PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO HOSPITALE MATERNIDADE SANTA JOANA 5/A

A Diretoria do Hospital e Maternidade Santa Joana S/A através de seu Diretor Administrativo, resolve alterar os artigos 16 e 22 do Regimento Interno do Hospital e Maternidade Santa Joana S/A, de 30/03/1998, para que o mesmo fique de acordo com as Resoluções CFM nº 1638/2002 e nº 1639/2002, de aplicação imediata e observação por todos os que circulam, prestam serviços, trabalham ou utilizam suas dependências, nas seguintes condições:

Art. 16 - Ficam desde já criadas as seguintes comissões que terão o caráter de permanentes:

- a) Comissão de Ética
- b) Comissão Científica
- c) Comissão de Infecção Hospitalar
- d) Comissão de Farmácia
- e) Comissão de Convênios
- f) Comissão de Revisão de Prontuário
- g) Comissão Permanente de Avaliação de Documentos

<u>Art. 22A</u> - A Comissão de Revisão de Prontuário será composta pelo Diretor Clínico, Chefe do Departamento de Enfermagem e 2 (dois) Representantes do Corpo Clínico, sendo sua constituição competência e finalidade definida nos parágrafos abaixo:

- 1 Os 2 (dois) representantes do Corpo Clínico serão indicados pela Diretoria do Hospital após prévia consulta e aquiescência dos mesmos.
- li -A duração do mandato será de 2 (dois) anos, podendo o mesmo ser prorrogado por períodos subseqüentes.
- Ili A substituição de qualquer membro poderá ocorrer em qualquer época, desde que haja impedimento manifesto no prosseguimento das funções, sendo o novo integrante indicado pela Diretoria do Hospital.
- IV São de competênciada comissão:
 - a) Verificar se constam nos prontuários obrigatoriamente a identificação do paciente - anamnese - exame físico - exames complementares e seus respectivos resultados - hipóteses diagnosticas - diagnose definitivo tratamento efetuado.
 - b) Verificar o registro diário da evolução clínica do paciente, prescrição médica diária com data e hora, solicitação de exames complementare, sinstruções médicas dirigidas ao Corpo de Enfermagem, programação de conduta, intercorrências clínicas, descrição de atos cirúrgicos, etc.
 - c) Verificar as anotações pertinentes ao setor de enfermagem à saber: Anotação periódica dos sinais vitais, evolução de enfermagem, intercorrências nos diversos períodos curativos checagem da medicação administrada etc.
 - d) Verificar a obrigatoriedade do profissional que atendeu o paciente em escrever de forma legível fazendo constar sua assinatura e carimbo ou nome legível com respectiva inscrição no CREMESP.
 - e) Verificar anotação do tipo de alta ou condição do óbito que deverá constar no encerramento do prontuário

V - São finalidades da Comissão:

- a) Promover a divulgação para o Corpo Clínico e de Enfermagem da obrigatoriedade de manter os registros em prontuário conforme disposto no parágrafo anterior e constante da resolução 70/95 do CREMESP.
- b) Alertar membros do Corpo Clínico e de Enfermagem sobre eventuais falhas h::ivirl::1 A rlAtAM::1rl::1e n::1e rA\/lenAc AfAh 1::1rl::1

- e) Procurar por todos os meios que estejam ao seu alcance a contínua melhoria do padrão dos prontuários dos pacientes internados no Hospital.
- **Art. 22B-A** Comissão Permanente de Avaliação de Documentos será composta pelo Diretor Clínico, Chefe do Departamento de Enfermagem e 2 (dois) Representantes do Corpo Clínico, sendo sua constituição, competência e finalidade definida nos parágrafos abaixo:
- 1 Os 2 (dois) representantes do Corpo Clínico serão indicados pela Diretoria do Hospital após prévia consulta e aquiescência dos mesmos.
- 11 A duração do mandato será de 2 (dois) anos, podendo o mesmo ser prorrogado por períodos subseqüentes.
- Ili A substituição de qualquer membro poderá ocorrer em qualquer época, desde que haja impedimento manifesto no prosseguimento das funções, sendo o novo integrante indicado pela Diretoria do Hospital.
- IV É de competência da Comissão
 - a) Após consulta à Comissão de Revisão de Prontuários, elaborar e aplicar critérios de amostragem para a preservação definitiva dos documentos em papel que apresentem informações relevantes do ponto de vista médicocientífico, histórico e social.
 - b) Analisar e autorizar, no caso de emprego de microfilmagem, a eliminação do suporte de papel dos prontuários microfilmados.
 - c) Autoriza,r no caso de digitalização dos prontuários, a eliminação do suporte de papel dos mesmos, desde que a forma de armazenamento dos documentos digitalizados obedeça à norma específica de digitalização contida no anexo da Resolução CFM nº 1639/2002.

As demais cláusulas do Regimento Interno do Hospital e Maternidade Santa Joana S/A. permanecem inalteradas.

São Paulo, 01 de agosto de 2005.

Diretor Administrativo - Dr. Antonio Rahme Amaro

Diretor Clínico - Dr. Eduardo Rahme Amaro

Edma Huespe de Amaro

Presidente da Comissão de Ética Médica:

Dr. Fábio Gerson Vernalha



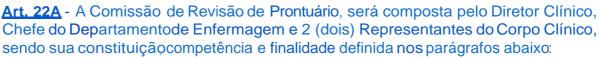
PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO REGIMENTO INTERNO DO HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA JOANA S/A

A Diretoria do Hospital e Maternidade Santa Joana S/A através de seu Diretor Administrativo, resolve alterar os artigos 16 e 22 do Regimento Interno do Hospital e Maternidade Santa Joana S/A, de 30/03/1998, para que o mesmo fique de acordo com as Resoluções CFM nº 1638/2002 e nº 1639/2002, de aplicação imediata e observação por todos os que circulam, prestam serviços, trabalham ou utilizam suas dependências, nas seguintes condições:

- a) Comissãode Etica
- b) Comissão Científica
- c) Comissão de Infecção Hospitalar
- d) Comissão de Farmácia
- e) Comissão de Convênios
- f) Comissão de Revisão de Prontuário
- g) Comissão Permanente de Avaliação de Documentos

CONSELHO REGIONAL MEDICINA ESTADO SAO PAULO

097709
28/09/2005
HOSP E AATERNIDADE SANTA J



- 1 Os 2 (dois) representantes do Corpo Clínico serão indicados pela Diretoria do Hospital após prévia consulta e aquiescência dos mesmos.
- li A duração do mandato será de 2 (dois) anos, podendo o mesmo ser prorrogado por períodos subseqüentes.
- Ili A substituição de qualquer membro poderá ocorrer em qualquer época, desde que haja impedimento manifesto no pross!3guimento das funções, sendo o novo integrante indicado pela Diretoria do Hospital.
- IV São de competência da comissão:
 - a) Verificar se constam nos prontuários obrigatoriamente a identificação do paciente - anamnese - exame físico - exames complementares e seus respectivos resultados - hipóteses diagnosticas - diagnose definitivo tratamento efetuado.
 - b) Verificar o registro diário da evolução clínica do paciente, prescrição médica diária com data e hora, solicitação de exames complementares, instruções médicas dirigidas ao Corpo de Enfermagem, programação de conduta, intercorrências clínicas, descrição de atos cirúrgicos, etc.
 - c) Verificar as anotações pertinentes ao setor de enfermagem à saber: Anotação periódica dos sinais vitais, evolução de enfermagem, intercorrências nos diversos períodos curativos checagem da medicação administrada etc.
 - d) Verificar a obrigatoriedade do profissional que atendeu o paciente em escrever de forma legível fazendo constar sua assinatura e carimbo ou nome legível com respectiva inscrição no CREMESP.
 - e) Verificar anotação do tipo de alta ou condição do óbito que deverá constar no encerramento do prontuário.
- V São finalidades da Comissão:
 - a) Promover a divulgação para o Corpo Clínico e de Enfermagem da obrigatoriedade de manter os registros em prontuário conforme disposto no parágrafo anterior e constante da resolução 70/95 do CREMESP.
 - b) Alertar membros do Corpo Clínico e de Enfermagem sobre eventuais falhas



DEPAR:rAMEN10 **JURIDICO HMSJ**

Rua Dr. Eduardo Amaro, 152 - cj. 122

Paraíso - São Paulo - SP CEP: 04104-080

Tel/Fax: Oxxll <u>21 27-6??2</u> e-ma il: <u>juridico.s joana@uol.com.h r</u>

São Pa ulo. 29 de março de 2007.
Pre zada Sr ^a Zildc tc (Contabilidad e).
Vimos. por intermédio da pres ente. encaminhar a PRIMEIRJ ALTERAÇÃO DO REGIMEN TO INTERNO DO HOSPIT AL E MATERNfDADE S∖NTJ\JOANA S/A, para se r arquivada.
Desd e já agradecendo,
Sendo só para o mome nto. coloca mo- nos à dispos ição ,
Ate ncios am e nte.

Dc pa,rta to Jurídico I IMSJ