelecimento assistencial médico sob sua direção quando faltarem as condições funcionais previstas nessa norma e na Resolução CFM nº 2056/2013,

devendo, na consecução desse direito, obedecer ao disposto nos artigos 17 e 18, mais parágrafos desse dispositivo.

Parágrafo único.

Quando se tratar do disposto no parágrafo 4º do artigo 2º deste dispositivo, as ações devem obedecer ao estabelecido nos contratos e em acordo com a legislação específica que rege este setor.

### **Da Direção Clínica**

A) Forma de nomeação: Cargo eletivo com mandato pré-estabelecido, e com obediência a legislação do CFM.

B) Dos Deveres

I – Assegurar que todo paciente internado na Instituição tenha um médico assistente;

II – Exigir dos médicos assistentes ao menos uma evolução e prescrição diária de seus pacientes, assentadas no prontuário;

III – organizar os prontuários dos pacientes, de acordo com o que determina as Resoluções do CFM n.º 1638/2002 e 2056/2013;

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

V – Disponibilizar meio (livro ou digital) para registro de ocorrências aos médicos plantonistas.

VI- Dirigir e coordenar em conjunto com a chefia da divisão médica o corpo clínico da Instituição, estimulando em cada um de seus membros o espírito de trabalho em equipe, o respeito ao paciente, os princípios que norteiam a atividade médica, mormente a moral, a ética médica e o espírito científico;

VII – supervisionar a execução das atividades de assistência médica da Instituição, comunicando ao diretor técnico para que tome as providências cabíveis quanto às condições de funcionamento de aparelhagem e equipamentos, bem como o abastecimento de medicamentos e insumos necessário ao fiel cumprimento das prescrições clínicas, intervenções cirúrgicas, aplicação de técnicas de reabilitação e realização de atos periciais quando este estiver inserido em estabelecimento assistencial médico;

III – zelar pelo fiel cumprimento do Regulamento do Corpo Clínico;

IV – Supervisionar a efetiva realização do ato médico, da compatibilidade dos recursos disponíveis, da garantia das prerrogativas do profissional médico e da garantia de assistência disponível ao paciente;

V – Atestar a realização de atos médicos praticados pelo corpo clínico e pelo hospital, sempre que necessário;

VI – Incentivar a criação e organização de centros de estudos, visando à melhor prática da medicina;

VII – Recepcionar e assegurar aos estagiários (acadêmicos e médicos) e residentes médicos, condições de exercer suas atividades com os melhores meios de aprendizagem, com a responsabilidade de exigir a sua supervisão;

VIII - Convocar e presidir as Assembleias do Corpo Clínico;

IX - Participar das reuniões da Alta Gestão da instituição, sempre que convocado, representando os membros do Corpo Clínico;

X - Estimular a participação de todos os membros do Corpo Clínico em eventos científicos organizados pela instituição, visando o aperfeiçoamento técnico de cada um;

XI - Enviar ao CREMESE a ata da eleição da Diretoria Clínica e da Comissão de Ética Médica;

XII - Comunicar ao CREMESE, por escrito, ao assumir ou deixar o cargo definitivamente;

XIII - Assumir as atribuições dos coordenadores de especialidades médicas em conjunto com a chefia da divisão médica nas instituições em que estes não são previstos;

XIV – Assinar, conforme determina a Portaria n.º 092/SAS/1995, as Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), fazendo constá-las no prontuário dos pacientes atendidos pelo SUS

Art. 7.º De acordo com a estrutura básica do HU-UFS, compete à Estrutura de Controle e Fiscalização:

### **Da Auditoria**

A) Forma de nomeação: o Auditor Chefe das Unidades Descentralizadas da EBSEH (ou filiais ou HUs, a seu critério), está subordinado diretamente ao Auditor Geral da EBSEH, e terá suporte administrativo da Superintendência do Hospital Universitário no qual estiver lotado, que proverá os meios e condições necessários a realização das suas atividades. Os critérios para seleção estão definidos na Resolução de Diretoria Executiva EBSEH nº 008, de 24/09/2012.

## B) Competências:

- I. Auxiliar a Auditoria Interna (AUDIT) no cumprimento das atribuições estabelecidas no seu Regulamento;
- II. Propor ao Auditor Geral o Plano Anual de Atividades de Auditoria Interna (PAINT) do hospital;
- III. Apoiar o Auditor Geral na elaboração do Relatório Anual de Atividades de Auditoria Interna (RAINT) da EBSEH; 17 Documento em elaboração – versão de 26/03/2013.
- IV. Orientar os gestores das unidades descentralizadas da EBSEH nos assuntos pertinentes à área de competência do controle interno;
- V. Emitir parecer sobre as contas anuais do hospital, de sua competência;
- VI. Manifestar-se quanto a validade e utilização dos indicadores de desempenho utilizados pelo hospital;
- VII. Comprovar a legalidade da gestão operacional, orçamentária, financeira, patrimonial e contábil do hospital;
- VIII. Avaliar os resultados, quanto à eficácia, eficiência e economicidade, da gestão operacional, orçamentária, financeira e patrimonial do hospital;
- IX. Avaliar a execução dos programas de governo constantes do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA) de que o hospital seja órgão executor;
- X. Elaborar relato gerencial sobre a gestão de áreas essenciais da unidade descentralizada, por meio da avaliação crítica dos resultados alcançados e do seu desempenho;
- XI. Informar ao Auditor Geral sempre que a administração sob sua responsabilidade estiver em risco eminente;
- XII. Monitorar o atendimento às recomendações e auditorias realizadas pelos órgãos de controle interno e externo no âmbito do hospital;
- XIII. Registrar e acompanhar as recomendações e auditorias realizadas pelos órgãos de controle interno e externo no âmbito do hospital;
- XIV. Propor, no âmbito de sua competência, a realização de auditorias nos órgãos da estrutura organizacional do hospital;
- XV. Controlar o atendimento, pelos setores responsáveis, das diligências oriundas dos órgãos de controle interno e externo e acompanhar o cumprimento das recomendações decorrentes de auditorias realizadas no âmbito do hospital; e
- XVI. Atender, tempestivamente, às diligências externas.

## Capítulo IV

### **DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS**

Art. 08. A avaliação de condutas em desacordo com as normas pertinentes a questões administrativas, deverão ser encaminhadas à Comissão Permanente de Sindicância e de Processo Administrativo Disciplinar (PAD) hospitalar, obedecidas as normativas de fluxo instituídas pela Administração, ficando o julgamento e a decisão de abertura de PAD, relativos aos servidores não cedidos, na responsabilidade da UFS.

Art. 09. Os regulamentos previstos neste Regimento Interno deverão ser elaborados pelas áreas e submetidos à aprovação do Colegiado Executivo em até 180 dias após a publicação deste normativo.

Art. 10. O presente Regimento Interno entra em vigor na data de sua publicação no Boletim de Serviço do HU-UFS e da Ebserh Sede, devendo ser observada a ampla publicidade no âmbito do HU-UFS.

**Profa. Dra. Ângela Maria da Silva**  
Superintendente