

# **REGIMENTO INTERNO INSTITUTO DO CORAÇÃO**

## **HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP**



**EDIÇÃO 2018**

**REGIMENTO INTERNO  
INSTITUTO DO CORAÇÃO**

**HOSPITAL DAS CLÍNICAS  
DA FMUSP**



# **HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

## **PRESIDENTE DO CONSELHO DELIBERATIVO**

Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior

## **VICE-PRESIDENTE DO CONSELHO DELIBERATIVO**

Prof. Dr. Tarcisio Eloy Pessoa da Barros Filho

## **DIRETORA CLÍNICA**

Profa. Dra. Eloisa Silva Dutra de Oliveira Bonfá

## **VICE-DIRETOR CLÍNICO**

Prof. Dr. Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho

## **SUPERINTENDENTE**

Eng. Antônio José Rodrigues Pereira

# **INSTITUTO DO CORAÇÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - InCor HCFMUSP**

## **PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETOR**

Prof. Dr. Roberto Kalil Filho

## **VICE-PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETOR**

Prof. Dr. Fabio Biscegli Jatene

## **MEMBROS TITULARES DO CONSELHO DIRETOR**

Prof. Dr. Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho

Prof. Dr. José Eduardo Krieger

Prof. Dr. Paulo Manuel Pêgo Fernandes

## **MEMBROS SUPLENTE DO CONSELHO DIRETOR**

Prof. Dr. Jorge Elias Kalil Filho

Prof. Dr. José Otávio Costa Auler Junior

Profa. Dra. Clarice Tanaka

## **DIRETOR EXECUTIVO**

Dr. Edison Tayar

## **DIRETORA DE CORPO CLÍNICO**

Profa. Dra. Ludhmila Abrahao Hajjar



# Sumário

<b>TÍTULO I – Do Instituto do Coração.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I – Da Categoria e da Finalidade .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO II – Dos Órgãos de Direção Superior .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO III – Do Conselho Diretor .....</b>	<b>3</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura .....</b>	<b>3</b>
<b>SEÇÃO II – Da Composição do Conselho Diretor.....</b>	<b>3</b>
<b>SEÇÃO III – Das Atribuições do Conselho Diretor .....</b>	<b>4</b>
<b>SEÇÃO IV – Das Competências.....</b>	<b>8</b>
<b>SUBSEÇÃO I – Das Competências do Presidente .....</b>	<b>8</b>
<b>SUBSEÇÃO II – Das Competências do Vice-Presidente .....</b>	<b>10</b>
<b>SUBSEÇÃO III – Das Competências dos Membros Titulares e             Membros Suplentes .....</b>	<b>10</b>
<b>SEÇÃO V – Do Funcionamento.....</b>	<b>11</b>
<b>SUBSEÇÃO I – Das Reuniões do Conselho Diretor .....</b>	<b>11</b>
<b>SUBSEÇÃO II – Do Quórum .....</b>	<b>12</b>
<b>SUBSEÇÃO III – Da Ordem do Dia .....</b>	<b>12</b>
<b>SUBSEÇÃO IV – Das Gravações.....</b>	<b>12</b>
<b>SUBSEÇÃO V – Da Ordem dos Trabalhos em Sessão.....</b>	<b>12</b>
<b>SUBSEÇÃO VI – Das Atas das Sessões do Conselho Diretor ....</b>	<b>14</b>
<b>SUBSEÇÃO VII – Da Alteração do Regimento Interno.....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO IV – Das Comissões, Subcomissões e Comitês Técnico-     Científicos .....</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO V – Da Assessoria Técnica.....</b>	<b>17</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO VI – Da Diretoria Executiva .....</b>	<b>19</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura Básica.....</b>	<b>19</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições .....</b>	<b>19</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências.....</b>	<b>20</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....</b>	<b>20</b>
<b>CAPÍTULO VII – Da Assessoria Técnica.....</b>	<b>20</b>

<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>20</b>
<b>CAPÍTULO VIII</b> – Da Gerência de Ensino e Pesquisa .....	<b>21</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Da Estrutura .....	<b>21</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Atribuições .....	<b>22</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Das Competências .....	<b>23</b>
<b>SEÇÃO IV</b> – Do Funcionamento .....	<b>23</b>
<b>CAPÍTULO IX</b> – Da Assistência Técnica .....	<b>24</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>24</b>
<b>CAPÍTULO X</b> – Da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa .....	<b>24</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Da Estrutura .....	<b>24</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Atribuições .....	<b>25</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Das Competências.....	<b>26</b>
<b>SEÇÃO IV</b> – Do Funcionamento .....	<b>26</b>
<b>CAPÍTULO XI</b> – Da Área de Pesquisa Clínica .....	<b>26</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>26</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>27</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>28</b>
<b>CAPÍTULO XII</b> – Da Área de Pesquisa Translacional.....	<b>29</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>29</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>29</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>30</b>
<b>CAPÍTULO XIII</b> – Da Área de Apoio à Pesquisa .....	<b>30</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>30</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>31</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>31</b>
<b>CAPÍTULO XIV</b> – Da Área de Laboratório de Pesquisa Pré-Clínica, Tecnologia e Inovação.....	<b>32</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>32</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>33</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>34</b>
<b>CAPÍTULO XV</b> – Das Áreas da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa: .....	<b>34</b>

SEÇÃO I – Das Atribuições .....	34
SEÇÃO II – Das Competências .....	35
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	35
<b>CAPÍTULO XVI – Da Unidade de Ensino .....</b>	<b>36</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	36
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	36
SEÇÃO III – Das Competências .....	38
SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....	39
<b>CAPÍTULO XVII – Da Área de Ensino .....</b>	<b>39</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	39
SEÇÃO II – Das Competências .....	40
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	40
<b>CAPÍTULO XVIII – Da Área de Pós-Graduação.....</b>	<b>40</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	40
SEÇÃO II – Das Competências .....	41
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	42
<b>CAPÍTULO XIX – Da Área de Treinamento e Simulação .....</b>	<b>42</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	42
SEÇÃO II – Das Competências .....	43
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	44
<b>CAPÍTULO XX – Da Área de Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educativo.....</b>	<b>44</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	44
SEÇÃO II – Das Competências .....	45
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	46
<b>CAPÍTULO XXI – Da Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático .....</b>	<b>46</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	46
SEÇÃO II – Das Competências .....	47
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	48
<b>CAPÍTULO XXII – Da Gerência de Regulação.....</b>	<b>49</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	49
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	49

<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>50</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>51</b>
<b>CAPÍTULO XXIII – Da Assistência Técnica</b> .....	<b>51</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>51</b>
<b>CAPÍTULO XXIV – Da Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA</b> .....	<b>52</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>52</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>52</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>53</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>53</b>
<b>CAPÍTULO XXV – Da Área de Atendimento ao Paciente Ambulatorial</b> .....	<b>54</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>54</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>54</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>55</b>
<b>CAPÍTULO XXVI – Da Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/Emergência e ao Paciente Internado</b> .....	<b>56</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>56</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>56</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>57</b>
<b>CAPÍTULO XXVII – Da Área de Informação e Estatística Médico- Hospitalar</b> .....	<b>58</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>58</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>58</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>59</b>
<b>CAPÍTULO XXVIII – Da Área de Suporte à Informação Médico- Hospitalar</b> .....	<b>59</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>59</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>60</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>60</b>
<b>CAPÍTULO XXIX – Da Área de Regulação Interna e Controle da Programação Cirúrgica</b> .....	<b>61</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>61</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>61</b>

<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>62</b>
<b>CAPÍTULO XXX – Da Área de Regulação Externa</b> .....	<b>62</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>62</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>63</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>63</b>
<b>CAPÍTULO XXXI – Da Gerência de Operações Administrativas</b> .....	<b>64</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>64</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>65</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>65</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>66</b>
<b>CAPÍTULO XXXII – Da Assistência Técnica</b> .....	<b>66</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>66</b>
<b>CAPÍTULO XXXIII – Da Unidade de Tecnologia da Informação</b> .....	<b>67</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>67</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>67</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>68</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>69</b>
<b>CAPÍTULO XXXIV – Da Área de Sistemas</b> .....	<b>69</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>69</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>70</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>71</b>
<b>CAPÍTULO XXXV – Da Área de Suporte</b> .....	<b>71</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>71</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>72</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>73</b>
<b>CAPÍTULO XXXVI – Da Unidade de Gestão de Pessoas</b> .....	<b>74</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>74</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>74</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>75</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>75</b>
<b>CAPÍTULO XXXVII – Da Área de Recrutamento e Seleção</b> .....	<b>76</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>76</b>

SEÇÃO II – Das Competências .....	77
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	77
<b>CAPÍTULO XXXVIII – Da Área de Movimentação e Controle .....</b>	<b>78</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	78
SEÇÃO II – Das Competências .....	78
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	79
<b>CAPÍTULO XXXIX – Da Área de Remuneração e Benefícios .....</b>	<b>80</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	80
SEÇÃO II – Das Competências .....	81
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	81
<b>CAPÍTULO XL – Da Área de Treinamento e Desenvolvimento.....</b>	<b>82</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	82
SEÇÃO II – Das Competências .....	83
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	83
<b>CAPÍTULO XLI – Da Unidade de Engenharia Hospitalar.....</b>	<b>84</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	84
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	84
SEÇÃO III – Das Competências.....	84
SEÇÃO IV – Do Funcionamento .....	84
<b>CAPÍTULO XLII – Da Área de Gerência de Contratos .....</b>	<b>86</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	86
SEÇÃO II – Das Competências .....	86
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	87
<b>CAPÍTULO XLIII – Da Área de Engenharia de Manutenção .....</b>	<b>88</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	88
SEÇÃO II – Das Competências .....	89
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	89
<b>CAPÍTULO XLIV – Da Unidade de Engenharia Clínica.....</b>	<b>90</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	90
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	90
SEÇÃO III – Das Competências.....	91
SEÇÃO IV – Do Funcionamento .....	91

<b>CAPÍTULO XLV – Da Área de Coordenação e Controle .....</b>	<b>92</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>92</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>93</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>94</b>
<b>CAPÍTULO XLVI – Da Área de Suporte Técnico.....</b>	<b>94</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>94</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>95</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>96</b>
<b>CAPÍTULO XLVII – Da Unidade de Logística e Suprimentos.....</b>	<b>96</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura .....</b>	<b>96</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições .....</b>	<b>97</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências.....</b>	<b>97</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....</b>	<b>98</b>
<b>CAPÍTULO XLVIII – Da Área de Planejamento, Programação e Controle.....</b>	<b>99</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>99</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>100</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>101</b>
<b>CAPÍTULO XLIX – Da Área de Almoxarifado e Distribuição.....</b>	<b>101</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>101</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>102</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>103</b>
<b>CAPÍTULO L – Da Área de Recebimento.....</b>	<b>103</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>103</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>104</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>104</b>
<b>CAPÍTULO LI – Da Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento</b>	<b>105</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura .....</b>	<b>105</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições .....</b>	<b>105</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências.....</b>	<b>105</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....</b>	<b>106</b>
<b>CAPÍTULO LII – Da Área de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro.....</b>	<b>106</b>

SEÇÃO I – Das Atribuições.....	106
SEÇÃO II – Das Competências .....	107
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	107
<b>CAPÍTULO LIII – Da Área de Contratualização .....</b>	<b>108</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	108
SEÇÃO II – Das Competências .....	108
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	109
<b>CAPÍTULO LIV – Da Unidade de Administração Predial.....</b>	<b>109</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	109
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	109
SEÇÃO III – Das Competências.....	110
SEÇÃO IV – Do Funcionamento .....	110
<b>CAPÍTULO LV – Da Área de Hotelaria e Higiene.....</b>	<b>111</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	111
SEÇÃO II – Das Competências .....	111
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	112
<b>CAPÍTULO LVI – Da Área de Segurança e Portaria.....</b>	<b>113</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	113
SEÇÃO II – Das Competências .....	113
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	114
<b>CAPÍTULO LVII – Da Área de Apoio Predial.....</b>	<b>115</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	115
SEÇÃO II – Das Competências .....	115
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	116
<b>CAPÍTULO LVIII – Da Área de Arquitetura .....</b>	<b>116</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	116
SEÇÃO II – Das Competências .....	118
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	118
<b>CAPÍTULO LIX – Da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT .....</b>	<b>119</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	119
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	120

<b>SEÇÃO III</b> – Das Competências.....	<b>121</b>
<b>SEÇÃO IV</b> – Do Funcionamento.....	<b>121</b>
<b>CAPÍTULO LX</b> – Da Assistência Técnica.....	<b>121</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>121</b>
<b>CAPÍTULO LXI</b> – Da Unidade de Eletrocardiologia.....	<b>122</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Da Estrutura.....	<b>122</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Atribuições.....	<b>122</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Das Competências.....	<b>123</b>
<b>SEÇÃO IV</b> – Do Funcionamento.....	<b>124</b>
<b>CAPÍTULO LXII</b> – Da Área de Eletrocardiografia.....	<b>124</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>124</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências.....	<b>125</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>126</b>
<b>CAPÍTULO LXIII</b> – Da Área de Estresse Cardiovascular.....	<b>127</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>127</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências.....	<b>128</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>129</b>
<b>CAPÍTULO LXIV</b> – Da Área de Monitorização Ambulatorial.....	<b>129</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>129</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências.....	<b>130</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>131</b>
<b>CAPÍTULO LXV</b> – Da Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista.....	<b>131</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Da Estrutura.....	<b>131</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Atribuições.....	<b>132</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Das Competências.....	<b>132</b>
<b>SEÇÃO IV</b> – Do Funcionamento.....	<b>133</b>
<b>CAPÍTULO LXVI</b> – Da Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em Adulto.....	<b>134</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>134</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências.....	<b>134</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>135</b>

<b>CAPÍTULO LXVII – Da Área de Hemodinâmica e Cardiologia</b>	
Intervencionista Pediátrica.....	<b>136</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>136</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>136</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>137</b>
<b>CAPÍTULO LXVIII – Da Unidade de Ecocardiografia</b> .....	<b>138</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>138</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>138</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>139</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>140</b>
<b>CAPÍTULO LXIX – Da Área Médica de Ecocardiografia em Adultos</b> ..	<b>140</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>140</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>141</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>141</b>
<b>CAPÍTULO LXX – Da Área Médica de Ecocardiografia Pediátrica</b> .....	<b>142</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>142</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>142</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>143</b>
<b>CAPÍTULO LXXI – Da Área de Laboratório de Avaliação</b>	
Autônoma.....	<b>143</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>143</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>144</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>145</b>
<b>CAPÍTULO LXXII – Da Área de Monitorização Ambulatorial da Pressão</b>	
Arterial – MAPA.....	<b>145</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>145</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>146</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>147</b>
<b>CAPÍTULO LXXIII – Da Área de Eletrofisiologia Intervencionista</b> .....	<b>147</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>147</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>148</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>149</b>
<b>CAPÍTULO LXXIV – Da Área de Prova de Função Pulmonar</b> .....	<b>149</b>

SEÇÃO I – Das Atribuições .....	149
SEÇÃO II – Das Competências .....	150
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	151
<b>CAPÍTULO LXXV – Da Área de Laboratório do Sono .....</b>	<b>152</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	152
SEÇÃO II – Das Competências .....	152
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	153
<b>CAPÍTULO LXXVI – Da Área de Endoscopia Respiratória .....</b>	<b>154</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	154
SEÇÃO II – Das Competências .....	154
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	156
<b>CAPÍTULO LXXVII – Da Gerência de Assistência Multiprofissional..</b>	<b>156</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	156
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	157
SEÇÃO III – Das Competências.....	157
SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....	158
<b>CAPÍTULO LXXVIII – Da Assistência Técnica .....</b>	<b>158</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	158
<b>CAPÍTULO LXXIX – Da Unidade de Nutrição e Dietética.....</b>	<b>159</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	159
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	159
SEÇÃO III – Das Competências .....	160
SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....	161
<b>CAPÍTULO LXXX – Da Área de Abastecimento, Produção e Distribuição de Dietas.....</b>	<b>161</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	161
SEÇÃO II – Das Competências .....	162
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	165
<b>CAPÍTULO LXXXI – Da Área de Nutrição Clínica .....</b>	<b>165</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	165
SEÇÃO II – Das Competências .....	166
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	168

<b>CAPÍTULO LXXXII – Da Área de Segurança Alimentar .....</b>	<b>169</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>169</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>170</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>172</b>
<b>CAPÍTULO LXXXIII – Da Unidade de Farmácia.....</b>	<b>172</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura .....</b>	<b>172</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições .....</b>	<b>172</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências.....</b>	<b>173</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento .....</b>	<b>174</b>
<b>CAPÍTULO LXXXIV – Da Área de Logística Farmacêutica .....</b>	<b>174</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>174</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>175</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>176</b>
<b>CAPÍTULO LXXXV – Da Área de Assistência Farmacêutica Clínica ..</b>	<b>177</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>177</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>177</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>178</b>
<b>CAPÍTULO LXXXVI – Da Área de Assistência Farmacêutica</b>	
<b>Cirúrgica.....</b>	<b>179</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>179</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>180</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>181</b>
<b>CAPÍTULO LXXXVII – Da Unidade de Psicologia.....</b>	<b>181</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>182</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>184</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>185</b>
<b>CAPÍTULO LXXXVIII – Da Unidade de Serviço Social.....</b>	<b>185</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>185</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>188</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>190</b>
<b>CAPÍTULO LXXXIX – Da Área de Odontologia.....</b>	<b>190</b>
<b>SEÇÃO I – Da Composição .....</b>	<b>190</b>

<b>SEÇÃO II – Das Atribuições .....</b>	<b>191</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências .....</b>	<b>192</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento .....</b>	<b>193</b>
<b>CAPÍTULO XC – Da Gerência de Enfermagem .....</b>	<b>193</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura .....</b>	<b>193</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições .....</b>	<b>195</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências.....</b>	<b>196</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento .....</b>	<b>197</b>
<b>CAPÍTULO XCI – Da Assistência Técnica .....</b>	<b>198</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>198</b>
<b>CAPÍTULO XCII – Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo.....</b>	<b>201</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura .....</b>	<b>201</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições .....</b>	<b>201</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências.....</b>	<b>202</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento .....</b>	<b>205</b>
<b>CAPÍTULO XCIII – Da Área de Ambulatório.....</b>	<b>205</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>205</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>207</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>209</b>
<b>CAPÍTULO XCIV – Da Área de Emergência .....</b>	<b>209</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>209</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>211</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>213</b>
<b>CAPÍTULO XCV – Da Área de Diagnóstico e Terapêutica .....</b>	<b>213</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>213</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>215</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>217</b>
<b>CAPÍTULO XCVI – Da Área de Hospital-Dia.....</b>	<b>217</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>217</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>219</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>221</b>

<b>CAPÍTULO XCVII – Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico</b> .....	<b>221</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>221</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>222</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>223</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>225</b>
<b>CAPÍTULO XCVIII – Da Área de Central de Material e Esterilização</b> .....	<b>226</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>226</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>227</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>230</b>
<b>CAPÍTULO XCIX – Da Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista</b> .....	<b>230</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>230</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>232</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>234</b>
<b>CAPÍTULO C – Da Área de Centro Cirúrgico</b> .....	<b>234</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>234</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>235</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>238</b>
<b>CAPÍTULO CI – Da Área de Internação – Bloco III</b> .....	<b>238</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>238</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>239</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>242</b>
<b>CAPÍTULO CII – Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado</b> .....	<b>242</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>242</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>243</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>244</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>247</b>
<b>CAPÍTULO CIII – Das Áreas de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado</b> .....	<b>247</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>247</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>249</b>

<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>251</b>
<b>CAPÍTULO CIV – Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I</b> .....	<b>252</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>252</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>252</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>253</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>256</b>
<b>CAPÍTULO CV – Das Áreas da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I</b> .....	<b>256</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>257</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>258</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>260</b>
<b>CAPÍTULO CVI – Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II</b> .....	<b>261</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>261</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>262</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>263</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>265</b>
<b>CAPÍTULO CVII – Das Áreas da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II:</b> .....	<b>266</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>266</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>267</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>270</b>
<b>CAPÍTULO CVIII – Da Área de Programa de Diálise – ProDial</b> .....	<b>271</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>271</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>272</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>274</b>
<b>CAPÍTULO CIX – Da Área de Enfermagem do Período Noturno</b> .....	<b>275</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>275</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>275</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>276</b>
<b>CAPÍTULO CX – Da Unidade de Planejamento e Gestão – UPG</b> .....	<b>276</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>276</b>

SEÇÃO II – Das Atribuições .....	277
SEÇÃO III – Das Competências.....	278
SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....	279
<b>CAPÍTULO CXI – Da Área de Gerenciamento de Riscos da UPG .....</b>	<b>279</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	279
SEÇÃO II – Das Competências .....	281
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	282
<b>CAPÍTULO CXII – Da Área de Gerenciamento da Qualidade da UPG</b>	<b>282</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	282
SEÇÃO II – Das Competências .....	284
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	285
<b>CAPÍTULO CXIII – Da Área de Planejamento Estratégico e</b> Projetos da UPG.....	<b>286</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	286
SEÇÃO II – Das Competências .....	287
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	288
<b>CAPÍTULO CXIV – Da Área de Relacionamento com</b> o Cliente – ARC .....	<b>289</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	289
SEÇÃO II – Das Competências .....	290
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	291
<b>CAPÍTULO CXV – Da Diretoria de Corpo Clínico .....</b>	<b>291</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	291
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	291
SEÇÃO III – Das Competências.....	292
SEÇÃO IV – Do Funcionamento .....	292
<b>CAPÍTULO CXVI – Da Assessoria Técnica .....</b>	<b>293</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	293
<b>CAPÍTULO CXVII – Dos Órgãos de Direção das Unidades Médicas e de</b> Apoio Assistencial.....	<b>293</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	293
<b>CAPÍTULO CXVIII – Da Divisão de Cardiologia Clínica.....</b>	<b>296</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	296

<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>297</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>297</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>298</b>
<b>CAPÍTULO CXIX – Da Assistência Técnica</b> .....	<b>298</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>298</b>
<b>CAPÍTULO CXX – Da Coordenação de Divisão</b> .....	<b>299</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>299</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>299</b>
<b>CAPÍTULO CXXI – Da Unidade Clínica de Miocardiopatia, Doenças da Aorta e Cardio-Oncologia</b> .....	<b>300</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>300</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>301</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>302</b>
<b>CAPÍTULO CXXII – Da Unidade Clínica de Insuficiência Cardíaca</b> ....	<b>303</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>303</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>304</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>305</b>
<b>CAPÍTULO CXXIII – Da Unidade Clínica de Transplante Cardíaco</b> ....	<b>306</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>306</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>307</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>308</b>
<b>CAPÍTULO CXXIV – Da Unidade Clínica de Aterosclerose e Coronariopatia Crônica</b> .....	<b>310</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>310</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>310</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>311</b>
<b>CAPÍTULO CXXV – Da Unidade Clínica de Lípidos</b> .....	<b>313</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>313</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>313</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>314</b>
<b>CAPÍTULO CXXVI – Da Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda</b> ....	<b>316</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>316</b>

SEÇÃO II – Das Competências .....	316
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	318
<b>CAPÍTULO CXXVII – Da Unidade Clínica de Arritmia.....</b>	<b>319</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	319
SEÇÃO II – Das Competências .....	320
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	321
<b>CAPÍTULO CXXVIII – Da Unidade Clínica de Estimulação Cardíaca.....</b>	<b>322</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	322
SEÇÃO II – Das Competências .....	323
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	324
<b>CAPÍTULO CXXIX – Da Unidade Clínica de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatas Congênitas do Adulto.....</b>	<b>325</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	325
SEÇÃO II – Das Competências .....	326
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	327
<b>CAPÍTULO CXXX – Da Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos.....</b>	<b>329</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	329
SEÇÃO II – Das Competências .....	329
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	331
<b>CAPÍTULO CXXXI – Da Unidade Clínica de Hipertensão.....</b>	<b>332</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	332
SEÇÃO II – Das Competências .....	333
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	334
<b>CAPÍTULO CXXXII – Da Unidade Clínica de Valvopatia .....</b>	<b>335</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	335
SEÇÃO II – Das Competências .....	336
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	337
<b>CAPÍTULO CXXXIII – Da Unidade Clínica de Emergência.....</b>	<b>338</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições .....	338
SEÇÃO II – Das Competências .....	339
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	340

<b>CAPÍTULO CXXXIV – Da Unidade Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular.....</b>	<b>341</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>341</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>342</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>343</b>
<b>CAPÍTULO CXXXV – Da Unidade Clínica de Ambulatório Geral e Especializado.....</b>	<b>344</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>344</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>345</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>346</b>
<b>CAPÍTULO CXXXVI – Da Unidade Clínica de Medicina Interdisciplinar .....</b>	<b>347</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>347</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>348</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>349</b>
<b>CAPÍTULO CXXXVII – Da Unidade Clínica de Promoção de Saúde e Envelhecimento.....</b>	<b>350</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>350</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>351</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>352</b>
<b>CAPÍTULO CXXXVIII – Da Divisão de Cirurgia Torácica.....</b>	<b>353</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura .....</b>	<b>353</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições .....</b>	<b>354</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências.....</b>	<b>354</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....</b>	<b>355</b>
<b>CAPÍTULO CXXXIX – Da Assistência Técnica .....</b>	<b>355</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>355</b>
<b>CAPÍTULO CXL – Da Coordenação de Divisão .....</b>	<b>356</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>356</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>356</b>
<b>CAPÍTULO CXLI – Da Unidade Cirúrgica de Transplante Pulmonar ..</b>	<b>357</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>357</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>358</b>

<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>359</b>
<b>CAPÍTULO CXLII – Da Unidade Cirúrgica de Neoplasias Torácicas ..</b>	<b>360</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>360</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>361</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>362</b>
<b>CAPÍTULO CXLIII – Da Unidade Cirúrgica de Vias Aéreas e Traqueia.....</b>	<b>363</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>363</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>364</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>365</b>
<b>CAPÍTULO CXLIV – Da Unidade Cirúrgica de Parede Torácica e Mediastino.....</b>	<b>366</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>366</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>367</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>368</b>
<b>CAPÍTULO CXLV – Da Unidade Cirúrgica de Doenças Pleurais.....</b>	<b>369</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>369</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>370</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>371</b>
<b>CAPÍTULO CXLVI – Da Unidade de Pesquisa em Cirurgia Torácica Geral.....</b>	<b>372</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>372</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>373</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>374</b>
<b>CAPÍTULO CXLVII – Da Divisão de Pneumologia.....</b>	<b>375</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura .....</b>	<b>375</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições .....</b>	<b>376</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências.....</b>	<b>376</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....</b>	<b>377</b>
<b>CAPÍTULO CXLVIII – Da Assistência Técnica.....</b>	<b>377</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>377</b>
<b>CAPÍTULO CXLIX – Da Coordenação de Divisão.....</b>	<b>378</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições.....</b>	<b>378</b>

<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>379</b>
<b>CAPÍTULO CL – Da Unidade Clínica de Emergência .....</b>	<b>380</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>380</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>380</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>381</b>
<b>CAPÍTULO CLI – Da Unidade Clínica de Doenças Infecciosas .....</b>	<b>382</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>382</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>382</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>384</b>
<b>CAPÍTULO CLII – Da Unidade Clínica de Terapia Intensiva.....</b>	<b>384</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>385</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>385</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>386</b>
<b>CAPÍTULO CLIII – Da Unidade Clínica de Transplante Pulmonar.....</b>	<b>387</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>387</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>387</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>388</b>
<b>CAPÍTULO CLIV – Da Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas...389</b>	
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>389</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>390</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>391</b>
<b>CAPÍTULO CLV – Da Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica.....</b>	<b>392</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>392</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>392</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>393</b>
<b>CAPÍTULO CLVI – Da Unidade de Pesquisa em Pneumologia .....</b>	<b>394</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições .....</b>	<b>394</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências .....</b>	<b>395</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento.....</b>	<b>396</b>
<b>CAPÍTULO CLVII – Da Divisão de Cirurgia Cardiovascular .....</b>	<b>397</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura .....</b>	<b>397</b>

<b>SEÇÃO II</b> – Das Atribuições .....	<b>397</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Das Competências.....	<b>398</b>
<b>SEÇÃO IV</b> – Do Funcionamento .....	<b>399</b>
<b>CAPÍTULO CLVIII</b> – Da Assistência Técnica.....	<b>399</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>399</b>
<b>CAPÍTULO CLIX</b> – Da Coordenação de Divisão.....	<b>400</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>400</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>400</b>
<b>CAPÍTULO CLX</b> – Da Unidade Cirúrgica de Coronariopatia .....	<b>402</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>402</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>402</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>404</b>
<b>CAPÍTULO CLXI</b> – Da Unidade Cirúrgica de Valvopatia .....	<b>404</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>405</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>405</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>407</b>
<b>CAPÍTULO CLXII</b> – Da Unidade Cirúrgica de Estimulação Cardíaca e Marca-Passo .....	<b>407</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>407</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>408</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>410</b>
<b>CAPÍTULO CLXIII</b> – Da Unidade Cirúrgica de Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória .....	<b>410</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições.....	<b>410</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>411</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>412</b>
<b>CAPÍTULO CLXIV</b> – Da Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Gerais ...	<b>413</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>413</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>414</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>415</b>
<b>CAPÍTULO CLXV</b> – Da Unidade Cirúrgica de Perfusão e Circulação Extracorpórea .....	<b>416</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>416</b>

<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>417</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>418</b>
<b>CAPÍTULO CLXVI – Da Unidade Cirúrgica de Cardiopatias</b>	
Congênitas.....	<b>419</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>419</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>419</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>421</b>
<b>CAPÍTULO CLXVII – Da Unidade de Recuperação Cirúrgica e</b>	
<b>Emergência</b> .....	<b>422</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>422</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>423</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>425</b>
<b>CAPÍTULO CLXVIII – Da Unidade de Pesquisa e Qualidade em</b>	
<b>Cirurgia Cardiovascular</b> .....	<b>426</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>426</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>427</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>428</b>
<b>CAPÍTULO CLXIX – Das Unidades e Área Transversais</b> .....	<b>429</b>
<b>CAPÍTULO CLXX – Da Unidade Transversal de Anatomia Patológica</b>	<b>430</b>
<b>SEÇÃO I – Da Estrutura</b> .....	<b>430</b>
<b>SEÇÃO II – Das Atribuições</b> .....	<b>430</b>
<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>431</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>432</b>
<b>CAPÍTULO CLXXI – Da Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de</b>	
<b>Histopatologia</b> .....	<b>433</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>433</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>433</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>434</b>
<b>CAPÍTULO CLXXII – Da Área de Necropsia</b> .....	<b>435</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>435</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>435</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>436</b>
<b>CAPÍTULO CLXXIII – Da Unidade Transversal de Anestesiologia</b> .....	<b>436</b>

SEÇÃO I – Da Estrutura .....	436
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	437
SEÇÃO III – Das Competências.....	437
SEÇÃO IV – Do Funcionamento .....	438
<b>CAPÍTULO CLXXIV – Da Área de Anestesia do Centro Cirúrgico .....</b>	<b>439</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	439
SEÇÃO II – Das Competências .....	440
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	442
<b>CAPÍTULO CLXXV – Da Área de Anestesia Ambulatorial.....</b>	<b>442</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	442
SEÇÃO II – Das Competências .....	444
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	447
<b>CAPÍTULO CLXXVI – Da Unidade Transversal de Fisioterapia.....</b>	<b>448</b>
SEÇÃO I – Da Estrutura .....	448
SEÇÃO II – Das Atribuições .....	449
SEÇÃO III – Das Competências.....	449
SEÇÃO IV – Do Funcionamento.....	450
<b>CAPÍTULO CLXXVII – Da Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório .....</b>	<b>450</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	450
SEÇÃO II – Das Competências .....	452
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	453
<b>CAPÍTULO CLXXVIII – Da Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas .....</b>	<b>453</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	453
SEÇÃO II – Das Competências .....	454
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	455
<b>CAPÍTULO CLXXIX – Da Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos.....</b>	<b>456</b>
SEÇÃO I – Das Atribuições.....	456
SEÇÃO II – Das Competências .....	456
SEÇÃO III – Do Funcionamento.....	457
<b>CAPÍTULO CLXXX – Da Unidade Transversal de Patologia Clínica ..</b>	<b>458</b>

<b>SEÇÃO I</b> – Da Estrutura .....	<b>458</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Atribuições .....	<b>458</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Das Competências.....	<b>459</b>
<b>SEÇÃO IV</b> – Do Funcionamento .....	<b>460</b>
<b>CAPÍTULO CLXXXI</b> – Da Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico .....	<b>461</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>461</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>461</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>462</b>
<b>CAPÍTULO CLXXXII</b> – Da Área de Atendimento ao Paciente .....	<b>463</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>463</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>464</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>465</b>
<b>CAPÍTULO CLXXXIII</b> – Da Área de Bioquímica e Hormônios .....	<b>466</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>466</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>466</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>467</b>
<b>CAPÍTULO CLXXXIV</b> – Da Área de Hematologia .....	<b>468</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>468</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>468</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>469</b>
<b>CAPÍTULO CLXXXV</b> – Da Área de Hemostasia.....	<b>470</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>470</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>470</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>471</b>
<b>CAPÍTULO CLXXXVI</b> – Da Área de Emergência.....	<b>472</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Das Atribuições .....	<b>472</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Competências .....	<b>473</b>
<b>SEÇÃO III</b> – Do Funcionamento.....	<b>474</b>
<b>CAPÍTULO CLXXXVII</b> – Da Unidade Transversal de Radiologia .....	<b>474</b>
<b>SEÇÃO I</b> – Da Estrutura .....	<b>474</b>
<b>SEÇÃO II</b> – Das Atribuições .....	<b>474</b>

<b>SEÇÃO III – Das Competências</b> .....	<b>475</b>
<b>SEÇÃO IV – Do Funcionamento</b> .....	<b>476</b>
<b>CAPÍTULO CLXXXVIII – Da Área de Radiologia Convencional e Intervencionista</b> .....	<b>477</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>477</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>478</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>479</b>
<b>CAPÍTULO CXXXIX – Da Área de Tomografia Computadorizada</b> .....	<b>480</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>480</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>480</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>481</b>
<b>CAPÍTULO CXC – Da Área de Ressonância Magnética</b> .....	<b>482</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>482</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>483</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>484</b>
<b>CAPÍTULO CXCI – Da Área de Ultrassonografia</b> .....	<b>484</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>484</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>485</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>486</b>
<b>CAPÍTULO CXCH – Da Área de Medicina Nuclear</b> .....	<b>487</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>487</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>488</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>489</b>
<b>CAPÍTULO CXCHH – Da Área Transversal de Fonoaudiologia</b> .....	<b>489</b>
<b>SEÇÃO I – Das Atribuições</b> .....	<b>489</b>
<b>SEÇÃO II – Das Competências</b> .....	<b>490</b>
<b>SEÇÃO III – Do Funcionamento</b> .....	<b>492</b>
<b>CAPÍTULO CXCHV – Das Atribuições Gerais e Comuns das Estruturas Organizacionais Integrantes do InCor</b> .....	<b>493</b>
<b>CAPÍTULO CXCHVI – Das Competências Gerais e Comuns dos Líderes, Supervisores, Coordenadores, Gerentes e Diretores do InCor</b> .....	<b>494</b>
<b>CAPÍTULO CXCHVII – Das Disposições Gerais</b> .....	<b>496</b>
<b>ANEXO – Lei Complementar Nº 1.160   Decreto Nº 59.824</b> .....	<b>497</b>

## **ÍNDICE REMISSIVO**

**REGIMENTO INTERNO**  
**DO**  
**INSTITUTO DO CORAÇÃO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA**  
**FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**  
**InCor – HCFMUSP**

**TÍTULO I**

**Do Instituto do Coração**

**CAPÍTULO I**

**Da Categoria e da Finalidade**

**Artigo 1º** – O Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, InCor – HCFMUSP, é uma unidade hospitalar de natureza permanente da Autarquia de Regime Especial que se organiza de acordo com as especialidades ou atividades nelas desenvolvidas, nos termos dos artigos 5º e 6º, inciso II, da Lei Complementar nº 1.160, de 9 de dezembro de 2011 e artigos 5º,12 e do 94 a 102 do Regulamento do Hospital das Clínicas da FMUSP a que se refere o artigo 1º do Decreto nº 59.824, de 26 de novembro de 2013.

**Artigo 2º** – A finalidade do InCor – HCFMUSP é prestar assistência de alta complexidade e de excelência em cardiologia, pneumologia, cirurgia cardiovascular e cirurgia torácica, por meio de atendimento humanizado e interdisciplinar, integrado ao ensino e à pesquisa.

**CAPÍTULO II**

**Dos Órgãos de Direção Superior**

**Artigo 3º** – O Conselho Diretor é órgão colegiado, de direção superior do InCor.

**Artigo 4º** – São órgãos individuais de direção superior do InCor, nas respectivas áreas de atuação:

I – Diretoria Executiva, técnico-administrativa;

II – Diretoria de Corpo Clínico, técnico-científica do Corpo Clínico.

**Artigo 5º** – As Diretorias de Divisão são órgãos de direção das unidades médicas e de apoio assistencial, correspondentes às disciplinas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP que tiverem atuação neste Instituto, nos termos do artigo 264 do Decreto nº 59.824, de 26 de novembro de 2013.

§ 1º – Para novas disciplinas assistenciais da FMUSP, serão criadas as respectivas Divisões, após aprovação do Conselho Deliberativo do HCFMUSP, observada a disponibilidade de recursos financeiros, orçamentários e humanos, bem como definição da área de atuação da referida disciplina.

§ 2º – A cada disciplina assistencial da FMUSP caberá uma Diretoria de Divisão no HCFMUSP.

## **CAPÍTULO III**

### **Do Conselho Diretor**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 6º** – O Conselho Diretor compreende:

I – Plenário;

II – Comissões, Subcomissões e Comitês Técnico-Científicos:

- a) Comissão Científica;
- b) Comissão de Ensino;
- c) Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- d) Comissão de Auditoria Médica;
- e) Comissão de Avaliação, com:
  1. Subcomissão de Avaliação Médica;
  2. Subcomissão de Avaliação Multiprofissional;
- f) Subcomissão de Fármacos e Medicamentos;
- g) Subcomissão de Análise de Informações de Pacientes;
- h) Comissões Transitórias;
- i) Comitês;

III – Assessoria Técnica.

**Parágrafo único** – O InCor poderá contar com um Comitê Comunitário na estrutura do Conselho Diretor.

#### **SEÇÃO II**

##### **Da Composição do Conselho Diretor**

**Artigo 7º** – O Conselho Diretor do InCor será composto por:

I – 5 (cinco) Membros Titulares;

II – 3 (três) Membros Suplentes.

§ 1º – Os Membros Titulares e Membros Suplentes do Conselho Diretor do InCor serão eleitos, entre os Professores Titulares dos Departamentos e Disciplinas da FMUSP em exercício no InCor.

§ 2º – Não havendo Professores Titulares suficientes, a composição do colegiado é completada com Professores Associados dos Departamentos e Disciplinas da FMUSP em exercício no InCor.

§ 3º – É o Presidente do Conselho Diretor o candidato que obtiver o maior número de votos.

§ 4º – O Vice-Presidente é eleito dentre os membros do Conselho Diretor.

§ 5º – É vedada a participação em mais de um Conselho Diretor.

§ 6º – É vedado votar e ser votado em mais de um Instituto.

§ 7º – O Membro Titular ou Suplente do Conselho Diretor poderá ser destituído nas seguintes hipóteses:

I – quando, sem motivo justificado, deixar de comparecer a 30% (trinta por cento) das sessões realizadas no período de um ano;

II – mediante deliberação da maioria dos membros do Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

§ 8º – Os Diretores Executivo e de Corpo Clínico do Instituto, participarão das reuniões do Conselho Diretor, sem direito a voto.

§ 9º – As sessões do Conselho Diretor poderão ser assistidas pelos demais Professores Titulares, na forma do disposto no Regimento Interno, porém sem direito a voto.

§ 10 – O mandato dos Membros do Conselho Diretor coincidirá com o dos Membros do Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

§ 11 – O Comitê Comunitário do InCor, quando criado, integrará a estrutura do Conselho Diretor.

§ 12 – É facultada a presença, quando convocados, de Assistentes da Diretoria Executiva e da Diretoria de Corpo Clínico e, desde que convidados, de Diretores de Divisão, Gerentes e outros empregados públicos, servidores e funcionários do InCor, às sessões do Plenário, sem direito a voto.

**Artigo 8º** – Os Membros Titulares e Membros Suplentes tomarão posse em sessão do Conselho Deliberativo do HCFMUSP, considerando-se, desde esse momento, no exercício de suas funções.

**Artigo 9º** – Na vacância do Membro Titular ou do Membro Suplente, antes do término do mandato, será imediatamente indicado ao Conselho Deliberativo, o respectivo substituto, para completar o mandato.

**Artigo 10** – O processo eleitoral do Conselho Diretor do InCor está detalhado no Regimento Eleitoral do HCFMUSP.

**Parágrafo único** – A coordenação do processo eleitoral caberá ao Comitê Eleitoral designado pelo Conselho Deliberativo.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Atribuições do Conselho Diretor**

**Artigo 11** – O Conselho Diretor do InCor tem as seguintes atribuições:

- I – cumprir as diretrizes fixadas pelo Conselho Deliberativo do HCFMUSP;
- II – observar os princípios de integração, humanização e sustentabilidade;
- III – observar as diretrizes de excelência no ensino, na pesquisa, na assistência, na gestão participativa e na internacionalização;
- IV – estabelecer, disseminar e assegurar as diretrizes estratégicas, administrativas, médicas, assistenciais, técnicas e científicas do InCor, observando os ditames da Administração Superior do HCFMUSP;
- V – promover, no InCor, a execução dos ditames da Administração Superior integrada com as ações das Diretorias Corporativas e demais unidades interorganizacionais do HCFMUSP;
- VI – garantir e promover o perfeito entrosamento e harmonia entre as Diretorias do InCor;
- VII – propor ao Conselho Deliberativo do HCFMUSP, a política do InCor quanto ao ensino, à pesquisa, à assistência médica, bem como à inovação de processos, produtos e serviços, após manifestação da Diretoria Executiva e da Diretoria de Corpo Clínico;
- VIII – examinar as propostas de alterações de recursos materiais, tecnológicos, financeiros e humanos encaminhadas pelo Diretor Executivo;
- IX – avaliar, indicar e monitorar a aplicação e os resultados obtidos com os recursos materiais, tecnológicos, financeiros e humanos, necessários à consecução das estratégias definidas;
- X – examinar e aprovar a proposta orçamentária do InCor e acompanhar a sua execução econômico-financeira;
- XI – propor, ao Conselho Deliberativo, acordos, contratos, convênios e outros ajustes, com entidades públicas e privadas, com manifestações prévias da Diretoria Executiva e Diretoria de Corpo Clínico;
- XII – elaborar a lista tríplice de nomes para escolha do Diretor Executivo do InCor, que deverá ser profissional de nível superior com especialização em Administração em Saúde, preferencialmente, médico;

XIII – elaborar a lista tríplice de nomes para escolha do Diretor de Corpo Clínico do InCor, que deverá ser médico do Corpo Clínico do Instituto, com especialização em Administração em Saúde e, preferencialmente, Doutor;

XIV – definir o Gerente de Ensino e Pesquisa do InCor, que deverá ser profissional de nível superior, preferencialmente médico, com pós-graduação e experiência relevante em pesquisa e gestão;

XV – autorizar as pesquisas e trabalhos científicos a serem realizados pelo InCor, dentro e fora de suas instalações, ainda que com recursos externos;

XVI – opinar sobre a concessão de bolsas de estudo e afastamento de empregados públicos, servidores ou funcionários para participação em cursos de aperfeiçoamento e especialização;

XVII – rever e ajustar, periodicamente, a sistemática de avaliação do cumprimento das metas institucionais estabelecidas pelo Conselho Deliberativo do HCFMUSP, bem como controlar resultados;

XVIII – propor ao Conselho Deliberativo do HCFMUSP, em conjunto com a Diretoria Executiva, a reformulação de estruturas administrativas, com o objetivo de aprimorar a execução das finalidades do InCor;

XIX – propor ao Conselho Deliberativo do HCFMUSP, o Regimento Interno do InCor e suas eventuais alterações;

XX – cumprir e fazer cumprir o Regulamento, Regimentos Internos e demais normas do HCFMUSP;

XXI – validar as diretrizes e regulação intrainstitucional emanadas da Diretoria de Corpo Clínico do InCor;

XXII – propor, ao Conselho Deliberativo a criação e a composição do Comitê Comunitário, formado por representantes de destaque da sociedade, indicados a título honorífico pelo Conselho Diretor, com as seguintes atribuições:

a) opinar a respeito de assuntos de caráter comunitário e que despertem real interesse ao InCor para a consecução de seus objetivos;

b) promover a obtenção de recursos externos que possibilitem a ampliação da assistência, ensino e pesquisa;

XXIII – propor ao Conselho Deliberativo, a criação de Comissões, Subcomissões e Comitês para execução de ações específicas no InCor;

XXIV – referendar a escolha do Coordenador de cada Divisão alocado no InCor;

XXV – referendar as escolhas dos Supervisores Assistenciais de cada Divisão e das Unidades Transversais alocados no InCor;

XXVI – deliberar sobre assuntos internos do InCor, alinhados com as diretrizes institucionais da Administração Superior do HCFMUSP;

XXVII – implantar ações, visando a:

- a) alcançar maior eficiência e eficácia de desempenho;
- b) melhorar a gestão e o desenvolvimento de recursos humanos;
- c) aprimorar o atendimento ao cidadão;
- d) ampliar os canais de comunicação com a Administração Superior e com os demais Institutos, consolidando ou direcionando a integração necessária ao HCFMUSP;

XXVIII – normatizar o relacionamento do InCor com as entidades fundacionais de apoio, zelando pelo cumprimento de convênios e acordos firmados, e visando a:

- a) convergir e integrar os sistemas de gestão administrativa, garantindo a uniformização de procedimentos e informações;
- b) monitorar a eficácia das atividades relativas às compras e contratações;
- c) produzir informações gerenciais que subsidiem a tomada de decisões;
- d) deliberar sobre aplicação de receitas captadas em razão de projetos especiais;

XXIX – manter programa de interação constante com os meios de comunicação, para a divulgação de projetos e ações de impacto social que possam contribuir positivamente para a imagem pública da Instituição;

XXX – estabelecer calendário anual com as datas de Reunião Ordinária do Conselho Diretor;

XXXI – deliberar sobre ações da Diretoria Executiva e da Diretoria de Corpo Clínico;

XXXII – resolver os casos omissos.

**Parágrafo único** – O Conselho Diretor definirá a data da implementação da exigência de “Especialização em Administração em Saúde e, preferencialmente, Doutor” para a indicação do Diretor de Corpo Clínico do InCor.

## SEÇÃO IV

### Das Competências

#### SUBSEÇÃO I

##### Das Competências do Presidente

**Artigo 12** – Ao Presidente do Conselho Diretor compete:

I – presidir, com direito a voto, inclusive o de qualidade, as reuniões do colegiado;

II – representar o InCor no Conselho Deliberativo do HCFMUSP e Conselhos Departamentais da FMUSP;

III – observar as deliberações emanadas do Conselho Deliberativo do HCFMUSP;

IV – promover a interação e integração das atividades de ensino, pesquisa e assistência, das Diretorias Executiva e de Corpo Clínico;

V – promover a interação do InCor com os órgãos da Administração Superior e demais unidades do HCFMUSP, bem como com entidades parceiras da Autarquia;

VI – expedir atos normativos e regulamentares;

VII – expedir resoluções ou adotar medidas *ad referendum* do Colegiado, em casos de manifesta urgência;

VIII – recorrer, quando necessário, ao Conselho Deliberativo do HCFMUSP;

IX – encaminhar ao Superintendente do HCFMUSP a lista tríplice de nomes para escolha do Diretor Executivo do InCor;

X – encaminhar ao Diretor Clínico do HCFMUSP a lista tríplice de nomes para escolha do Diretor de Corpo Clínico do InCor;

XI – informar, regularmente, desempenhos e resultados do InCor ao Conselho Deliberativo do HCFMUSP;

XII – representar o Conselho Diretor perante as autoridades da União, dos Estados e dos Municípios e demais segmentos da sociedade, nas suas relações externas e internas;

XIII – convocar reuniões ordinárias e extraordinárias e determinar a organização da respectiva pauta;

XIV – aprovar a inclusão de assuntos extrapauta, quando revestidos de caráter de urgência, relevante interesse ou de natureza sigilosa;

XV – conceder vista de assuntos constantes da pauta ou extrapauta, durante as reuniões;

XVI – autorizar o adiamento da votação de assuntos incluídos na pauta ou extrapauta;

XVII – formalizar as deliberações do Conselho Diretor;

XVIII – definir e convocar a lista de convidados permanentes ou eventuais a participar do colegiado, sem direito a voto;

XIX – convidar representantes de órgãos ou entidades públicas ou privadas, autoridades e personalidades para participar das reuniões do Conselho Diretor, sem direito a voto;

XX – indicar, dentre os Membros Titulares e Membros Suplentes do Conselho Diretor, os relatores dos processos e de outros expedientes;

XXI – indicar Membros Titulares ou Membros Suplentes para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução das finalidades do Conselho Diretor;

XXII – coordenar o uso da palavra no colegiado;

XXIII – submeter à votação as matérias a serem decididas no colegiado, intervindo na ordem dos trabalhos ou suspendendo-os, sempre que necessário;

XXIV – apresentar ao colegiado, na qualidade de relator, suas considerações e retificações sobre a minuta da ata da sessão, que participou, para apreciação e aprovação;

XXV – assinar as deliberações do Conselho Diretor, as atas das sessões e expedientes diversos;

XXVI – decidir as questões de ordem;

XXVII – cumprir e fazer cumprir as resoluções emanadas do colegiado;

XXVIII – coordenar a supervisão das atividades de ensino, pesquisa e assistência médica no âmbito do InCor ou fora dele;

XXIX – informar e recorrer quando necessário, ao Conselho Deliberativo, das deliberações do Conselho Diretor, em assuntos de ensino e pesquisa;

XXX – indicar Membros para composição das Comissões, Subcomissões e Comitês;

XXXI – indicar os elementos e a forma de apoio técnico e administrativo necessários, constantes neste regimento;

XXXII – delegar competências.

## **SUBSEÇÃO II**

### **Das Competências do Vice-Presidente**

**Artigo 13** – Nas ausências e impedimentos legais do Presidente do Conselho Diretor, o Vice-Presidente exercerá as competências do Presidente.

## **SUBSEÇÃO III**

### **Das Competências dos Membros Titulares e Membros Suplentes**

**Artigo 14** – Aos Membros Titulares e Membros Suplentes do Conselho Diretor compete:

I – debater e emitir votos nos processos e questões submetidas ao Conselho Diretor;

II – proferir despachos e lavrar decisões nos processos e expedientes em que figurar como Relator;

III – apresentar relatórios e pareceres dentro dos prazos fixados;

IV – solicitar reexame de resolução aprovada em reunião anterior, quando esta contiver imprecisões ou inadequações técnicas;

V – proferir declarações de voto e mencioná-las em ata, incluindo suas posições contrárias, caso julgue necessário;

VI – solicitar o adiamento da votação de assuntos incluídos na pauta ou submetidos extrapauta;

VII – solicitar vista dos autos de assunto constante da pauta ou extrapauta;

VIII – requerer preferência para votação de assuntos incluídos na pauta ou apresentados extrapauta;

IX – abster-se, quando assim entender, na votação de qualquer assunto;

X – apresentar questões de ordem na reunião;

XI – submeter ao Conselho Diretor requisição de informações e documentos pertinentes ao exame das questões submetidas ao colegiado, observando o sigilo legal, quando for o caso, bem como requerer as diligências que se fizerem necessárias ao exercício de suas funções;

XII – propor ao colegiado o exame de fatos que indiquem indícios de irregularidade;

XIII – apresentar Moções, Indicações, Proposições, Requerimentos e Comunicações;

XIV – exercer outras atividades que lhes forem atribuídas pelo colegiado ou pela Presidência do Conselho Diretor;

XV – apresentar ao colegiado, na qualidade de relator, suas considerações e retificações sobre a minuta da ata da sessão em que esteve presente para apreciação e aprovação;

XVI – assinar as atas das sessões do Conselho Diretor.

**Parágrafo único** – Os Membros Suplentes, nas sessões do colegiado, terão direito a voz, a emitir pareceres e demais incumbências referidas no *caput*, tendo direito a voto somente quando em substituição de Membro Titular.

## SEÇÃO V

### Do Funcionamento

**Artigo 15** – O Presidente será substituído nas férias, licenças, afastamentos legais, bem como nas faltas e impedimentos, pelo Vice-Presidente e, na ausência deste, por Membro Titular indicado pelo Presidente.

**Artigo 16** – O Membro Titular será substituído por Membro Suplente:

I – nas férias, licenças, afastamentos legais, faltas e impedimentos;

II – nos impedimentos que importem falta de quórum para decisão;

III – em caso de vacância.

## SUBSEÇÃO I

### Das Reuniões do Conselho Diretor

**Artigo 17** – O Conselho Diretor reunir-se-á, ordinariamente, conforme calendário estabelecido de comum acordo por maioria simples e, extraordinariamente, mediante convocação de seu Presidente.

**Parágrafo único** – O Conselho Diretor deliberará por votação majoritária, presente a maioria de seus membros, cabendo ao Presidente, além de seu voto ordinário, o voto de qualidade para fins de desempate.

**Artigo 18** – As reuniões do Conselho Diretor, convocadas privativamente pelo Presidente, serão ordinárias, extraordinárias ou especiais.

§ 1º – As sessões ordinárias, salvo deliberação em contrário, serão realizadas conforme o calendário estabelecido, previamente, pelo Conselho Diretor.

§ 2º – As sessões extraordinárias serão realizadas para deliberação de questões revestidas de caráter de urgência, relevante interesse ou de natureza sigilosa.

§ 3º – As sessões especiais terão por objeto:

- I – exame de questões internas e de outras que não importem em julgamento;
- II – a recepção de autoridades;
- III – a prática de atos de caráter cívico ou social.

**Artigo 19** – As sessões do Conselho Diretor serão reservadas, permitindo-se a presença de pessoas convidadas, porém sem direito a voto.

## **SUBSEÇÃO II**

### **Do Quórum**

**Artigo 20** – As sessões ordinárias e extraordinárias realizar-se-ão com quórum de maioria simples, além do Presidente.

Parágrafo único – As sessões especiais realizar-se-ão com a presença do Presidente do Conselho Diretor e qualquer número de membros.

## **SUBSEÇÃO III**

### **Da Ordem do Dia**

**Artigo 21** – Para as sessões ordinárias, a pauta será organizada, concluída e enviada aos participantes do Conselho Diretor com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas à reunião.

**Artigo 22** – Da ordem do dia constará o número do processo ou expediente, o nome dos interessados, o objeto, a finalidade e o valor quando couber, assim como as demais especificações que servirem para identificar o assunto.

## **SUBSEÇÃO IV**

### **Das Gravações**

**Artigo 23** – As sessões do Conselho Diretor terão o áudio gravado para suporte na elaboração das atas, de onde deverá ser extraído de forma concisa, compreensível e completa o conteúdo das discussões.

§ 1º – As gravações não serão transcritas na íntegra para registro em ata, prestando-se apenas para dirimir eventuais dúvidas de interpretação, salvo quando houver solicitação para transcrição de tema específico.

§ 2º – As gravações das reuniões ficarão arquivadas e para sua eliminação devem ser observadas as normas da Comissão de Avaliação de Documentos e Acesso – CADA, instituída por Portaria HCFMUSP de 1º de agosto de 2012 e reestruturada por Portaria HCFMUSP de 10 de junho de 2014.

## SUBSEÇÃO V

### Da Ordem dos Trabalhos em Sessão

**Artigo 24** – À hora regulamentar, o Presidente determinará à Assessoria Técnica o registro das presenças.

§ 1º – Se não houver número legal, o Presidente ordenará a lavratura do termo das presenças, ficando transferida para a sessão imediata a matéria constante da pauta, independentemente de nova convocação.

§ 2º – Havendo número legal, o Presidente declarará aberta a sessão e submeterá ao colegiado a ata da reunião anterior, a qual depois de discutida e aprovada, com as retificações que houver, será assinada pelos membros que estiverem presentes na sessão.

**Artigo 25** – Aprovada a ata, passar-se-á ao expediente da Presidência, para as comunicações, explicações, requerimentos, moções, indicações e demais itens constantes na pauta do dia.

**Artigo 26** – Esgotados os assuntos relativos à pauta do dia, passar-se-á a palavra a quem solicitar.

**Artigo 27** – Terminadas as exposições complementares, passar-se-á à discussão.

**Parágrafo único** – Na discussão, poderão os membros fazer uso da palavra.

**Artigo 28** – Se um só processo ou expediente incluir objetos diferentes, posto que conexos, poderá o Presidente separá-los para discussão e votação.

**Artigo 29** – Encerrada a discussão, dar-se-á início à votação e serão pronunciados os votos, não se permitindo apartes.

**Artigo 30** – A votação poderá ser secreta mediante decisão do Presidente ou da maioria do colegiado.

**Parágrafo único** – Em caso de votação secreta, o Presidente será o último a votar e somente votará em situações que porventura possa resultar em empate e assim decidirá por seu voto de qualidade.

**Artigo 31** – A decisão será tomada por maioria simples.

**Parágrafo único** – Em caso de empate da votação, contar-se-á o voto do Presidente para desempate.

**Artigo 32** – Terminada a votação, o Presidente proclamará o resultado, à vista da contagem de votos.

**Parágrafo único** – Antes de proclamado o resultado ou se o Presidente não tiver ainda começado a dar o seu voto de desempate, qualquer membro poderá pedir a palavra, para modificar o seu voto.

**Artigo 33** – Qualquer membro poderá fazer declaração de voto, para que conste da ata, assim o requerendo, de imediato, ao Presidente.

**Parágrafo único** – As declarações de voto exibidas fora de prazo, ou sem protesto prévio, não constarão em ata, sendo apenas juntadas aos expedientes ou processos, com essa nota, não podendo produzir nenhum efeito externo.

**Artigo 34** – Não poderá tomar parte na discussão ou votação:

I – Membro Titular ou Membro Suplente que se der por impedido ou se declarar suspeito;

II – Membro Titular ou Membro Suplente que tiver funcionado no feito anteriormente à investidura.

**Artigo 35** – Concluídas as matérias constantes na Ordem do Dia passar-se-á à apresentação de matéria para ciência ou discussão.

**Parágrafo único** – As matérias colocadas em discussão, pela sua relevância, poderão ser distribuídas entre os presentes para melhor análise e propostas a serem julgadas em outra sessão.

**Artigo 36** – Se o adiantado da hora não permitir que se esgote a pauta, poderá o Presidente determinar, por si ou por proposta de membro, que os expedientes ou processos remanescentes fiquem adiados para a sessão imediata.

**Artigo 37** – Esgotadas as análises dos expedientes/processos ou adiados os restantes, qualquer membro ou participante, poderá pedir a palavra para considerações.

**Artigo 38** – Terminadas as exposições a que se refere o artigo anterior, ou se ninguém mais quiser fazer uso da palavra, o Presidente declarará encerrada a sessão.

## SUBSEÇÃO VI

### Das Atas das Sessões do Conselho Diretor

**Artigo 39** – Da reunião do Conselho Diretor, será lavrada ata, que informará o local e a data de sua realização, nome dos Membros Titulares e Membros Suplentes presentes e demais participantes e convidados, resumo dos assuntos apresentados, debates ocorridos e as deliberações tomadas.

**Artigo 40** – O registro em ata imprime aos atos e fatos documentados nas sessões do Conselho Diretor, a existência legal e autêntica.

**Artigo 41** – A justificativa da ausência de Membro Titular ou Membro Suplente em Reunião do Conselho Diretor deverá ser consignada em Ata do Conselho Diretor.

**Artigo 42** – A ata da sessão do Conselho Diretor é documento público e, em vista do caráter e da fé que a lei lhe atribui, presume-se que tudo quanto certifique seja conforme a verdade, até que se demonstre a falsidade.

**Artigo 43** – As atas poderão ser escrituradas por meio eletrônico ou em folhas impressas, desde que cumpridas as normas institucionais.

**Artigo 44** – As minutas de atas serão encaminhadas a todos os participantes, devendo as eventuais alterações ser comunicadas, por escrito, à Assessoria Técnica do Conselho Diretor para serem examinadas pelo colegiado na reunião ordinária subsequente.

## **SUBSEÇÃO VII**

### **Da Alteração do Regimento Interno**

**Artigo 45** – o presente Regimento Interno poderá ser alterado mediante:

- I – normas regimentais;
- II – emendas;
- III – revisão.

**Artigo 46** – As normas regimentais serão publicadas, tendo por fim:

- I – desdobramento interpretativo de artigo do Regimento;
- II – fornecimento de interpretação autêntica de dispositivo regimental.

**Artigo 47** – As emendas ao Regimento poderão ser:

- I – substitutivas;
- II – aditivas;
- III – supressivas.

**Artigo 48** – A revisão terá por finalidade a modificação total ou de parte ampla do Regimento.

**Artigo 49** – A alteração do Regimento poderá ser proposta por escrito e a qualquer tempo:

- I – por iniciativa do Presidente;
- II – por maioria simples entre Membros Titulares e Membros Suplentes.

**Artigo 50** – A proposta de alteração, protocolada e atuada, será distribuída a um Relator, podendo o Presidente avocar essa função.

**Artigo 51** – De posse dos autos o Relator fará distribuir cópia da proposta a todos os Conselheiros.

**Artigo 52** – Até 5 (cinco) dias úteis após, qualquer membro poderá apresentar ao Relator, por escrito, as emendas ou as observações que entender, devidamente justificadas.

Parágrafo único – Findo o prazo deste artigo, o Relator emitirá, dentro de 5 (cinco) dias, parecer sobre as emendas apresentadas, incorporando ao projeto as que julgar dignas de acolhimento e dando as razões pelas quais opina pela rejeição das demais.

**Artigo 53** – Terminados os trabalhos preparatórios, o projeto será levado ao colegiado até uma semana após, deliberando este se deseja discuti-lo e aprová-lo.

§ 1º – A matéria aprovada numa sessão não poderá ser objeto de reexame.

§ 2º – A aprovação de qualquer matéria dependerá de voto favorável de 4 (quatro) membros, pelo menos, incluído o do Presidente.

**Artigo 54** – Aprovado o projeto, dar-lhe-á o Relator a redação final, dentro de 3 (três) dias úteis, sendo em seguida, submetido ao colegiado em sessão de pauta única e, uma vez aprovado, lavrar-se-á o ato respectivo que será assinado por todos os Conselheiros e enviado à Diretoria Executiva que encaminhará à Superintendência para posterior aprovação pelo Conselho Deliberativo.

## **CAPÍTULO IV**

### **Das Comissões, Subcomissões e Comitês Técnico-Científicos**

**Artigo 55** – O Conselho Diretor do InCor conta com órgãos colegiados permanentes e temporários denominados Comissões, Subcomissões e Comitês que o assessoram nas atividades de planejamento, direção, normatização, controle e avaliação da Instituição.

**Artigo 56** – A composição, as atribuições de Comissões, Subcomissões e Comitês e as competências de seus membros, serão estabelecidas em documentos próprios.

**Artigo 57** – As Comissões Transitórias serão instituídas para fins específicos, por prazo determinado e de acordo com as tarefas a elas designadas.

## **CAPÍTULO V**

### **Da Assessoria Técnica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 58** – A Assessoria Técnica tem as seguintes atribuições:

- I – controlar as atividades administrativas do Conselho Diretor;
- II – prestar apoio técnico e administrativo ao Conselho Diretor, às Comissões, às Subcomissões e aos Comitês adstritos;
- III – prestar assessoria técnica ao Presidente do Conselho Diretor e aos Presidentes de Comissões, Subcomissões e Comitês e aos Membros Titulares e Suplentes do colegiado;
- IV – cumprir e fazer cumprir as determinações do Conselho Diretor e das Comissões, Subcomissões e Comitês;
- V – organizar a pauta das reuniões do Conselho Diretor e das Comissões, Subcomissões e Comitês;
- VI – comunicar aos participantes do Conselho Diretor data, hora e local das reuniões ordinárias, extraordinárias e especiais;
- VII – enviar aos membros do Conselho Diretor, com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, a pauta de cada reunião e cópia dos assuntos nela incluídos, conferindo-lhes tratamento confidencial;
- VIII – redigir as atas das sessões do Conselho Diretor, das Comissões, Subcomissões, Comitês e outros documentos;
- IX – colher a assinatura do Presidente, Vice-Presidente e Membro Titular em despachos das decisões em reuniões e expedientes diversos;
- X – receber, protocolar, registrar, distribuir e expedir processos e documentos diversos;
- XI – atender ao expediente do Conselho Diretor e das Comissões, Subcomissões e Comitês;
- XII – manter arquivo e ementário de assuntos de interesse do Conselho Diretor, bem como das decisões adotadas em suas reuniões;
- XIII – preparar a sala para as sessões do Conselho Diretor com todos os materiais e condições necessários;

XIV – colher a assinatura dos Membros Titulares e Membros Suplentes do Conselho Diretor nas atas transcritas das reuniões, após sua aprovação pelo colegiado;

XV – manter a agenda de compromissos do Conselho Diretor e das Comissões, Subcomissões e Comitês atualizada;

XVI – controlar a quantidade, reposição, armazenagem, validade e uso dos materiais utilizados pelo Conselho Diretor;

XVII – zelar pelas instalações do Conselho Diretor, mantendo equipamentos e mobiliários em pleno funcionamento;

XVIII – prover os serviços de secretariado nas sessões do Conselho Diretor e das Comissões, Subcomissões e Comitês, elaborando inclusive as respectivas atas;

XIX – assessorar e promover atividades que visem à eficiência, à eficácia e ao desenvolvimento dos trabalhos do Conselho Diretor;

XX – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições do Conselho Diretor;

XXI – organizar as informações que facilitem as decisões do Conselho Diretor;

XXII – identificar problemas e propor soluções;

XXIII – exercer demais atividades conferidas e determinadas pelo Presidente do Conselho Diretor;

XXIV – providenciar a distribuição dos expedientes recebidos aos respectivos Membros, Comissões, Subcomissões, Comitês ou áreas pertinentes, para a devida análise e instrução, antes de submetê-los ao Presidente do Conselho Diretor;

XXV – cumprir e fazer cumprir o Regulamento do HCFMUSP, o presente Regimento Interno e demais normas do HCFMUSP;

XXVI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## CAPÍTULO VI

### Da Diretoria Executiva

#### SEÇÃO I

##### Da Estrutura Básica

**Artigo 59** – Subordinam-se à Diretoria Executiva:

- I – Assessoria Técnica;
- II – Gerência de Ensino e Pesquisa;
- III – Gerência de Regulação;
- IV – Gerência de Operações Administrativas;
- V – Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica;
- VI – Gerência de Assistência Multiprofissional;
- VII – Gerência de Enfermagem;
- VIII – Unidade de Planejamento e Gestão;
- IX – Área de Relacionamento com o Cliente;
- X – Ouvidoria.

**Parágrafo único** – Subordinam-se administrativamente à Diretoria Executiva do InCor as seguintes estruturas organizacionais transversais:

- I – Unidade Transversal de Anestesiologia, com:
  - a) Área de Anestesia do Centro Cirúrgico;
  - b) Área de Anestesia Ambulatorial.

**Artigo 60** – A Ouvidoria do InCor atuará de forma sinérgica, integradora, mediadora e acolhedora, não tendo vinculação hierárquica com a Diretoria Executiva do InCor, estando alinhada com as diretrizes e determinações da Ouvidoria Geral do HCFMUSP, por meio de Regimento Interno próprio.

#### SEÇÃO II

##### Das Atribuições

**Artigo 61** – A Diretoria Executiva do InCor tem as seguintes atribuições:

- I – dirigir as atividades do InCor;
- II – controlar a presença e a pontualidade dos empregados públicos, servidores e funcionários a ela subordinados;

III – seguir diretrizes técnico-científicas emanadas do Conselho Deliberativo e do Conselho Diretor;

IV – cumprir as diretrizes corporativas do HCFMUSP;

V – cumprir as determinações da Superintendência do HCFMUSP.

## **SEÇÃO III**

### **Das Competências**

**Artigo 62** – Ao Diretor Executivo compete:

I – dirigir, supervisionar e controlar as atividades administrativas do InCor;

II – expedir atos administrativos internos do InCor;

III – participar da elaboração e modificação do Regimento Interno do InCor;

IV – seguir as diretrizes emanadas do Conselho Diretor do InCor;

V – cumprir e fazer cumprir as determinações da Superintendência.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 63** – A Diretoria Executiva do InCor subordina-se, administrativamente, à Superintendência do HCFMUSP e correlaciona-se, dentro do âmbito do InCor, com a Diretoria de Corpo Clínico e segue as diretrizes técnico-científicas emanadas do Conselho Diretor do Instituto.

## **CAPÍTULO VII**

### **Da Assessoria Técnica**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 64** – A Assessoria Técnica tem as seguintes atribuições:

I – prestar assessoria técnica ao Diretor Executivo, na direção das unidades a ele subordinadas e na integração com a Diretoria de Corpo Clínico e com as Divisões e Unidades Transversais do InCor;

II – prestar assessoria técnica ao Diretor Executivo no desempenho de suas funções;

III – assessorar o Diretor Executivo no atendimento aos clientes, observadas as diretrizes da Diretoria Corporativa de Relacionamento com o Cliente;

IV – prestar assessoria técnica ao Diretor Executivo, na direção das unidades, comissões e comitês;

V – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições da Diretoria Executiva;

VI – orientar a execução dos trabalhos e avaliar seus resultados;

VII – apoiar a execução dos projetos e ações propostas pelo Diretor Executivo;

VIII – desenvolver programas de humanização;

IX – exercer atividades atribuídas pelo Diretor Executivo;

X – identificar problemas e propor soluções;

XI – apresentar relatórios sobre as atividades realizadas;

XII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO VIII**

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

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 65** – Subordinam-se à Gerência de Ensino e Pesquisa:

- I – Assistência Técnica;
- II – Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa, com:
  - a) Área de Pesquisa Clínica;
  - b) Área de Pesquisa Translacional;
  - c) Área de Apoio à Pesquisa;
  - d) Área de Laboratório de Pesquisa Pré-Clínica, Tecnologia e Inovação;
  - e) Área de Laboratório de Informática Biomédica;
  - f) Área de Laboratório de Imunologia;
  - g) Área de Laboratório de Genética e Cardiologia Molecular;
  - h) Área de Laboratório da Pleura;

- i) Área de Laboratório de Patologia Cardíaca;
- j) Área de Laboratório de Metabolismo e Lípidos;
- k) Área de Laboratório de Ventilação Pulmonar;
- l) Área de Laboratório de Fisiologia do Exercício;
- m) Área de Laboratório de Biologia Vascular;
- n) Área de Laboratório de Bioengenharia Cardiovascular;
- o) Área de Laboratório de Pesquisa em Órgãos e Tecidos;

III – Unidade de Ensino, com:

- a) Área de Ensino;
- b) Área de Pós-Graduação;
- c) Área de Treinamento e Simulação;
- d) Área de Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educacional;
- e) Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático.

## **SEÇÃO II**

### **Das Atribuições**

**Artigo 66** – A Gerência de Ensino e Pesquisa tem as seguintes atribuições:

I – conduzir o planejamento e execução das ações de ensino e pesquisa do InCor definidas pelo Conselho Diretor;

II – integrar as atividades de ensino e pesquisa, visando contribuir com a formação dos profissionais de saúde do InCor;

III – facilitar, apoiar e monitorar as pesquisas clínicas realizadas no âmbito do InCor;

IV – facilitar, apoiar e monitorar as atividades de ensino relacionadas à graduação e à pós-graduação, incluindo a residência médica;

V – facilitar, apoiar e monitorar as atividades de ensino e pesquisa do InCor realizadas pela Escola de Educação Permanente – EEP;

VI – estimular o incremento da produção científica por meio da promoção de ambiente de aprendizado e incentivo de novos pesquisadores;

VII – promover parcerias e integração com outros Institutos do HCFMUSP, unidades de ensino e organizações privadas;

VIII – realizar a gestão dos resultados provenientes de pesquisas acadêmicas na área da saúde;

IX – conduzir novos projetos e propostas de acordo com as estratégias estabelecidas pelo Conselho Diretor;

X – apoiar os estudos de viabilidade de pesquisas a serem realizadas no InCor, propostas pelos Conselhos Departamentais da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP;

XI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 67** – Ao Gerente da Gerência de Ensino e Pesquisa compete:

I – gerenciar, orientar e supervisionar as atividades de apoio das unidades que lhe são subordinadas;

II – expedir normas internas referentes ao corpo de profissionais das unidades que lhe são subordinadas;

III – cumprir e fazer cumprir as determinações do Diretor Executivo do InCor;

IV – seguir as diretrizes emanadas do Conselho Diretor do InCor;

V – organizar as atividades operacionais das unidades que lhe são subordinadas;

VI – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;

VII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO IV**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 68** – A Gerência de Ensino e Pesquisa subordina-se administrativamente à Diretoria Executiva do InCor.

## **CAPÍTULO IX**

### **Da Assistência Técnica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 69** – A Assistência Técnica da Gerência de Ensino e Pesquisa tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência à Gerência na coordenação das Unidades a ela subordinadas e nas ações de interação com as demais áreas do InCor;

II – prestar assistência técnica ao Gerente da Gerência de Ensino e Pesquisa, na direção das unidades a ele subordinadas e na integração com a Diretoria de Corpo Clínico;

III – prestar assistência técnica ao Gerente no desempenho de suas funções junto a Comissões, Subcomissões e Comitês;

IV – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições do Gerente;

V – desenvolver programas de humanização;

VI – exercer atividades conferidas pelo Gerente;

VII – identificar problemas e propor soluções;

VIII – apresentar relatórios sobre as atividades realizadas;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO X**

### **Da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 70** – Subordinam-se à Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa:

I – Área de Pesquisa Clínica;

II – Área de Pesquisa Translacional;

III – Área de Apoio à Pesquisa;

- IV – Área de Laboratório de Pesquisa Pré-Clínica, Tecnologia e Inovação;
- V – Área de Laboratório de Informática Biomédica;
- VI – Área de Laboratório de Imunologia;
- VII – Área de Laboratório de Genética e Cardiologia Molecular;
- VIII – Área de Laboratório da Pleura;
- IX – Área de Laboratório de Patologia Cardíaca;
- X – Área de Laboratório de Metabolismo de Lípidos;
- XI – Área de Laboratório de Ventilação Pulmonar;
- XII – Área de Laboratório de Fisiologia do Exercício;
- XIII – Área de Laboratório de Biologia Vascular;
- XIV – Área de Laboratório de Bioengenharia Cardiovascular;
- XV- Área de Laboratório de Pesquisa em Órgãos e Tecidos.

## **SEÇÃO II**

### **Das Atribuições**

**Artigo 71** – A Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa tem as seguintes atribuições:

- I – apoiar as pesquisas realizadas pelas Áreas Laboratoriais da Unidade;
- II – promover a integração das Áreas e o uso otimizado dos recursos institucionais disponíveis;
- III – auxiliar no contínuo aperfeiçoamento das pesquisas desenvolvidas nas Áreas Laboratoriais da Unidade;
- IV – orientar, tecnicamente, os laboratórios em relação ao risco técnico e sanitário, biossegurança, infraestrutura e aplicação de normas de qualidade e éticas referentes à atividade laboratorial;
- V – manter atualizadas as informações acerca da produção das Áreas Laboratoriais da Unidade;
- VI – apoiar as atividades na captação de recursos de financiamento de pesquisas;
- VII – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Ensino e Pesquisa alinhadas à Diretoria Executiva do InCor;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 72** – Ao Supervisor da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa compete:

I – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Unidade, assegurando o cumprimento das metas de cada Área;

II – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento dos fluxos e processos de trabalho, sempre que necessário;

III – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

IV – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades das áreas em conformidade com os objetivos propostos;

V – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;

VI – promover o uso racional de recursos das Áreas;

VII – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Ensino e Pesquisa;

VIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO IV**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 73** – A Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa subordina-se à Gerência de Ensino e Pesquisa.

## **CAPÍTULO XI**

### **Da Área de Pesquisa Clínica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 74** – A Área de Pesquisa Clínica tem as seguintes atribuições:

I – propor novos processos e fluxos de modo a atender às necessidades de desenvolvimento, execução e prazos das pesquisas clínicas contratadas da indústria;

II – coordenar o planejamento, avaliação técnico-financeira e desenvolvimento das pesquisas clínicas;

III – coordenar a documentação regulatória necessária para submissão de projetos de pesquisa clínica junto aos órgãos reguladores;

IV – gerenciar a execução das pesquisas clínicas em termos de cronogramas físico, financeiro e indicadores;

V – garantir o controle das informações confidenciais dos projetos de pesquisa clínica;

VI – garantir o cumprimento de Boas Práticas Clínicas na condução de pesquisas clínicas com medicamentos e produtos para a saúde;

VII – coordenar a implementação e manutenção do sistema de garantia da qualidade;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 75** – Ao Líder da Área de Pesquisa Clínica compete:

I – estabelecer o planejamento da Área no que se refere ao funcionamento, organização, orçamento, recursos humanos, plano de desenvolvimento e recursos materiais;

II – garantir a execução dos trabalhos e avaliar os resultados da Área;

III – coordenar e supervisionar a implementação de novos processos;

IV – participar da viabilidade técnico-financeira da pesquisa junto com os pesquisadores envolvidos e equipe responsável pela condução do estudo;

V – promover a coordenação e integração da Área com as áreas executoras do InCor;

VI – apresentar relatórios de atividades realizadas;

VII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

VIII – promover o treinamento técnico das equipes envolvidas na condução da pesquisa clínica;

IX – garantir a condução dos projetos de pesquisa clínica no cumprimento dos procedimentos operacionais padrão implementados;

X – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XI – apoiar a execução dos encaminhamentos propostos pelo Supervisor da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 76** – A Área de Pesquisa Clínica subordina-se à Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa da Gerência de Ensino e Pesquisa.

**Artigo 77** – A Área de Pesquisa Clínica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – analisar as demandas de desenvolvimento de projetos de pesquisa clínica;

II – preparar a documentação regulatória necessária para submissão aos órgãos reguladores;

III – controlar e elaborar a documentação regulatória ao longo do estudo clínico;

IV – realizar o cadastro dos estudos que são submetidos de forma a facilitar o levantamento de informações sempre que necessário;

V – manter contato permanente com o patrocinador da pesquisa clínica, pesquisador e sua equipe;

VI – assessorar o pesquisador e sua equipe para a realização da pesquisa clínica em conformidade com o protocolo e às boas práticas clínicas;

VII – fazer o agendamento e acompanhamento de visitas para consultas, exames, coleta de material para laboratório e demais rotinas previstas no protocolo;

VIII – participar da condução do estudo clínico em conjunto com os pesquisadores, procedendo aos controles e aos registros necessários;

IX – manter toda documentação referente ao protocolo de pesquisa organizada e atualizada de forma a garantir a rastreabilidade e fidelidade das informações cadastradas;

X – participar da elaboração de procedimentos operacionais que visam garantir o funcionamento da Área e os requisitos necessários para o desenvolvimento da pesquisa clínica.

## **CAPÍTULO XII**

### **Da Área de Pesquisa Translacional**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 78** – A Área de Pesquisa Translacional tem as seguintes atribuições:

- I – gerenciar e executar pesquisas inovadoras aplicáveis à saúde;
- II – realizar o planejamento, avaliação e desenvolvimento de pesquisas clínicas no âmbito das suas especialidades;
- III – alinhar e coordenar as linhas de pesquisa realizadas na Área;
- IV – observar a disponibilidade de recursos financeiros, orçamentários e humanos na realização de pesquisas clínicas, zelando pela viabilidade financeira;
- V – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 79** – Ao Líder da Área de Pesquisa Translacional compete:

- I – estabelecer o planejamento da Área no que se refere ao funcionamento, organização, orçamento, recursos humanos, plano de desenvolvimento e recursos materiais;
- II – promover a coordenação e integração da Área com as demais áreas de Pesquisa;
- III – manter o controle dos insumos utilizados nas pesquisas;
- IV – garantir a condução dos projetos de pesquisa clínica no cumprimento de Boas Práticas Clínicas nas pesquisas clínicas com medicamentos e produtos para a saúde;
- V – apoiar a execução dos encaminhamentos propostos pelo Supervisor da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa;

VI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 80** – A Área de Pesquisa Translacional subordina-se à Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa da Gerência de Ensino e Pesquisa.

**Artigo 81** – A Área de Pesquisa Translacional, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – administrar os recursos advindos de entidades financiadoras a serem alocados em projetos de pesquisa clínica desenvolvidos na Área;

II – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor;

III – fazer o agendamento e acompanhamento de visitas para consultas, exames, coleta de material para laboratório e demais rotinas previstas no protocolo;

IV – garantir a fidelidade e rastreabilidade das informações cadastradas.

### **CAPÍTULO XIII**

#### **Da Área de Apoio à Pesquisa**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 82** – A Área de Apoio à Pesquisa tem as seguintes atribuições:

I – propor novos métodos de avaliação de projetos de pesquisa que envolvam seres humanos e animais realizados pelo InCor em conformidade com os Comitês de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa;

II – implementar novos processos de modo a atender às necessidades institucionais para o desenvolvimento da pesquisa;

III – analisar a exequibilidade dos projetos de pesquisa, aprovar a sua execução e acompanhar o seu desenvolvimento;

IV – promover a captação de recursos de financiamento de pesquisas;

V – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 83** – Ao Líder da Área de Apoio à Pesquisa compete:

I – estabelecer o planejamento da Área no que se refere ao funcionamento, organização, orçamento, recursos humanos, plano de desenvolvimento e recursos materiais;

II – garantir a execução dos trabalhos e avaliar os resultados da Área;

III – coordenar e acompanhar a implementação de novos processos;

IV – promover a coordenação e integração da Área com as demais áreas de Pesquisa;

V – coordenar e acompanhar as aplicações orçamentárias dos recursos advindos de pesquisa;

VI – coordenar e controlar os recursos alocados em programas de auxílio à pesquisa;

VII – apresentar relatórios de atividades realizadas;

VIII – realizar a análise crítica dos indicadores da Área;

IX – apoiar a execução dos encaminhamentos propostos pelo Supervisor da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa;

X – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO III**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 84** – A Área de Apoio à Pesquisa subordina-se à Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa da Gerência de Ensino e Pesquisa.

**Artigo 85** – A Área de Apoio à Pesquisa, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – orientar os pesquisadores, estagiários, pós-graduandos da área médica e não médica, quanto à documentação necessária para submissão de projetos de pesquisa;

II – prestar assistência ao pesquisador na elaboração de projetos para obtenção de financiamentos para pesquisas em ciência e tecnologia, junto às entidades financiadoras;

III – preparar, organizar e controlar a documentação referente à submissão de projetos de pesquisa;

IV – organizar o expediente, a agenda e as atas das reuniões de avaliação de projetos de pesquisa;

V – tramitar a documentação pertinente aos projetos de pesquisa junto aos Comitês de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa;

VI – orientar sobre qualquer documento referente à concessão de auxílios vinculados aos programas implementados pela Área;

VII – acompanhar o desenvolvimento dos projetos de pesquisa, mantendo um sistema atualizado de banco de dados;

VIII – realizar a análise orçamentária dos projetos de pesquisa, verificando se a mesma está adequada ao projeto, de acordo com a tabela de procedimentos/exames implementada no InCor;

IX – administrar os recursos advindos de entidades financiadoras a serem alocados em projetos de infraestrutura para a pesquisa;

X – administrar os recursos advindos dos projetos de pesquisa clínica contratada;

XI – garantir a fidelidade e rastreabilidade das informações cadastradas;

XII – divulgar editais de apoio à pesquisa no website do InCor.

## **CAPÍTULO XIV**

### **Da Área de Laboratório de Pesquisa Pré-Clinica, Tecnologia e Inovação**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 86** – A Área de Laboratório de Pesquisa Pré-Clinica, Tecnologia e Inovação tem as seguintes atribuições:

I – facilitar e apoiar as pesquisas realizadas na Área;

II – promover o uso otimizado dos recursos institucionais disponíveis;

III – auxiliar no contínuo aperfeiçoamento das pesquisas desenvolvidas nas demais áreas;

IV – orientar, tecnicamente, os laboratórios em relação ao risco técnico e sanitário, biossegurança, infraestrutura e aplicação de normas de qualidade e ética referentes às atividades laboratoriais;

V – manter atualizadas as informações acerca das atividades da Área;

VI – apoiar as atividades de captação de recursos de financiamento de pesquisas pré-clínica, tecnologia e inovação;

VII – apoiar as atividades de transferência do conhecimento seja na forma de cursos ou de transferência de tecnologia;

VIII – apoiar os mecanismos de proteção da propriedade intelectual;

IX – cumprir as determinações administrativas da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa alinhadas à Gerência de Ensino e Pesquisa da Diretoria Executiva do InCor;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 87** – Ao Líder da Área de Laboratório de Pesquisa Pré-Clínica, Tecnologia e Inovação compete:

I – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Área, assegurando o cumprimento das metas;

II – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento dos fluxos e processos de trabalho, sempre que necessário;

III – manter atualizadas as informações de produção para uso institucional;

IV – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Área em conformidade com os objetivos propostos;

V – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;

VI – promover o uso racional dos recursos da Área;

VII – cumprir e disseminar as determinações da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa;

VIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 88** – A Área de Laboratório de Pesquisa Pré-Clinica, Tecnologia e Inovação subordina-se à Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa da Gerência de Ensino e Pesquisa.

## CAPÍTULO XV

**Das Áreas da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa:**

Área de Laboratório de Informática Biomédica,

Área de Laboratório de Imunologia,

Área de Genética e Cardiologia Molecular,

Área de Laboratório da Pleura,

Área de Laboratório de Patologia Cardíaca,

Área de Laboratório de Metabolismo e Lípidos,

Área de Laboratório de Ventilação Pulmonar,

Área de Laboratório de Fisiologia do Exercício,

Área de Laboratório de Biologia Vascular,

Área de Laboratório de Bioengenharia Cardiovascular e

Área de Laboratório de Pesquisa em Órgãos e Tecidos

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 89** – As Áreas de Laboratório de Informática Biomédica, de Imunologia, de Genética e Cardiologia Molecular, da Pleura, de Patologia Cardíaca, de Metabolismo e Lípidos, de Ventilação Pulmonar, de Fisiologia do Exercício, de Biologia Vascular, de Bioengenharia Cardiovascular e de Pesquisa em Órgãos e Tecidos têm as seguintes atribuições:

I – desenvolver pesquisas inovadoras aplicáveis à saúde;

II – realizar o planejamento, avaliação e desenvolvimento de pesquisas;

III – alinhar e coordenar as linhas de pesquisa realizadas na Área;

IV – observar a disponibilidade de recursos financeiros, orçamentários e humanos na realização de pesquisas, zelando pela viabilidade financeira;

V – promover a captação de recursos de financiamento de pesquisas alinhada à missão da Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa e da Gerência de Ensino e Pesquisa;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 90** – Aos Líderes das Áreas de Informática Biomédica, de Imunologia, de Genética e Cardiologia Molecular, da Pleura, de Patologia Cardíaca, de Metabolismo e Lípidos, de Ventilação Pulmonar, de Fisiologia do Exercício, de Biologia Vascular, de Bioengenharia Cardiovascular e de Pesquisa em Órgãos e Tecidos competem:

I – realizar o planejamento da Área no que se refere ao desenvolvimento estratégico das linhas de pesquisa, recursos financeiros, orçamentários e humanos, parque de equipamentos e infraestrutura laboratorial;

II – orientar a execução dos trabalhos e avaliar seus resultados;

III – identificar soluções aos problemas encontrados;

IV – promover a integração da Área com as demais áreas de pesquisa;

V – controlar as aplicações orçamentárias dos recursos advindos de fontes de fomento;

VI – manter atualizadas as informações referentes à área sob sua responsabilidade;

VII – garantir o cumprimento das normas técnicas e de biossegurança referentes às atividades laboratoriais;

VIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO III**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 91** – As Áreas de Laboratório de Informática Biomédica, de Imunologia, de Genética e Cardiologia Molecular, da Pleura, de Patologia Cardíaca, de Metabolismo e Lípidos, de Ventilação Pulmonar, de Fisiologia do Exercício, de Biologia Vascular, de Bioengenharia Cardiovascular e de Pesquisa em Órgãos e Tecidos subordinam-se administrativamente à Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa da Gerência de Ensino e

Pesquisa e técnica e cientificamente da seguinte forma: Laboratório de Informática Biomédica, de Imunologia, de Genética e Cardiologia Molecular, de Patologia Cardíaca e de Bioengenharia Cardiovascular ao Conselho Diretor; da Pleura e Ventilação Pulmonar à Divisão de Pneumologia; de Metabolismo e Lípidos, de Fisiologia do Exercício e de Biologia Vasculare à Divisão de Cardiologia Clínica e o de Pesquisa em Órgãos e Tecidos às Divisões de Cirurgia Cardiovascular e de Cirurgia Torácica.

## **CAPÍTULO XVI**

### **Da Unidade de Ensino**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 92** – Subordinam-se à Unidade de Ensino:

I – Área de Ensino;

II – Área de Pós-Graduação;

III – Área de Treinamento e Simulação;

IV – Área de Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educacional;

V – Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 93** – A Unidade de Ensino tem as seguintes atribuições:

I – traçar política de Ensino e Pesquisa para o InCor, no que se refere ao planejamento, definição, supervisão e implementação das ações da Unidade;

II – desenvolver e coordenar a implantação de novos programas de ensino relacionados à graduação, pós-graduação e residência médica;

III – desenvolver e coordenar as atividades de ensino à distância do InCor realizadas em conjunto com a Escola de Educação Permanente – EEP e outros parceiros;

IV – manter controle de todos os projetos de pesquisa desenvolvidos no InCor;

V – realizar estudos, visando ao incremento da produção científica;

VI – realizar estudos e análises das técnicas de trabalho das áreas, propondo alteração das rotinas e fluxos, sempre que necessário;

VII – coordenar ações com parceiros externos na busca de aperfeiçoamento nos programas de ensino e pesquisa;

VIII – coordenar novos projetos e modificações de procedimentos e sistemas com o objetivo de racionalização operacional e de custos;

IX – definir indicadores e metas para os principais processos da Unidade;

X – realizar avaliações periódicas dos indicadores da Unidade, que permitam eventuais correções e adequações para garantir a melhoria contínua das atividades das áreas;

XI – atuar em parceria com as demais áreas da Instituição para as seguintes atividades:

a) realização de projetos de pesquisa de interesse para o InCor ou em colaboração com outras instituições de pesquisa, que possibilitem acúmulo de conhecimentos técnicos e científicos;

b) busca de fontes de fomento para projetos de pesquisa junto aos órgãos de fomento ou na iniciativa privada;

c) formar recursos humanos no nível de graduação e pós-graduação;

XII – promover a realização de treinamentos de suporte avançado de vida em cardiologia em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa e Gerência de Enfermagem para todos os residentes/estagiários médicos e residentes e aprimorandos de enfermagem na área da Cardiologia;

XIII – promover treinamentos, cursos voltados às emergências com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e com outros parceiros;

XIV – traçar políticas de cooperação técnica e científica com diversas instituições de interesse da Gerência de Ensino e Pesquisa;

XV – traçar política de proteção da propriedade intelectual;

XVI – promover a coordenação e integração das Comissões dos Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu de acordo com a Gerência de Ensino e Pesquisa, Regulamentos internos da Instituição e respectivas comissões dos programas de pós-graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

XVII – promover o desenvolvimento de ferramentas de comunicação voltadas para o acervo digital e físico dos cursos, seminários, congressos e demais eventos, de modo a preservar a produção científica institucional;

XVIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 94** – Ao Supervisor da Unidade de Ensino compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela Gerência de Ensino e Pesquisa e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas da Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas pelo plano de metas;

III – alocar os recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos e prioridades definidos;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Ensino e Pesquisa;

V – promover e gerenciar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua dos processos;

VI – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

VII – promover ações referentes ao ensino à distância de acordo com as orientações da Escola de Educação Permanente;

VIII – promover e gerenciar pesquisas e estudos, visando ao aprimoramento das condutas na ressuscitação cardiopulmonar e nos cuidados cardiovasculares de emergência;

IX – disponibilizar suporte técnico e administrativo nas atividades didático-científicas aos discentes e docentes dos Programas de Pós-Graduação;

X – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades relacionadas ao Sistema de Gestão da Qualidade;

XI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 95** – A Unidade de Ensino subordina-se à Gerência de Ensino e Pesquisa.

## **CAPÍTULO XVII**

### **Da Área de Ensino**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 96** – A Área de Ensino tem as seguintes atribuições:

I – conduzir o planejamento e execução das ações de ensino do InCor definidas pela Gerência de Ensino e Pesquisa;

II – integrar as atividades de ensino, visando a contribuir com a formação dos profissionais de saúde do InCor;

III – facilitar, apoiar e monitorar as atividades de ensino relacionadas à graduação e à pós-graduação lato sensu;

IV – facilitar, apoiar e monitorar as atividades de ensino do InCor realizadas pela Faculdade de Medicina da USP e Escola de Educação Permanente;

V – estimular o incremento da produção científica por meio da promoção de ambiente de aprendizado e incentivo de novos pesquisadores;

VI – promover parcerias e integração com outros Institutos do HCFMUSP, unidades de ensino e organizações, públicas e privadas;

VII – conduzir novos projetos e propostas de acordo com as estratégias estabelecidas pela Gerência de Ensino e Pesquisa;

VIII – estimular, aprovar e supervisionar cursos e eventos relacionados ao Ensino e voltados para o público interno, externo, presencial e/ou por Telemedicina;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 97** – Ao Líder da Área de Ensino compete:

I – manter atualizado o cadastro dos programas de residentes, complementação especializada, especialização, aprimoramento, capacitação em serviço, estágio curricular, visitas técnicas, pela Faculdade de Medicina da USP, Escola de Educação Permanente e Unidade de Gestão de Pessoas;

II – receber, enviar e arquivar expedientes;

III – elaborar, mensalmente, relatório de atividades;

IV – coordenar e acompanhar as atividades operacionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

V – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VI – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;

VII – secretariar as reuniões da Comissão de Ensino;

VIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO III**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 98** – A Área de Ensino subordina-se à Unidade de Ensino da Gerência de Ensino e Pesquisa.

## **CAPÍTULO XVIII**

### **Da Área de Pós-Graduação**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 99** – A Área de Pós-Graduação tem as seguintes atribuições:

I – elaborar eleição dos membros das Comissões dos Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu, com mandato de 2 (dois) anos, permitida a recondução;

II – promover a coordenação e integração das Comissões dos Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu;

III – observar os princípios de integração, sustentabilidade e internacionalização;

IV – observar as diretrizes de excelência no ensino e na pesquisa;

V – analisar e dar encaminhamentos aos recursos financeiros, humanos, materiais e tecnológicos recebidos por órgãos de fomento e institucionais;

VI – analisar e dar encaminhamentos às propostas de convênios interinstitucionais e outros relativos aos Programas;

VII – coordenar a execução de programas e convênios de agências de fomento;

VIII – cumprir as determinações administrativas e técnico-científicas da Unidade de Ensino alinhadas à Gerência de Ensino e Pesquisa e à Diretoria Executiva do InCor, o Regulamento Interno dos Programas de Pós-Graduação, da Comissão de Pós-Graduação da FMUSP e Pró-Reitoria de Pós-Graduação da USP, o Regimento Interno do InCor e as demais normas pertinentes à Área;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 100** – Ao Líder da Área de Pós-Graduação compete:

I – coordenar e controlar as atividades operacionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

II – assessorar e dar suporte técnico, administrativo nas atividades didático-científicas aos discentes e docentes dos Programas;

III – promover atividades que visem à eficiência, à eficácia e ao desenvolvimento dos trabalhos das Comissões;

IV – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

V – encaminhar demandas administrativas de sua competência;

VI – cumprir e fazer cumprir as determinações da Unidade de Ensino alinhadas à Gerência de Ensino e Pesquisa e à Diretoria Executiva do InCor, o Regulamento Interno dos Programas de Pós-Graduação da Comissão de Pós-Graduação da FMUSP e Pró-Reitoria de Pós-Graduação da USP, o Regimento Interno do InCor e as demais normas pertinentes à Área;

VII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 101** – A Área de Pós-Graduação subordina-se à Unidade de Ensino da Gerência de Ensino e Pesquisa.

**Artigo 102** – A Área de Pós-Graduação, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às demandas institucionais de ensino de Pós-Graduação Stricto Sensu;

II – atender ao público interno e externo das 8 (oito) às 16 (dezesesseis) horas.

### CAPÍTULO XIX

#### Da Área de Treinamento e Simulação

### SEÇÃO I

#### Das Atribuições

**Artigo 103** – *A Área de Treinamento e Simulação tem as seguintes atribuições:*

I – realizar treinamentos de suporte básico e avançado de vida em cardiologia credenciados pela *American Heart Association* e oferecidos para leigos e profissionais da área da saúde no âmbito nacional;

II – atuar em parceria com as unidades médicas e de enfermagem do InCor, na realização de treinamentos em emergências, com o objetivo de manter os profissionais atualizados nas diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência;

III – atuar em parceria com a Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para realizar curso de suporte avançado de vida em cardiologia para os acadêmicos de medicina do sexto ano, complementando a formação médica no atendimento às emergências;

IV – realizar treinamentos de suporte avançado de vida em cardiologia em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa e Gerência de Enfermagem para os residentes/estagiários médicos e residentes/aprimorandos de enfermagem na área da Cardiologia;

V – desenvolver e coordenar, do ponto de vista técnico, o funcionamento dos Times de Resposta Rápida do InCor, provendo o suporte técnico necessário e incorporando novas tecnologias, rotinas e programas;

VI – realizar estudos e pesquisas, visando ao aprimoramento das técnicas de ressuscitação cardiopulmonar, a elaboração de diretrizes nacionais e estabelecendo condutas na área de emergência;

VII – traçar política de Cooperação Técnica e Científica com instituições parceiras para a implementação de programas de acesso público à desfibrilação, no que se refere ao planejamento, definição, supervisão e manutenção de sistemas de caráter geral e específicos;

VIII – responder e executar as demandas de treinamentos em emergências do HCFMUSP;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 104** – Ao Líder da Área de Treinamento e Simulação compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas da Área, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas pelo plano de metas;

III – alocar os recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Área em conformidade com os objetivos e prioridades definidos;

IV – promover e gerenciar pesquisas e estudos, visando ao aprimoramento das condutas na área de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados cardiovasculares de emergência;

V – promover e gerenciar avaliações periódicas dos treinamentos por meio de avaliações de processos, garantindo a melhoria contínua dos treinamentos prestados;

VI – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Área;

VII – coordenar projetos técnico-científicos, visando ao aprimoramento em sua área de atuação;

VIII – promover a participação em congressos relacionados com a Área;

IX – gerenciar a atuação dos Times de Resposta Rápida do InCor;

X – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 105** – A Área de Treinamento e Simulação subordina-se à Unidade de Ensino da Gerência de Ensino e Pesquisa.

**Artigo 106** – *A Área de Treinamento e Simulação, no cumprimento de suas atribuições, deve:*

I – analisar e atender as demandas institucionais relacionadas a treinamentos em emergência;

II – organizar, divulgar e executar os treinamentos, atendendo demandas internas e externas de forma ininterrupta no horário comercial;

III – realizar os serviços administrativos da Área;

IV – realizar a manutenção dos materiais utilizados nos treinamentos.

### **CAPÍTULO XX**

#### **Da Área de Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educacional**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 107** – A Área de Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educacional tem as seguintes atribuições:

I – conduzir o planejamento e execução das ações de gestão dos recursos e ambientes de estudo e reunião, os quais tenham sido definidos pela Unidade de Ensino como de sua responsabilidade;

II – facilitar, apoiar e executar a operacionalização de trabalhos técnicos de sonorização e projeção local, captação, transmissão, edição e finalização de materiais multimídia das atividades de ensino relacionadas à graduação, à pós-graduação, à residência médica, de equipes multiprofissionais e de grupos de estudo e pesquisa do InCor;

III – facilitar, apoiar e monitorar as atividades de ensino à distância do InCor realizadas em conjunto com a Escola de Educação Permanente e outros parceiros;

IV – estimular o incremento da utilização das ferramentas de Tecnologia da Comunicação e Informação disponíveis na Área, por meio da divulgação de suas realizações em boletins eletrônicos;

V – colaborar e apoiar novos projetos e propostas de acordo com as estratégias estabelecidas pela Unidade de Ensino;

VI – atender às demandas institucionais no horário estabelecido pela Unidade de Ensino;

VII – interagir com as demais unidades administrativas e assistenciais do InCor de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VIII – garantir que os procedimentos definidos para a Área de Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educacional sejam executados;

IX – zelar pela guarda, proteção e conservação dos recursos tecnológicos do InCor;

X – receber e orientar novos clientes;

XI – colaborar na construção dos instrumentos jurídicos específicos para serviços de telediagnóstico;

XII – conduzir o processo de articulação entre o serviço diagnóstico, cliente e área comercial;

XIII – facilitar, apoiar e monitorar a prestação do serviço ofertado;

XIV – acompanhar as estatísticas de produção dos serviços prestados;

XV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 108** – Ao Líder da Área de Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educacional compete:

I – realizar os serviços administrativos da Área;

- II – orientar e dar apoio aos profissionais que lhe são subordinados;
- III – elaborar normas internas referentes ao funcionamento da Área;
- IV – definir e organizar as atribuições operacionais dos que lhe são subordinados;
- V – analisar e procurar atender as demandas institucionais relacionadas a Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educacional;
- VI – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;
- VII – cumprir e fazer cumprir as determinações da Unidade de Ensino;
- VIII – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Área, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;
- IX – orientar e dar apoio aos empregados públicos, servidores e funcionários que executam a prestação de serviço;
- X – quando solicitado, elaborar normas internas referentes à oferta do serviço;
- XI – analisar e procurar atender às demandas institucionais relacionadas à Telemedicina no enfoque Assistencial;
- XII – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;
- XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 109** – A Área de Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educacional subordina-se à Unidade de Ensino da Gerência de Ensino e Pesquisa.

### **CAPÍTULO XXI**

#### **Da Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 110** – A Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático tem as seguintes atribuições:

I – prestar atendimento aos médicos, docentes, alunos, equipe multiprofissional, empregados públicos, servidores e funcionários do InCor e demais usuários do HCFMUSP, desde que observado o regulamento da Biblioteca;

II – dar suporte informacional às atividades de ensino, pesquisa e extensão aos cursos oferecidos pelo InCor;

III – desenvolver e implementar ferramentas de comunicação que auxiliem os usuários no acesso à informação na web;

IV – gerenciar as atividades de tratamento da informação e de atendimento ao usuário;

V – preservar e conservar o acervo digital e físico;

VI – promover e avaliar os produtos oferecidos;

VII – cadastrar, processar e armazenar a produção científica do InCor;

VIII – promover a preservação da memória científica do InCor;

IX – fazer o intercâmbio de informações com outras Bibliotecas e Centros de Informação por meio de Comutação Bibliográfica;

X – elaborar, anualmente, o Boletim de Atividades Científicas do InCor;

XI – encaminhar, anualmente, ao Conselho Diretor, Diretoria Executiva e Diretoria de Corpo Clínico o Boletim de Atividades Científicas do InCor para avaliação;

XII – avaliar o relatório anual de atividades da Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático;

XIII – sugerir aprimoramento e/ou implementação de novos serviços;

XIV – enviar a produção científica anual para o Repositório da Biblioteca FMUSP;

XV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 111** – Ao Líder da Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades em conformidade com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de seu segmento de serviço, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;

III – alocar os recursos humanos e materiais necessários em sua área de atuação com a finalidade de alcançar os objetivos propostos e desenvolvidos pela Área;

IV – inserir métricas atualizadas no Boletim de Atividades Científicas do InCor;

V – cumprir e fazer cumprir as determinações da Unidade de Ensino e da Gerência de Ensino e Pesquisa;

VI – promover e gerenciar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Área e propondo alterações de rotinas, fluxos e métodos de trabalho quando necessário;

VII – promover e gerenciar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado ao InCor;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Área;

IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 112** – A Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático subordina-se à Unidade de Ensino da Gerência de Ensino e Pesquisa.

**Artigo 113** – A Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar o atendimento ao usuário mediante solicitação bibliográfica presencial, por e-mail ou telefone;

II – controlar o sistema de empréstimo de livros por meio de software Master Isis/Isis;

III – rastrear artigos científicos por meio de bases de dados da área da saúde;

IV – disponibilizar a geração do Boletim de Atividades Científicas anual;

V – aplicar processos técnicos de classificação, catalogação, indexação, registro do material bibliográfico e fotos de cirurgias;

VI – atender solicitações de fotografia do Centro Cirúrgico/Divisão de Cirurgia, eventos institucionais, Assessoria de Imprensa, Mídias Jornalísticas Institucionais e Área de Relacionamento com o Cliente;

VII – cuidar do preparo e manutenção dos equipamentos fotográficos;

VIII – digitalizar material bibliográfico, administrativo, fotos e slides da Divisão Cirúrgica, Anatomia Patológica e outras áreas afins;

IX – alimentar a base de dados LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde/BIREME, por meio da indexação de artigos de revistas e livros nacionais especializados em cardiologia;

X – atuar em parceria com a BIREME – OPAS/OMS – Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, por meio do convênio Bibliotecas Cooperantes do Serviço Cooperativo de Acesso a Documentos – SCAD;

XI – manter atualizado o banco de dados das imagens digitalizadas de cirurgias;

XII – alimentar, semanalmente, a homepage da Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático, inserindo alerta bibliográfico das áreas de cardiologia e pneumologia.

## **CAPÍTULO XXII**

### **Da Gerência de Regulação**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 114** – Subordinam-se à Gerência de Regulação:

- I – Assistência Técnica;
- II – Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA, com:
  - a) Área de Atendimento ao Paciente Ambulatorial;
  - b) Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/Emergência e ao Paciente Internado;
  - c) Área de Informação e Estatística Médico-Hospitalar;
  - d) Área de Suporte à Informação Médico-Hospitalar;
- III – Área de Regulação Interna e Controle da Programação Cirúrgica;
- IV – Área de Regulação Externa.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 115** – A Gerência de Regulação tem as seguintes atribuições:

I – planejar a utilização dos recursos humanos e materiais disponíveis, em conformidade com as demais gerências, visando atualizar e suprir as necessidades de suas áreas, com o objetivo de obter uma melhoria contínua das atividades por elas desenvolvidas;

II – planejar em conjunto com as lideranças do Centro Cirúrgico a programação das cirurgias;

III – planejar em conjunto com as lideranças do Programa de Consultas Externas a programação das consultas ambulatoriais e exames diagnósticos;

IV – propor a integração dos procedimentos médicos, assistenciais e administrativos no que for de sua atribuição;

V – propor a forma de monitoramento dos prazos de agendamento e de realização das atividades assistenciais;

VI – propor a utilização dos sistemas de informação em sua plenitude, permitindo o compartilhamento das informações do paciente tanto no âmbito operacional como no gerencial e científico;

VII – propor melhorias nos processos de controle e movimentação dos prontuários de pacientes;

VIII – propor aperfeiçoamento na metodologia de execução dos processos de auditorias em sua área de atuação;

IX – acompanhar o processo de implantação do prontuário eletrônico dos pacientes e documentos do InCor;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

**Parágrafo único** – A Diretoria Clínica, por meio da Coordenação de Regulação da Assistência assumirá a gestão de Regulação do Instituto em momentos críticos de atendimento aos usuários, nos critérios, parâmetros e procedimentos a serem estabelecidos em portaria conjunta da Superintendência e Diretoria Clínica.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 116** – Ao Gerente da Gerência de Regulação compete:

I – gerenciar, orientar e supervisionar as atividades de apoio da Unidade e Áreas que lhes são subordinadas;

II – expedir normas internas referentes ao corpo de profissionais da Unidade e Áreas que lhes são subordinadas;

- III – cumprir e fazer cumprir as determinações do Diretor Executivo;
- IV – monitorar os indicadores de processo e de resultados assistenciais;
- V – determinar a forma de regular o acesso aos serviços do InCor segundo critérios médicos e assistenciais;
- VI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 117** – A Gerência de Regulação subordina-se à Diretoria Executiva e exerce suas funções de maneira articulada e vinculada com a Coordenação de Regulação da Assistência da Diretoria Clínica do HCFMUSP.

**Artigo 118** – A Gerência de Regulação, no cumprimento de suas atribuições, deve:

- I – reunir-se, periodicamente, com as demais gerências com vista no cumprimento das metas institucionais;
- II – reunir-se, periodicamente, com os supervisores e líderes com vista no cumprimento das metas das suas respectivas instâncias de funcionamento.

## **CAPÍTULO XXIII**

### **Da Assistência Técnica**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 119** – A Assistência Técnica da Gerência de Regulação tem as seguintes atribuições:

- I – prestar assistência técnica à Gerência de Regulação no desempenho de suas atribuições;
- II – prestar assistência técnica ao Gerente na coordenação da Unidade, áreas, comissões e comitês a ele subordinados e na interação com as demais áreas programáticas do InCor;
- III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessários ao desenvolvimento das atribuições da Gerência de Regulação;
- IV – orientar a execução dos trabalhos, avaliar e auditar seus resultados;

V – apoiar a execução dos encaminhamentos propostos pela Gerência de Regulação;

VI – exercer demais atividades conferidas pela Gerência de Regulação;

VII – identificar problemas e propor planos de ações;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO XXIV**

### **Da Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 120** – Subordinam-se à Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA:

I – Área de Atendimento ao Paciente Ambulatorial;

II – Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/ Emergência e ao Paciente Internado;

III – Área de Informação e Estatística Médico-Hospitalar;

IV – Área de Suporte à Informação Médico-Hospitalar.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 121** – A Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA tem as seguintes atribuições:

I – buscar permanentemente oferecer aos pacientes acesso com equidade aos serviços do InCor;

II – otimizar a utilização dos recursos instalados do InCor, com o objetivo de menor permanência hospitalar dos pacientes;

III – buscar a utilização dos sistemas de informação de pacientes em sua plenitude, permitindo o compartilhamento interno e externo;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Regulação e da Diretoria Executiva;

V – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 122** – Ao Supervisor da Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA compete:

- I – assessorar a Gerência de Regulação no desempenho de suas funções;
- II – determinar metas junto à Diretoria Executiva e às diretorias ligadas aos processos desenvolvidos pela Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA;
- III – identificar problemas e propor planos de ações;
- IV – coordenar o desenvolvimento das agendas das áreas produtoras de serviços;
- V – acompanhar o processo de emissão de Relatórios Médicos, visando obter o máximo de eficiência em benefício do paciente/representante legal;
- VI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO IV**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 123** – A Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA subordina-se à Gerência de Regulação.

**Artigo 124** – A Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA, no cumprimento de suas atribuições, deve:

- I – atuar de segunda a sexta-feira no período das 8 (oito) às 17 (dezessete) horas;
- II – traçar planos de ação e cumprir as metas estabelecidas pela Gerência de Regulação;
- III – estabelecer em conjunto com as áreas as respectivas metas;
- IV – reunir-se, periodicamente, com as áreas que a integram para avaliar os resultados.

## **CAPÍTULO XXV**

### **Da Área de Atendimento ao Paciente Ambulatorial**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 125** – A Área de Atendimento ao Paciente Ambulatorial tem as seguintes atribuições:

I – registrar e participar do acolhimento do paciente por ocasião de sua vinda ao Hospital;

II – elaborar agendas médicas, multiprofissionais e de exames;

III – agendar e confirmar consultas e exames vias call center e web;

IV – matricular, prestar informações e encaminhar pacientes para atendimento médico-hospitalar no InCor ou em outros recursos da comunidade em conjunto com a Unidade de Serviço Social;

V – atualizar os dados de identificação das fichas de matrícula;

VI – prestar informações sobre o funcionamento do InCor para os pacientes e familiares;

VII – controlar a movimentação dos pacientes em conjunto com as demais áreas da Regulação;

VIII – interagir com as Unidades Médicas, Clínicas, Multiprofissionais e demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

IX – confirmar para os pacientes e familiares o agendamento do atendimento médico e multiprofissional;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 126** – Ao Líder da Área de Atendimento ao Paciente Ambulatorial compete:

I – coordenar e controlar as atividades dos empregados públicos, servidores e funcionários da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

III – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área;

IV – monitorar os indicadores de processos e de resultados e propor planos de ações para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

V – coordenar o treinamento de empregados públicos, servidores e funcionários;

VI – acompanhar a utilização dos equipamentos, bem como suas manutenções;

VII – coordenar o atendimento aos pacientes ambulatoriais, orientando quanto a possíveis dúvidas e problemas;

VIII – coordenar o cadastro de informações dos pacientes e dos exames;

IX – interagir com as equipes clínicas e multiprofissionais, divulgando normas de agendamento;

X – solucionar ocorrências relacionadas às reclamações dos pacientes;

XI – coordenar a utilização das agendas médicas, multiprofissionais e de exames;

XII – coordenar a utilização das salas do ambulatório;

XIII – acompanhar a confirmação de atendimento médico e multiprofissional;

XIV – planejar, orientar e controlar os recursos operacionais instalados para execução de exames diagnósticos versus a demanda de atendimento para que se consiga melhor desempenho dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa;

XV – promover, após o acesso do paciente aos serviços do InCor, a otimização do processo assistencial, minimizando o intervalo entre as fases de atendimento;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 127** – A Área de Atendimento ao Paciente Ambulatorial subordina-se à Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA da Gerência de Regulação.

**Artigo 128** – A Área de Atendimento ao Paciente Ambulatorial, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atuar de segunda a sexta-feira, no período das 7 (sete) às 19 (dezenove) horas;

II – atender, acolher, programar, agendar e acompanhar procedimentos e consultas de pacientes realizados em regime ambulatorial;

III – atualizar o prontuário eletrônico e bloquear os registros dos pacientes que evoluírem a óbito.

## **CAPÍTULO XXVI**

### **Da Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/ Emergência e ao Paciente Internado**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 129** – A Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/ Emergência e ao Paciente Internado tem as seguintes atribuições:

I – registrar e participar do acolhimento humanizado do paciente por ocasião de sua procura ao hospital e encaminhá-lo para atendimento em regime de internação, hospital-dia ou de urgência e emergência;

II – atuar na movimentação dos leitos por solicitações internas e atender demandas de pacientes vindos de outros hospitais por mandado judicial quando não houver expediente nas Áreas de Regulação Interna e Regulação Externa;

III – atender aos familiares dos pacientes que evoluíram a óbito e providenciar os encaminhamentos da documentação desses pacientes;

IV – elaborar agendas médicas, multiprofissionais e de exames conforme demanda dos Projetos Especiais;

V – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 130** – Ao Líder da Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/ Emergência e ao Paciente Internado compete:

I – coordenar as ações para o acolhimento, matrícula, informações, encaminhamento de pacientes para o atendimento médico-hospitalar no InCor e/ou orientação quanto ao atendimento mais adequado na rede de serviços de saúde;

- II – atualizar os dados de identificação das fichas de matrícula;
- III – atualizar as fontes de informações sobre pacientes internados;
- IV – controlar a movimentação dos pacientes em conjunto com as demais áreas de Regulação;
- V – atender e orientar os familiares quanto aos procedimentos relativos aos casos de óbito bem ou mal definido;
- VI – atender e orientar familiares quanto aos procedimentos relativos aos casos de óbito no Serviço de Verificação de Óbitos – SVO e no Instituto Médico Legal – IML;
- VII – atender e orientar familiares quanto ao processo de doação de órgãos e tecidos;
- VIII – prestar informações referentes ao estado clínico do paciente em conformidade com o protocolo institucional;
- IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

**Parágrafo único** – A informação do estado clínico do paciente a ser fornecida por profissional não médico, conforme protocolo institucional, segue a seguinte padronização: Bom – Regular – Grave.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 131** – A Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/ Emergência e ao Paciente Internado subordina-se à Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA da Gerência de Regulação.

**Artigo 132** – A Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/ Emergência e ao Paciente Internado, no cumprimento de suas atribuições, deve:

- I – atender os 7 (sete) dias da semana nos períodos diurno e noturno;
- II – recepcionar e acolher o paciente que vem à procura do hospital;
- III – esclarecer as dúvidas e orientar quanto às rotinas do hospital;
- IV – matricular e manter atualizado o cadastro de matrícula dos pacientes que procuram os serviços prestados pela unidade hospitalar.

## CAPÍTULO XXVII

### Da Área de Informação e Estatística Médico-Hospitalar

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 133** – A Área de Informação e Estatística Médico-Hospitalar tem as seguintes atribuições:

I – disponibilizar informações que permitam a tomada de decisão para maior eficiência e melhor eficácia do InCor;

II – disponibilizar informações, quando solicitadas, para atender as necessidades das diversas áreas do InCor;

III – disponibilizar informações, para fins de trabalhos científicos, teses, apresentações em congressos nacionais e internacionais e reuniões científicas;

IV – desenvolver planilhas e relatórios para auxiliar as diversas áreas do InCor na obtenção de dados e informações;

V – desenvolver tecnologia web para disponibilização das informações operacionais, gerenciais e científicas sob coordenação técnica da Unidade de Tecnologia da Informação;

VI – disponibilizar informações de pacientes e procedimentos cadastrados e contidos no Banco de Dados do InCor;

VII – disponibilizar dados e informações administrativas e científicas, para auxiliar as diversas áreas do InCor no gerenciamento e desenvolvimento das suas atividades;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### SEÇÃO II

##### Das Competências

**Artigo 134** – Ao Líder da Área de Informação e Estatística Médico-Hospitalar compete:

I – propor e manter estatísticas administrativas, médicas, nosológicas e científicas;

II – elaborar indicadores hospitalares;

III – elaborar relatórios periódicos para atender às exigências legais e às normas de entidades externas e de órgãos internos do HCFMUSP;

IV – analisar e interpretar dados com fins operacionais, gerenciais e científicos;

V – participar de comissões pertinentes às atividades da Área;

VI – cuidar da qualidade e integridade dos dados e das informações;

VII – auxiliar o corpo médico e o corpo multiprofissional na elaboração de trabalhos científicos;

VIII – zelar pelo gerenciamento e manutenção dos equipamentos;

IX – promover reuniões periódicas com a Unidade de Tecnologia da Informação, procurando a integração e homogeneidade dos dados e informações;

X – manter a atualização do corpo técnico-operacional da Área no que concerne às novidades tecnológicas;

XI – participar de eventos e reuniões promovidos pelas equipes médicas, clínicas e cirúrgicas e pelas equipes multiprofissionais, visando maior integração e conhecimento de assuntos e matérias correlatos;

XII – estabelecer metodologias que permitam um desenvolvimento técnico do seu corpo operacional;

XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 135** – A Área de Informação e Estatística Médico-Hospitalar subordina-se à Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA da Gerência de Regulação.

### **CAPÍTULO XXVIII**

#### **Da Área de Suporte à Informação Médico-Hospitalar**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 136** – A Área de Suporte à Informação Médico-Hospitalar tem as seguintes atribuições:

I – disponibilizar cópia do prontuário do paciente, integral ou parcial, quando solicitada;

II – disponibilizar o Relatório Médico quando solicitado por paciente, representante legal ou poder judiciário;

III – disponibilizar prontuário do paciente, em papel, para atividades assistencial/administrativa;

IV – providenciar, documentar e controlar a movimentação de prontuários;

V – promover a guarda e preservação desse acervo;

VI – digitalizar a documentação autorizada, observando os critérios de preparação e indexação necessários;

VII – assistir a Gerência de Regulação e a Diretoria Executiva nos processos jurídicos, nas sindicâncias internas e externas, nas auditorias e nas demandas das diversas comissões;

VIII – relacionar-se com as demais áreas de arquivo de documentos de paciente dos Institutos do HCFMUSP quando se tratar de prontuários físicos;

IX – equipar e manter as instalações para guarda dos prontuários médicos em papel;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 137** – Ao Líder da Área de Suporte à Informação Médico-Hospitalar compete:

I – zelar pela guarda e movimentação dos prontuários médicos;

II – elaborar, revisar, expedir e arquivar relatórios;

III – fornecer dados para preenchimento de certidões ou atestados e prestar informações de caráter médico-legal;

IV – receber e providenciar respostas aos pedidos de relatórios médicos;

V – promover a revisão dos prontuários para sua respectiva digitalização e indexação ao prontuário eletrônico;

VI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 138** – A Área de Suporte à Informação Médico-Hospitalar subordina-se à Unidade Operacional dos Programas de Assistência – UOPA da Gerência de Regulação.

## CAPÍTULO XXIX

### Da Área de Regulação Interna e Controle da Programação Cirúrgica

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 139** – A Área de Regulação Interna e Controle da Programação Cirúrgica tem as seguintes atribuições:

I – controlar e visualizar os leitos disponíveis no InCor e planejar sua ocupação, conforme orientação da Gerência de Regulação e da Diretoria Executiva;

II – realizar a Movimentação dos Pacientes nos Leitos no Sistema de Informações – SI3;

III – gerenciar o processo de Liberação dos Pacientes para Convocação e Internação;

IV – elaborar a Programação Cirúrgica Eletiva;

V – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 140** – Ao Líder da Área de Regulação Interna e Controle da Programação Cirúrgica compete:

I – orientar e coordenar as ações de transferência de pacientes entre as demais unidades de internação do InCor;

II – orientar e coordenar as ações de distribuição e a utilização de leitos das unidades de internação geral e das unidades de terapia intensiva do InCor;

III – coordenar as ações de orientação e convocação dos pacientes eletivos para internação em trabalho conjunto com as Unidades Clínicas e Cirúrgicas do InCor;

IV – coordenar as ações para a melhor utilização das salas cirúrgicas e demais dependências do centro cirúrgico com vista à realização das cirurgias eletivas;

V – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 141** – A Área de Regulação Interna e Controle de Programação Cirúrgica subordina-se à Gerência de Regulação.

**Artigo 142** – A Área de Regulação Interna e Controle de Programação Cirúrgica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atuar de segunda a sexta-feira, no período das 8 (oito) às 17 (dezesete) horas, mantendo fora deste horário o plantão à distância;

II – informar, quando do término de seu expediente, sobre a situação observada para a Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/Emergência e ao Paciente Internado, orientando-a a solicitar apoio, quando necessário, ao plantão à distância da Regulação Externa.

### **CAPÍTULO XXX**

#### **Da Área de Regulação Externa**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 143** – A Área de Regulação Externa tem as seguintes atribuições:

I – planejar as interações de referência e contrarreferência com a Central Nacional de Referência em Alta Complexidade – CNRAC do Ministério da Saúde;

II – planejar as relações de referência e contrarreferência com a Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde – CROSS da Secretaria de Estado da Saúde;

III – planejar as ações de referência relativas ao Tratamento Fora do Domicílio – TFD;

IV – planejar as ações de referência e contrarreferência relativas a outros solicitantes (Hospital Universitário, Berçário Anexo à Maternidade do Instituto Central, Plantão Controlador HC, outros hospitais);

V – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 144** – Ao Líder da Área de Regulação Externa compete:

I – orientar e coordenar as ações das relações em referência e contrarreferência relativas à CNRAC;

II – orientar e coordenar as ações das relações em referência e contrarreferência relativas à CROSS;

III – orientar e coordenar as ações das relações em referência e contrarreferência relativas ao TFD;

IV – orientar e coordenar as ações das relações em referência e contrarreferência relativas a outros demandantes/solicitantes;

V – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO III**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 145** – A Área de Regulação Externa subordina-se à Gerência de Regulação.

**Artigo 146** – A **Área de Regulação Externa**, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atuar de segunda a sexta-feira, no período das 8 (oito) às 17 (dezesete) horas, mantendo fora deste horário o plantão à distância;

II – informar, quando do término de seu expediente, sobre a situação observada para a Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/ Emergência e ao Paciente Internado, orientando-a a solicitar apoio, quando necessário, ao plantão à distância da Regulação Externa.

## **CAPÍTULO XXXI**

### **Da Gerência de Operações Administrativas**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 147** – Subordinam-se à Gerência de Operações Administrativas:

I – Assistência Técnica;

II – Unidade de Tecnologia da Informação, com:

a) Área de Sistemas;

b) Área de Suporte;

III – Unidade de Gestão de Pessoas, com:

a) Área de Recrutamento e Seleção;

b) Área de Movimentação e Controle;

c) Área de Remuneração e Benefícios;

d) Área de Treinamento e Desenvolvimento;

IV – Unidade de Engenharia Hospitalar, com:

a) Área de Gerência de Contratos;

b) Área de Engenharia de Manutenção;

V – Unidade de Engenharia Clínica, com:

a) Área de Coordenação e Controle;

b) Área de Suporte Técnico;

VI – Unidade de Logística e Suprimentos, com:

a) Área de Planejamento, Programação e Controle;

b) Área de Almoxarifado e Distribuição;

c) Área de Recebimento;

VII – Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento, com:

a) Área de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro;

b) Área de Contratualização;

VIII – Unidade de Administração Predial, com:

a) Área de Hotelaria e Higiene;

b) Área de Segurança e Portaria;

- c) Área de Apoio Predial;
- IX – Área de Arquitetura.

## **SEÇÃO II**

### **Das Atribuições**

**Artigo 148** – A Gerência de Operações Administrativas tem as seguintes atribuições:

I – gerenciar as atividades operacionais do InCor;

II – coordenar, com a orientação das Diretorias Corporativas do HCFMUSP, a execução dos serviços de tecnologia da informação, de gestão de pessoas, de engenharia hospitalar, de engenharia clínica, de logística e suprimentos, de controladoria, finanças e orçamento, de administração predial e de arquitetura no InCor;

III – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO III**

### **Das Competências**

**Artigo 149** – Ao Gerente da Gerência de Operações Administrativas compete:

I – gerenciar, orientar e supervisionar as atividades de apoio das unidades que lhes são subordinadas;

II – gerir questões relativas às unidades e área que lhes são subordinadas;

III – expedir normas internas referentes ao corpo de profissionais das unidades e área que lhes são subordinadas;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações do Diretor Executivo;

V – organizar as atividades operacionais das unidades e área que lhes são subordinadas;

VI – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;

VII – colaborar com a execução das diretrizes e ações das Diretorias Corporativas e demais unidades interorganizacionais do HCFMUSP;

VIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO IV

### Do Funcionamento

**Artigo 150** – A Gerência de Operações Administrativas subordina-se à Diretoria Executiva do InCor.

**Artigo 151** – A Gerência de Operações Administrativas deve seguir as diretrizes das Diretorias Corporativas de Tecnologia da Informação, de Gestão de Pessoas, de Engenharia e Arquitetura, de Logística e Suprimentos e de Controladoria, Finanças e Orçamento.

## CAPÍTULO XXXII

### Da Assistência Técnica

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 152** – A Assistência Técnica da Gerência de Operações Administrativas tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência técnica à Gerência de Operações Administrativas no desempenho de suas atribuições;

II – prestar assistência técnica ao Gerente na coordenação das unidades, áreas, comissões e comitês a ele subordinados e nas ações de interação com as demais áreas do InCor;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessários ao desenvolvimento das atribuições da Gerência de Operações Administrativas;

IV – orientar a execução dos trabalhos, avaliar e auditar seus resultados;

V – apoiar a execução dos encaminhamentos propostos pela Gerência de Operações Administrativas;

VI – exercer demais atividades conferidas pela Gerência de Operações Administrativas;

VII – identificar problemas e propor planos de ações;

VIII – apresentar relatórios sobre atividades realizadas;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO XXXIII**

### **Da Unidade de Tecnologia da Informação**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 153** – Subordinam-se à Unidade de Tecnologia da Informação:

I – Área de Sistemas;

II – Área de Suporte.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 154** – A Unidade de Tecnologia da Informação tem as seguintes atribuições:

I – traçar política de Tecnologia da Informação para o InCor, no que se refere ao planejamento, definição, supervisão e manutenção de sistemas de informação de caráter geral e específico;

II – desenvolver e coordenar, do ponto de vista técnico, a implantação de novos projetos de automação, provendo o suporte técnico necessário e incorporando novas tecnologias, rotinas e programas;

III – manter controle sobre todos os sistemas computacionais institucionais existentes, no que se refere à sua adequação e operacionalização;

IV – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

V – coordenar ações com parceiros externos na busca de melhores soluções em Tecnologia da Informação para o InCor;

VI – coordenar novos projetos e modificações de procedimentos e sistemas com o objetivo de racionalização operacional e de custos;

VII – definir indicadores e metas para os principais processos da Unidade;

VIII – realizar avaliações periódicas dos indicadores da Unidade, que permitam eventuais correções e/ou adequações para garantir a melhoria contínua dos serviços prestados ao InCor;

IX – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras do Sistema de Gestão da Qualidade;

X – realizar as pesquisas de satisfação de clientes interno e externo;

XI – atuar em parceria com o Laboratório de Informática Biomédica nas seguintes atribuições:

a) realizar projetos de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação – PDI, de interesse para o InCor ou em colaboração com outras instituições de pesquisa, que possibilitem acúmulo de conhecimentos técnicos e científicos;

b) buscar fontes de fomento para projetos de PDI junto aos órgãos de fomento, renúncia fiscal ou na iniciativa privada;

c) formar recursos humanos no nível de graduação e pós-graduação;

XII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 155** – Ao Supervisor da Unidade de Tecnologia da Informação compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas da Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas pelo plano de metas;

III – alocar os recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos e prioridades definidos;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações Administrativas;

V – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas ao seu Sistema de Gestão da Qualidade;

VI – promover e gerenciar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

VII – promover e gerenciar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado ao InCor;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

IX – promover, organizar e acompanhar as atividades relacionadas ao Sistema de Gestão da Qualidade da Unidade;

X – coordenar projetos técnico-científicos em parceria com a Área de Laboratório de Informática Biomédica, visando ao aprimoramento em sua unidade de atuação;

XI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 156** – A Unidade de Tecnologia da Informação subordina-se à Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 157** – A Unidade de Tecnologia da Informação atua em parceria com o Laboratório de Informática Biomédica para a realização de atividades de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação – PDI.

**Artigo 158** – A Unidade de Tecnologia da Informação, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – analisar e atender às demandas institucionais relacionadas à Tecnologia da Informação;

II – atender às demandas institucionais de forma ininterrupta no horário comercial e por meio de plantões à distância e/ou presenciais nos demais horários;

III – realizar os serviços administrativos da Unidade.

## **CAPÍTULO XXXIV**

### **Da Área de Sistemas**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 159** – A Área de Sistemas tem as seguintes atribuições:

I – propor novos métodos, processos e sistemas, utilizando recursos de tecnologia da informação capazes de atender às necessidades do InCor;

II – desenvolver e implantar novos métodos, processos e sistemas, utilizando recursos de tecnologia da informação para apoio à assistência do paciente;

III – treinar os usuários em novos métodos, processos e sistemas em tecnologia da informação;

IV – gerenciar a execução dos projetos e atividades da Área em termos dos cronogramas físico, financeiro e indicadores;

V – coordenar processos de aquisição de sistemas e/ou serviços de terceiros;

VI – interagir com as demais unidades administrativas e assistenciais do InCor de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VII – garantir que os procedimentos definidos para a Unidade de Tecnologia da Informação sejam executados;

VIII – zelar pela guarda, proteção e conservação dos recursos tecnológicos do InCor;

IX – garantir a disponibilidade, confidencialidade e o sigilo dos bancos de dados assistenciais e corporativos sob sua guarda, incluindo cópias de segurança;

X – colaborar na formação e desenvolvimento de recursos humanos no nível de graduação e pós-graduação;

XI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 160** – Ao Líder da Área de Sistemas compete:

I – estabelecer o planejamento da Área, envolvendo o funcionamento, organização, orçamento, recursos humanos, plano de desenvolvimento e recursos materiais;

II – garantir a execução dos projetos e monitoramento dos indicadores da Área;

III – coordenar e administrar os recursos materiais e humanos sob a sua responsabilidade;

IV – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a prioridade e demanda;

V – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VI – estimar e controlar os recursos necessários às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

VII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

VIII – ter visão ampla das atividades da Área de Sistemas para garantir seu funcionamento;

IX – garantir que os processos da Área estejam em conformidade com o Sistema de Gestão de Qualidade da Unidade;

X – coordenar e supervisionar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XI – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos e visando à qualidade dos serviços prestados;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 161** – A Área de Sistemas subordina-se à Unidade de Tecnologia da Informação da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 162** – A Área de Sistemas, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – analisar as demandas institucionais em termos de tecnologia da informação;

II – elaborar o conjunto de especificações com o detalhamento necessário para o desenvolvimento ou modificação de sistemas;

III – desenvolver e homologar os sistemas e soluções desenvolvidos na Área;

IV – realizar o treinamento dos usuários nas soluções desenvolvidas e implantadas;

V – elaborar a documentação e o conjunto de procedimentos que visam garantir o funcionamento dos sistemas e soluções implantados.

### **CAPÍTULO XXXV**

#### **Da Área de Suporte**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 163** – A Área de Suporte da Unidade de Tecnologia da Informação tem as seguintes atribuições:

I – propor novos métodos, processos e sistemas capazes de atender às necessidades institucionais;

II – coordenar as atividades de suporte técnico, operacionalização, otimização e ampliação da infraestrutura de tecnologia da informação;

III – garantir a segurança de dados e informações assistenciais e corporativas;

IV – coordenar a execução dos projetos em termos dos cronogramas físico, financeiro e indicadores;

V – coordenar os processos de aquisição de sistemas e/ou serviços de terceiros;

VI – manter o controle dos ativos em termos de software e hardware utilizados no InCor;

VII – interagir com as demais unidades administrativas e assistenciais do InCor de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VIII – garantir que os procedimentos definidos para a Unidade de Tecnologia da Informação sejam executados;

IX – zelar pela guarda, proteção e conservação dos recursos tecnológicos do InCor;

X – garantir a segurança, confidencialidade e o sigilo de dados assistenciais e corporativos sob sua guarda e/ou que tenha acesso;

XI – colaborar na formação e desenvolvimento de recursos humanos no nível de graduação e pós-graduação;

XII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 164** – Ao Líder da Área de Suporte compete:

I – propor novos métodos, processos e tecnologias capazes de atender às necessidades institucionais;

II – coordenar a execução dos projetos e atividades em termos dos cronogramas físico, financeiro e indicadores;

III – coordenar as atividades de treinamento dos usuários em novas tecnologias;

IV – coordenar processos de aquisição de sistemas e/ou serviços de terceiros;

V – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais funcionários da Área, distribuindo tarefas de acordo com a prioridade e demanda;

VI – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VII – estimar e controlar os recursos necessários às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

VIII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

IX – ter visão ampla das atividades da Área de Suporte para garantir seu funcionamento;

X – garantir que os processos da Área estejam em conformidade com o Sistema de Gestão da Qualidade da Unidade;

XI – coordenar e supervisionar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos e visando à qualidade dos serviços prestados;

XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 165** – A Área de Suporte subordina-se à Unidade de Tecnologia da Informação da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 166** – A Área de Suporte, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar o atendimento ao usuário e receber suas solicitações de suporte em Tecnologia da Informação por meio de uma das seguintes formas: atendimento presencial, atendimento remoto por telefone e atendimento por meio eletrônico;

II – fazer a triagem das solicitações, classificando o tipo de atendimento e cadastrar o atendimento em sistemas eletrônicos de controle;

III – realizar o atendimento remoto ou presencial junto ao usuário;

IV – garantir a fidelidade e rastreabilidade das informações cadastradas;

V – elaborar a documentação e o conjunto de procedimentos que visam garantir o funcionamento das soluções tecnológicas implantadas.

## **CAPÍTULO XXXVI**

### **Da Unidade de Gestão de Pessoas**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 167** – Subordinam-se à Unidade de Gestão de Pessoas:

- I – Área de Recrutamento e Seleção;
- II – Área de Movimentação e Controle;
- III – Área de Remuneração e Benefícios;
- IV – Área de Treinamento e Desenvolvimento.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 168** – A Unidade de Gestão de Pessoas tem as seguintes atribuições:

- I – planejar, desenvolver e implementar os processos de gestão de pessoas de maneira estratégica alinhada às diretrizes do InCor e políticas corporativas;
- II – disseminar e dar suporte para o cumprimento das diretrizes, normas, padrões e procedimentos corporativos de gestão de pessoas;
- III – implementar planos de ação para cumprir as prioridades estratégicas e políticas de gestão de pessoas definidas pela Diretoria Corporativa;
- IV – fazer cumprir os procedimentos definidos pela legislação vigente;
- V – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias pertinentes à gestão de pessoas;
- VI – gerenciar quadro de pessoal para o atendimento das necessidades nas respectivas áreas, conforme diretriz corporativa;
- VII – atuar em parceria com a Gerência de Saúde e Segurança da Diretoria Corporativa de Gestão de Pessoas, em ações de Humanização, Qualidade de Vida e Promoção à Saúde;
- VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO III**

### **Das Competências**

**Artigo 169** – Ao Supervisor da Unidade de Gestão de Pessoas compete:

I – elaborar o plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela instância superior e política vigente;

II – disseminar e assegurar o cumprimento das diretrizes estratégicas voltadas à gestão de pessoas;

III – fazer análise crítica dos indicadores de gestão de pessoas, propondo planos de ação para assegurar o cumprimento das metas estabelecidas;

IV – garantir a emissão de relatórios de indicadores para uso institucional e corporativo;

V – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional a partir de programas de interesse da Unidade;

VI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 170** – A Unidade de Gestão de Pessoas subordina-se à Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 171** – A Unidade de Gestão de Pessoas, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atuar em conformidade com legislação vigente, diretrizes institucionais e corporativas;

II – manter-se atualizada com a legislação vigente, disseminando aos empregados públicos, servidores e funcionários, conforme sua pertinência;

III – atender aos empregados nas suas demandas, observando os turnos de trabalho.

## **CAPÍTULO XXXVII**

### **Da Área de Recrutamento e Seleção**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 172** – A Área de Recrutamento e Seleção tem as seguintes atribuições:

I – orientar e dar subsídio às áreas na execução das etapas para a elaboração e realização dos concursos públicos, garantindo a qualidade dos processos e os prazos estabelecidos pela Diretoria Corporativa;

II – orientar e auxiliar as áreas nas diferentes etapas para reposição de pessoal nos prazos definidos, acompanhando as solicitações e liberações de provimentos;

III – ser facilitador entre a Unidade e as áreas do InCor nos assuntos referentes a transferência, desligamento de empregados e acolhimento dos candidatos convocados para anuência;

IV – controlar a reposição de empregados, em conformidade com as alterações no quadro funcional e/ou transferências internas, entre os postos nas diferentes áreas do InCor;

V – atuar, em parceria com o Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT, na resolução de inconformidades no processo de exame médico admissional;

VI – alinhar ações e prazos do processo de admissão, respeitando as diretrizes e cronograma corporativos;

VII – executar e avaliar as entrevistas de desligamento;

VIII – prestar consultoria interna às áreas, garantindo a melhoria dos processos de gestão de pessoas;

IX – garantir a eficiência e a eficácia dos processos de trabalho a partir da observância das normas corporativas;

X – definir, analisar e acompanhar os indicadores de gestão de pessoas;

XI – promover condições necessárias para o desenvolvimento de suas equipes;

XII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 173** – Ao Líder da Área de Recrutamento e Seleção compete:

I – interagir com a Diretoria Corporativa de Gestão de Pessoas na operacionalização das atribuições de seleção e admissão;

II – fazer interface entre os clientes internos e a Unidade de Gestão de Pessoas, garantindo a eficácia do atendimento de suas demandas;

III – analisar as entrevistas de desligamento, propondo melhorias nos processos e áreas envolvidas;

IV – providenciar e fornecer as informações necessárias à abertura de concursos públicos, obedecendo a padrões e prazos estabelecidos pela corporação;

V – facilitar a execução das diferentes etapas dos concursos públicos, conforme orientações corporativas;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe, distribuindo responsabilidades e atividades de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados, realizando ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas para a Unidade;

X – mapear necessidades de treinamento de seus empregados públicos, servidores e funcionários, propondo capacitação e desenvolvimento na busca pelo aprimoramento dos resultados da Área;

XI – assegurar existência e manutenção dos recursos e ferramentas para a eficiência dos processos de trabalho;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 174** – A Área de Recrutamento e Seleção subordina-se à Unidade de Gestão de Pessoas da Gerência de Operações Administrativas.

## **CAPÍTULO XXXVIII**

### **Da Área de Movimentação e Controle**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 175** – A Área de Movimentação e Controle tem as seguintes atribuições:

I – facilitar os processos de avaliação no período de experiência, avaliação do adicional de insalubridade, acidente de trabalho, acolhimento do empregado recém-admitido e certificação digital;

II – coordenar atividades relacionadas à saúde ocupacional do empregado público;

III – executar normas, padrões e procedimentos referentes à frequência e férias;

IV – controlar presença e pontualidade dos empregados públicos, servidores e funcionários;

V – fornecer documentações solicitadas pelos empregados públicos, servidores e funcionários;

VI – fornecer documentações necessárias aos processos trabalhistas e sindicâncias;

VII – prestar consultoria interna às áreas, garantindo a melhoria dos processos de gestão de pessoas;

VIII – garantir a eficiência e a eficácia dos processos de trabalho a partir da observância das normas corporativas;

IX – definir, analisar e acompanhar os indicadores de gestão de pessoas;

X – promover condições necessárias para o desenvolvimento de suas equipes;

XI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 176** – Ao Líder da Área de Movimentação e Controle compete:

I – divulgar e orientar as áreas sobre regulamentações, normas e decretos;

II – controlar prazos de envio e devolução de documentos referentes ao processo de admissão de pessoal;

III – interagir com as áreas nos processos de controle de frequência e férias;

IV – atuar, em parceria, com o SESMT nos programas de saúde ocupacional;

V – atuar como preposto nos processos trabalhistas e como membro atuante nas sindicâncias;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe, distribuindo responsabilidades e atividades de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados, realizando ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas para a Unidade;

X – mapear necessidades de treinamento de seus empregados, propondo capacitação e desenvolvimento na busca pelo aprimoramento dos resultados da Área;

XI – controlar as atividades referentes às férias, à frequência, entre outras;

XII – assegurar existência e manutenção dos recursos e ferramentas para a eficiência dos processos de trabalho;

XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 177** – A Área de Movimentação e Controle subordina-se à Unidade de Gestão de Pessoas da Gerência de Operações Administrativas.

## **CAPÍTULO XXXIX**

### **Da Área de Remuneração e Benefícios**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 178** – A Área de Remuneração e Benefícios tem as seguintes atribuições:

I – providenciar e fornecer as informações e documentações referentes a pagamentos;

II – acompanhar e garantir a concessão de benefícios, conforme legislação e política de benefícios vigentes;

III – encaminhar informações referentes à rescisão do contrato de trabalho em tempo hábil;

IV – controlar quadro de pessoal;

V – formalizar as movimentações de pessoal em consonância com os padrões e procedimentos corporativos;

VI – fornecer descrição de atividades e demais informações necessárias para execução da avaliação de risco ocupacional e insalubridade;

VII – aplicar o programa de gestão de desempenho, conforme diretrizes corporativas;

VIII – facilitar os processos de progressão e promoção por meio de divulgação e orientação às áreas;

IX – prestar consultoria interna às áreas, garantindo a melhoria dos processos de gestão de pessoas;

X – garantir a eficiência e a eficácia dos processos de trabalho a partir da observância das normas corporativas;

XI – definir, analisar e acompanhar os indicadores de gestão de pessoas;

XII – promover condições necessárias para o desenvolvimento de suas equipes;

XIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 179** – Ao Líder da Área de Remuneração e Benefícios compete:

I – disponibilizar em tempo hábil toda documentação necessária para a elaboração da folha de pagamento;

II – garantir a concessão dos benefícios;

III – controlar quadro de pessoal, avaliando necessidades de reposição e movimentação de acordo com as diretrizes institucionais;

IV – atualizar a descrição de atividades para dar subsídios aos programas institucionais;

V – disseminar e facilitar a execução dos programas de gestão de desempenho, reconhecimento, progressão e promoção, conforme diretrizes corporativas;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe, distribuindo responsabilidades e atividades de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados, realizando ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas para a Unidade;

X – mapear necessidades de treinamento de seus empregados públicos, servidores e funcionários, propondo capacitação e desenvolvimento na busca pelo aprimoramento dos resultados da Área;

XI – controlar as atividades referentes às férias, à frequência, entre outras;

XII – assegurar existência e manutenção dos recursos e ferramentas para a eficiência dos processos de trabalho;

XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 180** – A Área de Remuneração e Benefícios subordina-se à Unidade de Gestão de Pessoas da Gerência de Operações Administrativas.

## **CAPÍTULO XL**

### **Da Área de Treinamento e Desenvolvimento**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 181** – A Área de Treinamento e Desenvolvimento tem as seguintes atribuições:

I – coordenar o levantamento de necessidades de treinamento e desenvolvimento das áreas;

II – elaborar plano anual de Programas de Treinamento e Desenvolvimento e realizar a avaliação de eficácia dos mesmos;

III – planejar, executar e avaliar os Programas de Integração Institucional para os empregados recém-admitidos;

IV – realizar, em parceria com as áreas, programas que visam ao desenvolvimento das competências comportamentais dos empregados e/ou lideranças, acompanhando os resultados;

V – promover e apoiar o desenvolvimento de programas de qualidade de vida, promoção à saúde e segurança no trabalho;

VI – executar programas de desenvolvimento das lideranças, conforme diretrizes corporativas;

VII – facilitar a implementação de planos de carreira e de sucessão;

VIII – prestar consultoria interna às áreas, garantindo a melhoria dos processos de gestão de pessoas;

IX – garantir a eficiência e a eficácia dos processos de trabalho a partir da observância das normas corporativas;

X – definir, analisar e acompanhar os indicadores de gestão de pessoas;

XI – promover condições necessárias para o desenvolvimento de suas equipes;

XII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 182** – Ao líder da Área de Treinamento e Desenvolvimento compete:

I – levantar as necessidades de treinamento e desenvolvimento das áreas;

II – estruturar o plano anual das atividades de treinamento e desenvolvimento das áreas, conforme diretrizes corporativas e levantamento de necessidades de treinamento;

III – coordenar a realização dos programas de integração, treinamento e desenvolvimento, avaliando a eficácia dos mesmos;

IV – executar os programas de liderança, carreira, sucessão, qualidade de vida e de segurança, conforme diretrizes corporativas;

V – executar o processo de avaliação de Clima Organizacional, conforme diretrizes corporativas;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe, distribuindo responsabilidades e atividades de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados, realizando ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas para a Unidade;

X – mapear necessidades de treinamento de seus empregados públicos, servidores e funcionários, propondo capacitação e desenvolvimento na busca pelo aprimoramento dos resultados da Área;

XI – assegurar existência e manutenção dos recursos e ferramentas para a eficiência dos processos de trabalho;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 183** – A Área de Treinamento e Desenvolvimento subordina-se à Unidade de Gestão de Pessoas da Gerência de Operações Administrativas.

## **CAPÍTULO XLI**

### **Da Unidade de Engenharia Hospitalar**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 184** – Subordinam-se à Unidade de Engenharia Hospitalar:

- I – Área de Gerência de Contratos;
- II – Área de Engenharia de Manutenção.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 185** – A Unidade de Engenharia Hospitalar tem as seguintes atribuições:

- I – planejar, coordenar as equipes e elaborar orçamento;
- II – desenvolver atividade de programação e execução de orçamento financeiro e patrimonial;
- III – gerenciar a execução dos serviços e obras do Hospital, correspondente ao patrimônio;
- IV – elaborar plano de execução das ações administrativas definidas pela Diretoria Executiva;
- V – coordenar, executar e supervisionar as atividades de engenharia e de empresas contratadas;
- VI – elaborar proposta de normatização dos serviços de engenharia;
- VII – cumprir os prazos dos serviços contratados;
- VIII – elaborar documentação para Licitação Pública;
- IX – coordenar novos projetos e modificações de procedimentos e sistemas com o objetivo de racionalização operacional e de custos;
- X – definir indicadores e metas para os principais processos da Unidade;
- XI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 186** – Ao Supervisor da Unidade de Engenharia Hospitalar compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas da Área, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas pelo plano de metas;

III – alocar os recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos e prioridades definidos;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações Administrativas;

V – promover e gerenciar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

VI – promover e gerenciar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado ao InCor;

VII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

VIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO IV**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 187** – A Unidade de Engenharia Hospitalar subordina-se à Gerência de Operações Administrativas.

## CAPÍTULO XLII

### Da Área de Gerência de Contratos

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 188** – A Área de Gerência de Contratos tem as seguintes atribuições:

I – coordenar e fiscalizar as obras e pequenos serviços em execução, orientando as equipes de trabalho, visando garantir os padrões técnicos de qualidade estabelecidos, bem como avaliar os recursos humanos e materiais necessários para tornar eficiente a execução das tarefas, objetivando o cumprimento dos prazos estabelecidos para execução dos mesmos e fazer cumprir padrões técnicos de segurança e qualidade, por serviços de equipe própria ou contratada;

II – elaborar contratos com empresas externas, assegurando-se de sua execução e alterações da legislação específica;

III – elaborar as medições das empresas contratadas para fornecimento de mão de obras e materiais;

IV – interagir com as áreas usuárias para programação dos serviços requisitados, bem como cumprir o cronograma físico estabelecido para realização do evento específico;

V – elaborar Memoriais Descritivos das obras a serem realizadas, especificando material, equipamento e forma de execução, a fim de facilitar e orientar os trabalhos a serem desenvolvidos;

VI – elaborar o orçamento das obras a serem executadas, identificando e informando possíveis variações de custos durante o transcorrer dos trabalhos;

VII – elaborar o cronograma físico-financeiro das diversas fases da obra;

VIII – coordenar e acompanhar a execução dos projetos de engenharia;

IX – prever a alocação de recursos;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### SEÇÃO II

##### Das Competências

**Artigo 189** – Ao Líder da Área de Gerência de Contratos compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas da Área, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas pelo plano de metas;

III – alocar os recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Área em conformidade com os objetivos e prioridades definidos;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações Administrativas;

V – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas ao seu Sistema de Gestão da Qualidade;

VI – promover e gerenciar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Área e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

VII – promover e gerenciar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado ao InCor;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Área;

IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 190** – A Área de Gerência de Contratos subordina-se à Unidade de Engenharia Hospitalar da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 191** – A Área de Gerência de Contratos, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – analisar e atender às demandas institucionais relacionadas às necessidades de ampliação e melhorias;

II – atender às demandas institucionais de forma ininterrupta no horário comercial e por meio de plantões inclusive aos finais de semana se necessário;

III – realizar os serviços administrativos da Área.

## **CAPÍTULO XLIII**

### **Da Área de Engenharia de Manutenção**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 192** – A Área de Engenharia de Manutenção tem as seguintes atribuições:

I – coordenar e fiscalizar as manutenções em execução, visando garantir os padrões técnicos de qualidade estabelecidos, objetivando o cumprimento dos prazos estabelecidos para execução dos mesmos e fazer cumprir padrões técnicos de segurança e qualidade, por serviços de equipe própria ou de empresa terceirizada;

II – analisar e avaliar ordens de serviço de manutenção, elaborando programação adequada para execução dos serviços solicitados;

III – acompanhar as medições das empresas contratadas para fornecimento de mão de obras e materiais;

IV – interagir com as áreas usuárias para programação dos serviços requisitados, bem como cumprir o cronograma físico estabelecido para realização do evento específico;

V – controlar os materiais utilizados na execução dos serviços, solicitando sua reposição, sempre que necessário e detalhando as especificações técnicas junto à área de Compras e/ou Almoxarifado;

VI – avaliar e aprovar a compra de novos equipamentos no que se refere à infraestrutura das instalações;

VII – prever a alocação de recursos;

VIII – gerenciar e fiscalizar contrato de empresa terceirizada responsável pela prestação de serviços contínuos de manutenção predial e conservação de sistemas e equipamentos considerados utilidades do hospital;

IX – gerenciar e fiscalizar contratos de empresas terceirizadas responsáveis pela prestação de serviços de manutenção;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 193** – Ao Líder da Área de Engenharia de Manutenção compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a prioridade e demanda;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

III – estimar e controlar os recursos necessários às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IV – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

V – ter visão ampla das atividades da Área de Engenharia de Manutenção, para garantir seu funcionamento;

VI – garantir a gestão e qualidade dos serviços prestados;

VII – coordenar e acompanhar o treinamento de empregados públicos, servidores e funcionários;

VIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

IX – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações Administrativas;

X – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 194** – A Área de Engenharia de Manutenção subordina-se Unidade de Engenharia Hospitalar da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 195** – A Área de Engenharia de Manutenção segue as diretrizes da Diretoria Corporativa de Engenharia e Arquitetura.

**Artigo 196** – A Área de Engenharia de Manutenção, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – analisar e atender às demandas institucionais relacionadas às manutenções e conservações;

- II – atender às demandas institucionais de forma ininterrupta no horário comercial por meio de plantões inclusive aos finais de semana, se necessário;
- III – realizar os serviços administrativos da Área;
- IV – realizar pesquisa de satisfação do cliente interno e externo.

## **CAPÍTULO XLIV**

### **Da Unidade de Engenharia Clínica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 197** – Subordinam-se à Engenharia Clínica:

- I – Área de Coordenação e Controle;
- II – Área de Suporte Técnico.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 198** – A Unidade de Engenharia Clínica tem as seguintes atribuições:

- I – traçar política de Engenharia Clínica para o InCor, no que se refere ao planejamento, definição, supervisão, manutenção, calibração, aquisição e movimentação de equipamentos médico-hospitalares, odontológicos e de laboratório;
- II – desenvolver e coordenar, do ponto de vista técnico, a compra de novos equipamentos, provendo o suporte técnico necessário;
- III – manter controle sobre todos os equipamentos biomédicos, de laboratório, hospitalares e odontológicos;
- IV – realizar estudos e análises para o aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade, propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;
- V – coordenar ações com parceiros externos na busca de melhores soluções para contratos, treinamentos e reparos, dentro do escopo da Engenharia Clínica, para o InCor;
- VI – coordenar novos projetos e modificações de procedimentos e sistemas com o objetivo de racionalização operacional e de custos;
- VII – definir indicadores e metas para os principais processos da Unidade;

VIII – realizar avaliações periódicas dos indicadores da Unidade, que permitam eventuais correções e/ou adequações para garantir a melhoria contínua dos serviços prestados ao InCor;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 199** – Ao Supervisor da Unidade de Engenharia Clínica compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas da Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas pelo plano de metas;

III – alocar os recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade, em conformidade com os objetivos e prioridades definidos;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações Administrativas;

V – organizar e acompanhar atividades relacionadas ao seu Sistema de Gestão da Qualidade;

VI – promover e gerenciar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

VII – promover e gerenciar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado ao InCor;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO IV**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 200** – A Unidade de Engenharia Clínica subordina-se à Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 201** – A Unidade de Engenharia Clínica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – assegurar sob a ótica de custo x risco x qualidade, o ininterrupto funcionamento de equipamentos médico-hospitalares, odontológicos e de laboratório, por meio de suporte técnico para aquisição, instalação, manutenção e calibração dos mesmos;

II – analisar e atender às demandas institucionais relacionadas à Engenharia Clínica;

III – realizar os serviços administrativos e técnicos da Unidade durante horário comercial.

## **CAPÍTULO XLV**

### **Da Área de Coordenação e Controle**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 202** – A Área de Coordenação e Controle tem as seguintes atribuições:

I – avaliar o custo-benefício da manutenção, seja ela feita pelo corpo técnico da Engenharia Clínica ou por empresas contratadas;

II – coordenar os serviços contratados de terceiros junto às áreas assistenciais do InCor;

III – coordenar processos de aquisição de equipamentos biomédicos, de laboratório, odontológicos e hospitalares;

IV – gerenciar processos administrativos para aquisição de peças e serviços de manutenção;

V – administrar recursos e informações de várias fontes pagadoras e de vários fornecedores, de acordo com cronogramas previamente estabelecidos;

VI – interagir com as demais unidades administrativas e assistenciais do InCor de forma a garantir o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VII – garantir que os procedimentos definidos pela Unidade de Engenharia Clínica sejam executados;

VIII – zelar pela guarda, proteção e conservação dos recursos tecnológicos do InCor;

IX – garantir a confidencialidade e o sigilo de dados assistenciais e corporativos sob sua guarda e/ou que tenha acesso;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 203** – Ao Líder da Área de Coordenação e Controle compete:

I – estabelecer o planejamento da Área, envolvendo o funcionamento, organização, orçamento, recursos humanos, plano de desenvolvimento e recursos materiais;

II – garantir a execução dos projetos e monitoramento dos indicadores da Área;

III – gerenciar e administrar os recursos materiais e humanos sob a sua responsabilidade;

IV – gerenciar sistemas de comprovação metrológica;

V – planejar, revisar, elaborar e manter a documentação dos processos internos da Unidade de Engenharia Clínica;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a prioridade e demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar os recursos necessários às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da Unidade de Engenharia Clínica, para garantir seu funcionamento;

XI – garantir a gestão do Sistema de Qualidade;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 204** – A Área de Coordenação e Controle subordina-se à Unidade de Engenharia Clínica da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 205** – A Área de Coordenação e Controle, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – analisar as demandas institucionais relacionadas à Área de Engenharia Clínica;

II – elaborar o conjunto de especificações com o detalhamento necessário para a compra de produtos e serviços;

III – desenvolver as soluções para implantação de novas rotinas na Área;

IV – realizar o treinamento dos empregados públicos, servidores e funcionários da Área nas novas rotinas desenvolvidas e implantadas;

V – elaborar a documentação que visa garantir o cumprimento das rotinas estabelecidas;

VI – realizar as pesquisas de satisfação do cliente interno.

## CAPÍTULO XLVI

### Da Área de Suporte Técnico

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 206** – A Área de Suporte Técnico tem as seguintes atribuições:

I – propor alternativas para atender às necessidades do InCor;

II – coordenar as atividades de suporte técnico e operacionalização dos equipamentos biomédicos, hospitalares, odontológicos e de laboratório;

III – garantir a segurança de dados e informações assistenciais e corporativas;

IV – gerenciar a execução de serviços conforme cronogramas, previamente, estabelecidos;

V – coordenar os processos de aquisição de sistemas e/ou serviços de terceiros;

VI – manter o controle dos patrimônios dos equipamentos hospitalares, médicos, odontológicos e de laboratório utilizados no InCor;

VII – interagir com as demais unidades administrativas e assistenciais do InCor de forma a garantir o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VIII – garantir que os procedimentos definidos pela Unidade de Engenharia Clínica sejam executados;

IX – zelar pela guarda, proteção e conservação dos recursos tecnológicos do InCor;

X – garantir a confidencialidade e o sigilo de dados assistenciais e corporativos sob sua guarda e/ou que tenha acesso;

XI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 207** – Ao Líder da Área de Suporte Técnico compete:

I – propor novos métodos para a manutenção e montagem de equipamentos biomédicos;

II – gerenciar e cumprir a execução das atividades, conforme cronograma, previamente, estabelecido;

III – coordenar as atividades de instalação de novos e reinstalação de antigos equipamentos;

IV – coordenar processos de operação e detecção de falhas ou implementações de equipamentos;

V – elaborar relatórios técnicos;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a prioridade e demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar os recursos necessários às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da Unidade de Engenharia Clínica, para garantir seu funcionamento;

XI – garantir a gestão do Sistema de Qualidade;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 208** – A Área de Suporte Técnico subordina-se à Unidade de Engenharia Clínica da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 209** – A Área de Suporte Técnico, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar o atendimento ao usuário e receber suas solicitações de suporte por meio de atendimento presencial, atendimento remoto por telefone e atendimento por meio eletrônico;

II – fazer a triagem das solicitações, classificando o tipo de atendimento e cadastrar o atendimento em sistemas eletrônicos de controle;

III – garantir a fidelidade e rastreabilidade das informações cadastradas;

IV – elaborar a documentação e o conjunto de procedimentos que visam garantir o funcionamento das soluções implantadas.

### **CAPÍTULO XLVII**

#### **Da Unidade de Logística e Suprimentos**

### **SEÇÃO I**

#### **Da Estrutura**

**Artigo 210** – Subordinam-se à Unidade de Logística e Suprimentos:

I – Área de Planejamento, Programação e Controle;

II – Área de Almoxarifado e Distribuição;

III – Área de Recebimento.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 211** – A Unidade de Logística e Suprimentos tem as seguintes atribuições:

I – planejar e coordenar a integração das ações de logística e suprimentos, de aquisição de materiais de consumo e permanentes, de contratação de obras e serviços e de patrimônio do InCor com as diretrizes, normas, padrões e procedimentos definidos pela Diretoria Corporativa de Logística e Suprimentos do HCFMUSP;

II – administrar o relacionamento com fornecedores externos;

III – gerir contratos relativos à logística e suprimentos;

IV – supervisionar o planejamento anual de contratação de fornecedores de bens e serviços;

V – supervisionar a execução dos contratos em conjunto com as áreas competentes;

VI – gerenciar a distribuição de insumos e suprimentos, atendendo às demandas das áreas do InCor;

VII – promover controles internos nas atividades e processos de compras, logística e suprimentos;

VIII – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

IX – estabelecer com as unidades institucionais, a alocação de pessoas, bens e insumos para o atendimento das necessidades de logística e suprimentos das respectivas áreas;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO III

### Das Competências

**Artigo 212** – Ao Supervisor da Unidade de Logística e Suprimentos compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – realizar a aquisição de material de apoio, serviço e patrimônio;

III – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;

IV – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade;

V – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações Administrativas;

VI – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

VII – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

VIII – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;

IX – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e apoiar programas externos de ensino e pesquisa de logística e suprimentos para formação de recursos humanos que sejam de interesse da Unidade;

X – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado;

XI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 213** – A Unidade de Logística e Suprimentos subordina-se à Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 214** – A Unidade de Logística e Suprimentos, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – receber as solicitações de aquisição de material de apoio, serviço e patrimônio;

II – garantir o cumprimento anual do planejamento de contratação de insumos e suprimentos;

III – receber e armazenar os insumos e suprimentos de uso nas áreas do InCor;

IV – realizar a distribuição de insumos e suprimentos atendendo as demandas das áreas do InCor.

## **CAPÍTULO XLVIII**

### **Da Área de Planejamento, Programação e Controle**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 215** – A Área de Planejamento, Programação e Controle tem as seguintes atribuições:

I – planejar, programar e controlar a aquisição de materiais de apoio, serviço e patrimônio;

II – manter os almoxarifados com estoques adequados dos insumos e suprimentos utilizados no InCor;

III – acompanhar e controlar a entrega total ou parcial dos insumos e suprimentos adquiridos até a finalização do saldo da ordem de compra;

IV – garantir que os insumos e suprimentos estejam estocados e as áreas os recebam nas quantidades certas e no momento esperado;

V – atender às solicitações das áreas do InCor de acordo com a previsão dentro dos prazos estabelecidos;

VI – interagir com as Unidades Clínicas, Cirúrgicas e Administrativas de forma a garantir a parceria necessária para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VII – registrar e controlar os bens incorporados ao patrimônio do InCor;

VIII – elaborar o quadro demonstrativo da movimentação dos bens do InCor e comunicar à Diretoria Corporativa de Logística e Suprimentos;

IX – comunicar a aquisição de material permanente, doações, permutas, cessões, alienações e baixa patrimonial à Diretoria Corporativa de Logística e Suprimentos;

X – promover medidas administrativas necessárias à defesa dos bens patrimoniais;

XI – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

XII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 216** – Ao Líder da Área de Planejamento, Programação e Controle compete:

I – acompanhar a realização do planejamento, interagindo com as áreas da Diretoria Corporativa de Logística e Suprimentos;

II – controlar as ações de planejamento, programação e controle de aquisição de material de apoio, de serviço e de patrimônio;

III – identificar e dimensionar, adequadamente, as necessidades de reposição dos insumos e suprimentos de acordo com a demanda, possibilidade de armazenamento e política adotada;

IV – informar o Supervisor da Unidade de Logística e Suprimentos dos insumos e suprimentos que necessitam de reposição e o andamento dos processos nas áreas da Diretoria Corporativa de Logística e Suprimentos;

V – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VI – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

VIII – prevenir perdas patrimoniais do InCor;

IX – apresentar relatórios quanto ao desempenho e resultados relativos à aquisição de material de apoio, de serviço e de patrimônio;

X – organizar o sistema patrimonial relativos aos bens do InCor;

XI – desenvolver procedimentos destinados à segurança patrimonial;

XII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XIII – ter visão ampla das atividades da Área, para garantir seu funcionamento;

XIV – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XV – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XVI – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 217** – A Área de Planejamento, Programação e Controle subordina-se à Unidade de Logística e Suprimentos da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 218** – A Área de Planejamento, Programação e Controle, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – proceder ao planejamento, programação e controle sobre a aquisição de material de apoio, serviço e patrimônio;

II – emitir relatórios de posição dos estoques para análise de reposição de acordo com a média de consumo;

III – elaborar planilha dos insumos e suprimentos que necessitam de reposição imediata;

IV – manter o estoque em nível adequado, considerando o uso semanal e capacidade de armazenamento;

### **CAPÍTULO XLIX**

#### **Da Área de Almoxarifado e Distribuição**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 219** – A Área de Almoxarifado e Distribuição tem as seguintes atribuições:

I – manter os almoxarifados com estoques armazenados de acordo com as normas técnicas existentes;

II – manter os registros necessários para identificar e informar os dados relativos à origem e ao destino dos insumos e suprimentos;

III – garantir que os diversos tipos de insumos e suprimentos estejam armazenados de acordo com suas características;

IV – manter atualizado os requisitos mínimos necessários para aceitabilidade, armazenamento e distribuição dos insumos e suprimentos de acordo com as normas institucionais;

V – atender às solicitações das áreas do InCor de acordo com a previsão dentro dos prazos estabelecidos;

VI – interagir com as Unidades Clínicas, Cirúrgicas e Administrativas de forma a garantir a parceria necessária para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 220** – Ao Líder da Área de Almoxarifado e Distribuição compete:

I – facilitar a disponibilização dos insumos e suprimentos de forma rápida e precisa, garantindo a qualidade de preservação;

II – acompanhar os recebimentos dos insumos e suprimentos na Área, orientando a forma de conferência dos mesmos;

III – esquematizar a separação e distribuição dos insumos e suprimentos de acordo com solicitação das áreas do InCor;

IV – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

V – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VI – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra, quando necessário;

VII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

VIII – ter visão ampla das atividades da Área, para garantir seu funcionamento;

IX – garantir a gestão do sistema de qualidade;

X – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XI – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 221** – A Área de Almoxarifado e Distribuição subordina-se à Unidade de Logística e Suprimentos da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 222** – A Área de Almoxarifado e Distribuição, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – entregar os insumos e suprimentos nas datas e horários acordados, priorizando as áreas críticas;

II – separar e embalar os insumos e suprimentos, conforme apontamentos das requisições das áreas;

III – armazenar e controlar os estoques dos insumos e suprimentos por meio de análise de relatórios.

## CAPÍTULO L

### Da Área de Recebimento

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 223** – A Área de Recebimento tem as seguintes atribuições:

I – atuar junto aos fornecedores, garantindo prazos de entrega dos insumos, suprimentos e bens patrimoniais adquiridos no menor tempo possível;

II – receber os insumos, suprimentos e bens patrimoniais dos fornecedores, confrontando-os com as ordens de compra e as respectivas notas fiscais, dando os encaminhamentos necessários;

III – inserir, nos sistemas operacionais, os dados das notas fiscais dos fornecedores dos insumos, suprimentos e bens patrimoniais recebidos;

IV – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

V – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 224** – Ao Líder da Área de Recebimento compete:

I – estabelecer processos sistemáticos de gerenciamento das atividades de recebimento;

II – assegurar que os dados inseridos nos sistemas operacionais estejam exatos;

III – coordenar a cobrança de entrega dos insumos, suprimentos e bens patrimoniais adquiridos;

IV – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

V – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VI – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

VII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

VIII – ter visão ampla das atividades da Área, para garantir seu funcionamento;

IX – garantir a gestão do sistema de qualidade;

X – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XI – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 225** – A Área de Recebimento subordina-se à Unidade de Logística e Suprimentos da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 226** – A Área de Recebimento, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – conferir os insumos, suprimentos e bens patrimoniais entregues com as notas fiscais de venda e as ordens de compras;

II – encaminhar os insumos, materiais e bens patrimoniais recebidos para armazenamento nos almoxarifados ou à área solicitante;

III – inserir os dados das notas fiscais de venda no sistema, emitir relatório de entrada e encaminhar as notas fiscais para pagamento.

## **CAPÍTULO LI**

### **Da Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 227** – Subordinam-se à Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento:

I – Área de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro;

II – Área de Contratualização.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 228** – A Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento tem as seguintes atribuições:

I – elaborar o planejamento orçamentário do InCor;

II – controlar e acompanhar os gastos orçamentários;

III – elaborar e realizar análise econômica dos custos hospitalares;

IV – promover e manter programas de ensino para melhorar formação de recursos humanos;

V – realizar análise financeira prévia dos contratos de manutenção e serviços, controle e acompanhamento de pagamentos;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO III**

##### **Das Competências**

**Artigo 229** – Ao Supervisor da Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento compete:

I – planejar a elaboração do orçamento anual em conformidade com as diretrizes estabelecidas;

II – analisar e liberar à instância superior os processos de pagamentos em conformidade com o orçamento;

III – planejar a elaboração dos custos hospitalares;

IV – analisar os contratos de manutenção e serviços e liberar os processos de pagamentos;

V – garantir a emissão de relatórios de acompanhamento das atividades para tomada de decisão superior;

VI – analisar e acompanhar os indicadores para justificar as variações;

VII – incentivar a integração da equipe para trocas de experiências e conhecimentos para melhorar o desenvolvimento profissional;

XIII – cumprir determinações da Gerência de Operações Administrativas;

IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 230** – A Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento subordina-se à Gerência de Operações Administrativas.

## **CAPÍTULO LH**

### **Da Área de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 231** – A Área de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro tem as seguintes atribuições:

I – elaborar o orçamento anual em conformidade com as diretrizes estabelecidas;

II – analisar e preparar os processos de pagamento em conformidade com o orçamento;

III – elaborar custos hospitalares;

IV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 232** – Ao Líder da Área de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro compete:

I – coordenar as atividades da Área de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro;

II – coordenar e participar da elaboração do orçamento anual em conformidade com as diretrizes estabelecidas;

III – orientar seus colaboradores na análise e preparação dos processos de pagamentos em conformidade com o orçamento;

IV – coordenar e orientar seus empregados públicos, servidores e funcionários na elaboração dos custos hospitalares;

V – preparar os processos de pagamentos dos contratos de manutenção e serviços;

VI – coordenar e elaborar os relatórios de acompanhamento das atividades;

VII – avaliar as atividades da Área para melhoria na qualidade das informações;

VIII – avaliar e propor treinamento e reciclagem aos empregados públicos, servidores e funcionários, objetivando a otimização e a melhoria nos processos;

IX – cumprir determinações da Gerência de Operações Administrativas;

X – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO III**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 233** – A Área de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro subordina-se à Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento da Gerência de Operações Administrativas.

## **CAPÍTULO LIII**

### **Da Área de Contratualização**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 234** – A Área de Contratualização tem as seguintes atribuições:

I – realizar a análise financeira prévia dos contratos de manutenção e serviços a serem firmados;

II – acompanhar a elaboração e execução de contratos com os fornecedores, observando a legislação, normas internas, custos, prazos e padrões adequados;

III – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 235** – Ao Líder da Área de Contratualização compete:

I – coordenar as atividades da Área de Contratualização;

II – realizar a análise dos contratos de manutenção e serviços;

III – acompanhar os contratos firmados, observando a legislação, normas internas, custos, prazos e padrões adequados;

IV – controlar e acompanhar os pagamentos;

V – avaliar as atividades da Área para melhoria na qualidade das informações;

VI – avaliar e propor treinamento e reciclagem aos empregados públicos, servidores e funcionários, objetivando a otimização e a melhoria nos processos;

VII – elaborar os relatórios de acompanhamento das atividades;

VIII – cumprir e fazer cumprir as determinações da Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento;

IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO III**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 236** – A Área de Contratualização subordina-se à Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento da Gerência de Operações Administrativas.

## **CAPÍTULO LIV**

### **Da Unidade de Administração Predial**

## **SEÇÃO I**

### **Da Estrutura**

**Artigo 237** – Subordinam-se à Unidade de Administração Predial:

- I – Área de Hotelaria e Higiene;
- II – Área de Segurança e Portaria;
- III – Área de Apoio Predial.

## **SEÇÃO II**

### **Das Atribuições**

**Artigo 238** – A Unidade de Administração Predial tem as seguintes atribuições:

- I – participar do acompanhamento do desenvolvimento das suas áreas;
- II – promover análises dos indicadores alcançados em cada área para promover novos procedimentos, visando alcançar os objetivos do InCor e do HCFMUSP;
- III – promover e manter um sistema de educação continuada do pessoal administrativo a fim de acompanhar o desenvolvimento de novas tecnologias;
- IV – fornecer suporte às diversas áreas, visando à facilitação para obtenção dos objetivos;
- V – observar os procedimentos definidos pela legislação pertinente;
- VI – promover a qualidade dos serviços prestados por meio da gestão dos sistemas de qualidade;
- VII – planejar e coordenar serviços dos assistentes administrativos hospitalares;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 239** – Ao Supervisor da Unidade de Administração Predial compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;

III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade;

IV – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

V – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

VI – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;

VII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

VIII – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado à comunidade;

IX – fornecer orientação, acompanhamento, implantação de metodologias que aperfeiçoem o trabalho dos assistentes administrativos hospitalares, garantindo assim o suporte para funcionamento das diversas áreas do InCor por meio de acompanhamento dos serviços de limpeza, obras, rouparia, lavanderia, manutenção, estacionamento, segurança, portaria, hotelaria, prestadores de serviço e fornecedores;

X – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO IV**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 240** – A Unidade de Administração Predial subordina-se à Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 241** – A Unidade de Administração Predial, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – planejar e acompanhar os serviços de hotelaria e higiene, assegurando ambientes adequados dentro dos padrões de qualidade estabelecidos pelas normas técnicas;

II – orientar, controlar e planejar os serviços de segurança e portaria;

III – atender as demandas dos serviços de movimentação interna, controlar o cumprimento do regulamento do estacionamento;

IV – oferecer suporte às áreas de serviço de apoio operacional por meio dos assistentes administrativos hospitalares, de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.

## **CAPÍTULO LV**

### **Da Área de Hotelaria e Higiene**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 242** – A Área de Hotelaria e Higiene tem as seguintes atribuições:

I – realizar a limpeza técnica hospitalar;

II – realizar o reprocessamento de roupa hospitalar;

III – providenciar o controle de pragas;

IV – gerenciar os resíduos do serviço de saúde;

V – atender à hotelaria hospitalar;

VI – providenciar o controle microbiológico da água;

VII – promover o paisagismo;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 243** – Ao Líder da Área de Hotelaria e Higiene compete:

I – coordenar, acompanhar e controlar o serviço de higienização hospitalar;

II – coordenar e acompanhar a qualidade no reprocessamento de roupas hospitalares;

- III – planejar, coordenar o serviço de controle de pragas;
- IV – coordenar, controlar e aplicar o PGRSS;
- V – coordenar, acompanhar e promover ações de melhoria na hotelaria hospitalar;
- VI – estabelecer e monitorar os controles microbiológicos da água;
- VII – coordenar, acompanhar e promover ações de melhoria no serviço de paisagismo;
- VIII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;
- IX – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;
- X – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra, quando necessário;
- XI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;
- XII – ter visão ampla das atividades da sua Área;
- XIII – garantir a gestão do sistema de qualidade;
- XIV – coordenar e acompanhar o treinamento de empregados públicos, servidores e funcionários;
- XV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 244** – A Área de Hotelaria e Higiene subordina-se à Unidade de Administração Predial da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 245** – A Área de Hotelaria e Higiene, no cumprimento de suas atribuições, deve:

- I – prover que o serviço de higienização seja realizado dentro dos padrões técnicos vigentes;
- II – garantir provisões adequadas de enxoval de hotelaria e cirúrgico de acordo com as normas (ABNT), de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;
- III – monitorar e promover ações preventivas, visando reduzir a invasão e instalação de pragas;

IV – prover serviço de hotelaria, auxiliando na qualidade de assistência ao paciente;

V – garantir a isenção de micro-organismos patológicos e a potabilidade da água;

VI – controlar os resíduos dos serviços de saúde, visando prevenir e reduzir riscos à saúde e ao meio ambiente;

VII – promover projetos de paisagismo, visando à humanização dos ambientes.

## **CAPÍTULO LVI**

### **Da Área de Segurança e Portaria**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 246** – A Área de Segurança e Portaria tem as seguintes atribuições:

I – desenvolver o serviço de segurança patrimonial;

II – controlar o serviço de portaria;

III – manter mensageiro e portaria do centro cirúrgico;

IV – assegurar o serviço de bombeiro;

V – controlar o serviço de telefonia;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 247** – Ao Líder da Área de Segurança e Portaria compete:

I – planejar, controlar, organizar e acompanhar as atividades do serviço de segurança;

II – planejar, organizar, controlar e fiscalizar as atividades do serviço de portaria;

III – organizar e acompanhar o fluxo de documentos e correspondências internas e externas e controlar o acesso ao centro cirúrgico;

IV – acompanhar e controlar as atividades do bombeiro civil;

V – planejar e controlar o serviço de telefonia;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da sua Área;

XI – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 248** – A Área de Segurança e Portaria subordina-se à Unidade de Administração Predial da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 249** – A Área de Segurança e Portaria, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – estabelecer normas e padrões para atender às demandas das necessidades da segurança do InCor, de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

II – estabelecer normas e regras de acesso ao InCor, de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

III – promover o acesso ao centro cirúrgico e encaminhamento de exames e documentos do centro cirúrgico;

IV – organizar e fiscalizar os equipamentos de combate a incêndios;

V – receber e efetuar ligações internas e externas;

VI – estabelecer, manter e fazer cumprir as regras do InCor, das recepções do térreo – bloco I, ambulatório e emergência.

## **CAPÍTULO LVII**

### **Da Área de Apoio Predial**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 250** – A Área de Apoio Predial tem as seguintes atribuições:

- I – providenciar o transporte administrativo;
- II – controlar a movimentação interna de materiais;
- III – organizar o protocolo;
- IV – controlar o fluxo dos elevadores;
- V – organizar o estacionamento aos empregados públicos, servidores e funcionários;
- VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 251** – Ao Líder da Área de Apoio Predial compete:

- I – controlar e organizar o fluxo dos veículos administrativos, visando ao bom atendimento às áreas;
- II – planejar e orientar a execução da movimentação interna de mobiliários e equipamentos;
- III – organizar e acompanhar o fluxo de documentos e correspondências internas e externas;
- IV – controlar fluxo dos elevadores e organizar escalas dos ascensoristas, para melhor atendimento ao cliente interno e externo;
- V – organizar, planejar, controlar o uso do estacionamento do InCor;
- VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;
- VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;
- VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessária;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da sua Área;

XI – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 252** – A Área de Apoio Predial subordina-se à Unidade de Administração Predial da Gerência de Operações Administrativas.

**Artigo 253** – A Área de Apoio Predial, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às demandas das áreas no transporte de cargas e de profissionais;

II – movimentar mobiliários, equipamentos, conforme necessidades das estruturas organizacionais do InCor;

III – receber e entregar documentos e correspondências de acordo com os endereçamentos;

IV – otimizar a utilização dos elevadores com operacionalização por meio de ascensoristas;

V – cumprir o regulamento do estacionamento.

### **CAPÍTULO LVIII**

#### **Da Área de Arquitetura**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 254** – A Área de Arquitetura tem as seguintes atribuições:

I – integrar no espaço físico: pessoas, materiais, equipamentos, mobiliários e acessórios, que compõem o hospital;

II – espelhar no plano físico o planejamento estratégico do hospital;

III – fornecer informações, dados e estudos para a montagem do planejamento estratégico e operacional do hospital;

IV – pensar o espaço e a organização do espaço do hospital;

V – executar estudos de viabilidade técnica;

VI – planejar, em caráter macro e micro, o espaço e as ações que interferem no espaço do hospital;

VII – estabelecer em conjunto com as demais gerências e unidades do hospital as diretrizes de uso e ocupação do espaço do hospital;

VIII – conceituar e estabelecer diretrizes de projeto do espaço do hospital;

IX – avaliar e/ou montar programas físico-funcionais;

X – desenhar o espaço do hospital;

XI – acompanhar projetos e responsabilizar-se, tecnicamente, perante os órgãos públicos e instâncias aprovadoras;

XII – dirigir e/ou coordenar disciplinas, unidades, áreas e equipes internas e externas envolvidas em projetos do espaço do hospital;

XIII – planejar obras e serviços;

XIV – gerenciar quando pertinente à Unidade (escopo, prazo e custo), projetos e implantações;

XV – acompanhar e dar suporte técnico a obras quando necessário;

XVI – avaliar obras e instalações;

XVII – propor ações de melhoria contínua do espaço do hospital;

XVIII – avaliar e propor tecnologia de materiais e serviços de construção e ambientação;

XIX – especificar materiais, mobiliários e equipamentos que compõem o espaço do hospital;

XX – definir diretrizes de ambientação, paisagismo e sinalização;

XXI – fornecer, sob demanda, suporte técnico à Unidade de Administração Predial, à Unidade de Engenharia Hospitalar, à Unidade de Engenharia Clínica e demais estruturas organizacionais do hospital;

XXII – gerenciar a aquisição de materiais e serviços, cuja especificação técnica seja de responsabilidade e pertinente à Área;

XXIII – supervisionar programas de estágio;

XXIV – zelar pelo respeito ao meio ambiente e sustentabilidade do espaço do hospital;

XXV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 255** – Ao Líder da Área de Arquitetura compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas da Área, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas pelo plano de metas;

III – alocar os recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Área em conformidade com os objetivos e prioridades definidos;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações Administrativas;

V – organizar e acompanhar atividades relacionadas ao seu Sistema de Gestão da Qualidade;

VI – promover e gerenciar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Área e propondo alteração de rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

VII – promover e gerenciar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado ao InCor;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Área;

IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO III**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 256** – A Área de Arquitetura subordina-se à Gerência de Operações Administrativas.

## **CAPÍTULO LIX**

### **Da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 257** – Subordinam-se à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT:

I – Assistência Técnica;

II – Unidade de Eletrocardiologia, com:

- a) Área de Eletrocardiografia;
- b) Área de Estresse Cardiovascular;
- c) Área de Monitorização Ambulatorial;

III – Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, com:

- a) Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em Adulto;
- b) Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista Pediátrica;

IV – Unidade de Ecocardiografia, com:

- a) Área Médica de Ecocardiografia em Adultos;
- b) Área Médica de Ecocardiografia Pediátrica;

V – Área de Laboratório de Avaliação Autônoma;

VI – Área de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial – MAPA;

VII – Área de Eletrofisiologia Intervencionista;

VIII – Área de Prova de Função Pulmonar;

IX – Área de Laboratório do Sono;

X – Área de Endoscopia Respiratória.

**Parágrafo único** – Subordinam-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT as seguintes Unidades Transversais:

I – Unidade Transversal de Anatomia Patológica, com:

- a) Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia;
- b) Área de Necropsia;

II – Unidade Transversal de Patologia Clínica, com:

- a) Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico;

- b) Área de Atendimento ao Paciente;
- c) Área de Bioquímica e Hormônios;
- d) Área de Hematologia;
- e) Área de Hemostasia;
- f) Área de Emergência;

III – Unidade Transversal de Radiologia, com:

- a) Área de Radiologia Convencional e Intervencionista;
- b) Área de Tomografia Computadorizada;
- c) Área de Ressonância Magnética;
- d) Área de Ultrassonografia;
- e) Área de Medicina Nuclear.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 258** – A Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT tem as seguintes atribuições:

I – gerenciar as unidades e áreas de apoio ao diagnóstico e terapêutica;

II – promover a integração e garantir a execução das atividades de apoio ao diagnóstico e terapêutica no InCor;

III – zelar pela execução dos procedimentos técnicos das unidades e áreas de apoio ao diagnóstico e terapêutica, nos termos da legislação sanitária existente e das normas éticas de cada categoria profissional;

IV – desenvolver programas, projetos, planos e ações voltados à atenção integral do usuário desses serviços;

V – planejar e programar, com as unidades e áreas subordinadas, a substituição e a incorporação de novas tecnologias, assim como a programação de insumos necessários e o treinamento de profissionais para essa atualização;

VI – monitorar e controlar prazos de agendamento, de realização de exames e procedimentos e de emissão de laudos pelas unidades e áreas de apoio ao diagnóstico e terapêutica;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO III**

### **Das Competências**

**Artigo 259** – Ao Gerente da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT compete:

I – gerenciar, orientar e supervisionar as atividades das unidades e áreas que lhe são subordinadas;

II – gerir questões relativas às unidades e áreas que lhe são subordinadas;

III – expedir normas internas referentes ao corpo de profissionais das unidades e áreas que lhe são subordinadas;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações do Diretor Executivo;

V – organizar as atividades operacionais das unidades e áreas que lhe são subordinadas;

VI – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;

VII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 260** – A Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT subordina-se à Diretoria Executiva do InCor.

## **CAPÍTULO LX**

### **Da Assistência Técnica**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 261** – A Assistência Técnica da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência técnica à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT na coordenação das unidades e áreas a ela subordinadas e nas ações de interação com as demais estruturas organizacionais do InCor e com as Diretorias de Divisão dos Institutos do HCFMUSP;

II – prestar assistência técnica ao Gerente no desempenho de suas funções;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições do Gerente;

IV – desenvolver programas de humanização;

V – exercer atividades conferidas pelo Gerente;

VI – identificar problemas e propor soluções;

VII – apresentar relatórios sobre as atividades realizadas;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO LXI**

### **Da Unidade de Eletrocardiologia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 262** – Subordinam-se à Unidade de Eletrocardiologia:

I – Área de Eletrocardiografia;

II – Área de Estresse Cardiovascular;

III – Área de Monitorização Ambulatorial.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 263** – A Unidade de Eletrocardiologia tem as seguintes atribuições:

I – participar de programas de assistência médico-hospitalar por meio da realização de Eletrocardiograma em repouso, Vetorcardiograma, Eletrocardiograma de Alta Resolução, Estresses Cardiovasculares (Físico, Farmacológico e outros) e Monitorização Ambulatorial (Holter e Looper) que auxiliam no diagnóstico e terapêutica de pacientes ambulatoriais e internados;

II – promover o estudo e padronização de técnicas para realização dos exames supracitados compatíveis com os avanços tecnológicos;

III – promover e manter um sistema de educação continuada do pessoal técnico, administrativo e médico a fim de acompanhar o desenvolvimento de novas tecnologias;

IV – promover e manter sistema de educação continuada para alunos de graduação e pós-graduação lato sensu e stricto sensu alinhado às normas do InCor, HCFMUSP e FMUSP;

V – fornecer suporte aos projetos de pesquisa do InCor que envolvam a Unidade de Eletrocardiologia;

VI – observar os procedimentos definidos pela legislação vigente;

VII – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

VIII – desenvolver pesquisas em sua área de atuação, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

IX – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT alinhadas à Diretoria Executiva do InCor, as diretrizes técnico-científicas emanadas da Unidade de Eletrocardiologia;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 264** – Ao Supervisor da Unidade de Eletrocardiologia compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela direção superior do InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes e metas estabelecidas;

III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT;

V – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração de rotinas, fluxos e métodos de trabalho;

VI – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

VII – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

IX – elaborar projetos técnico-científicos em conformidade com a Divisão de Cardiologia Clínica, visando ao aprimoramento em sua área de atuação;

X – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos e de resultados, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado à comunidade;

XI – participar dos projetos de pesquisa do InCor, dando suporte técnico e científico;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO IV

### Do Funcionamento

**Artigo 265** – A Unidade de Eletrocardiologia subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e técnica e cientificamente à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 266** – A Unidade de Eletrocardiologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames de acordo com protocolos, previamente, validados e emitir laudos em tempo hábil para pacientes ambulatoriais e internados;

II – garantir ao solicitante o acesso ao laudo emitido de forma eletrônica ou física;

III – atender às solicitações de exames do pronto-socorro e de pacientes internados com prioridade, desde que solicitado dentro do período de atendimento regulamentado.

## CAPÍTULO LXII

### Da Área de Eletrocardiografia

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 267** – A Área de Eletrocardiografia tem as seguintes atribuições:

I – estabelecer metas ou planos de trabalho que permitam o desenvolvimento assistencial, ensino e pesquisa da Área;

II – prever recursos humanos e materiais para o atendimento de suas atividades;

III – estabelecer normas para a utilização do campo de estágio;

IV – desenvolver protocolos de cunho científico;

V – estabelecer normas de funcionamento de seus serviços;

VI – prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VII – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VIII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

IX – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando aos objetivos do HCFMUSP;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 268** – Ao Líder da Área de Eletrocardiografia compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, observando os objetivos do InCor, definindo prioridades sobre novas técnicas e projetos científicos e visando ao aprimoramento da Área;

II – promover programas de atualização técnica para os profissionais da Área em conformidade com os objetivos e prioridades definidos;

III – orientar o desenvolvimento das rotinas da Área, propondo alterações sempre que necessário e visando ao cumprimento das diretrizes estabelecidas;

IV – elaborar orçamento da Área baseando-se em relatórios gerenciais para efeito de aprovação, bem como assegurar seu cumprimento, recomendando ou efetuando os ajustes necessários;

V – participar de pesquisas científicas e docência no campo da medicina cardiovascular, com o propósito de desenvolver e buscar novas técnicas para diagnóstico e administrar tratamentos de afecções cardíacas congênitas ou adquiridas;

VI – avaliar, juntamente com a equipe médica de eletrocardiologia, os resultados dos exames, orientando-os sobre os aspectos de nitidez e validação dos dados;

VII – participar da interpretação de exames mais complexos e eventualmente participar ativamente na realização de exames sempre que necessário;

VIII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

IX – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

X – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição quando necessária;

XI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XII – ter visão ampla das atividades da Área para garantir seu funcionamento;

XIII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XIV – coordenar e acompanhar o treinamento de alunos, estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XV – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos e, visando à qualidade dos serviços prestados;

XVI – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 269** – A Área de Eletrocardiografia subordina-se à Unidade de Eletrocardiologia da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT.

**Artigo 270** – A Área de Eletrocardiografia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames de acordo com protocolos, previamente, validados e emitir laudos em tempo hábil para pacientes ambulatoriais e internados;

II – atender solicitações de exames de rotina e emergência dos pacientes do HCFMUSP;

III – interpretar, registrar e fornecer traçados e relatórios dos exames realizados;

IV – elaborar e executar programas de pesquisa no campo da especialidade;

V – atender pacientes em situações de emergência;

VI – registrar traçados e interpretação de todos os exames da Área de Eletrocardiografia para pacientes internados e ambulatoriais do InCor e do HCFMUSP.

## **CAPÍTULO LXIII**

### **Da Área de Estresse Cardiovascular**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 271** – A Área de Estresse Cardiovascular tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames de ergometria e estresses cardiovasculares para estudos de medicina nuclear de acordo com os exames ofertados pela Área;

II – prestar assistência ao clínico, na interpretação de resultados, bem como na definição de exames mais apropriados para o diagnóstico;

III – notificar para os médicos solicitantes os resultados de exames com valores críticos para a saúde do paciente tanto ambulatorial como internado;

IV – atender situações de emergência e encaminhar os pacientes ao pronto-socorro quando necessário;

V – realizar laudos de exames de acordo com as normas vigentes;

VI – manter os cuidados de proteção radiológica para a Área de acordo com as normas vigentes e em concordância com os órgãos competentes;

VII – prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VIII – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

IX – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

X – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando aos objetivos do HCFMUSP;

XI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 272** – Ao Líder da Área de Estresse Cardiovascular compete:

I – orientar a execução dos estresses cardiovasculares de forma a garantir qualidade técnica dos mesmos, bem como a análise e interpretação dos resultados;

II – coordenar e acompanhar a implantação de novos métodos;

III – realizar a análise crítica dos controles de qualidade, implementando os ajustes necessários e divulgando os resultados para a equipe técnica;

IV – solucionar ocorrências relacionadas às reclamações de resultados de exames;

V – acompanhar e avaliar os serviços de empresas de prestação de serviços;

VI – cumprir e fazer cumprir as normas de proteção radiológica de acordo com as normas vigentes e em concordância com os órgãos competentes;

VII – manter constante orientação ao pessoal técnico de eletrocardiograma;

VIII – colaborar nas atividades científicas com as quais a Área está envolvida;

IX – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

X – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

XI – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição quando necessária;

XII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XIII – ter visão ampla das atividades da Área para garantir seu funcionamento;

XIV – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XV – coordenar e acompanhar o treinamento de alunos, estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XVI – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XVII – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor;

XVIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 273** – A Área de Estresse Cardiovascular subordina-se à Unidade de Eletrocardiologia da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT.

**Artigo 274** – A Área de Estresse Cardiovascular, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às solicitações de exames nos horários de atendimento regulamentado, obedecendo aos prazos de execução e emissão de laudos estabelecidos pela Unidade;

II – liberar os resultados dos exames de acordo com os procedimentos operacionais técnicos estabelecidos pela Unidade;

III – participar de programas de controle de qualidade internos e externos, intervindo sempre que necessário nos resultados que não se encontrem dentro dos padrões estabelecidos.

### **CAPÍTULO LXIV**

#### **Da Área de Monitorização Ambulatorial**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 275** – A Área de Monitorização Ambulatorial tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames de Holter e Looper;

II – prestar assistência ao clínico, na interpretação de resultados, bem como na definição de exames mais apropriados para o diagnóstico;

III – notificar para os médicos solicitantes os resultados de exames com valores críticos para a saúde do paciente tanto ambulatorial como internado;

IV – atender situações de emergência e encaminhar pacientes para o pronto-socorro quando houver necessidade;

V – realizar laudos de exames de acordo com as normas vigentes;

VI – prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VII – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VIII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

IX – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 276** – Ao Líder da Área de Monitorização Ambulatorial compete:

I – orientar a execução dos exames de forma a garantir qualidade técnica dos mesmos, bem como a análise e interpretação dos resultados;

II – coordenar e acompanhar a implantação de novos métodos;

III – realizar a análise crítica dos controles de qualidade, implementando os ajustes necessários e divulgando os resultados para a equipe técnica;

IV – solucionar ocorrências relacionadas às reclamações de resultados de exames;

V – acompanhar e avaliar os serviços de empresas de prestação de serviços;

VI – manter constante orientação ao pessoal técnico de análise;

VII – colaborar nas atividades científicas com as quais a Área está envolvida;

VIII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

IX – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

X – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição quando necessária;

XI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XII – ter visão ampla das atividades da Área para garantir seu funcionamento;

XIII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XIV – coordenar e acompanhar o treinamento de alunos, estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XV – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XVI – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 277** – A Área de Monitorização Ambulatorial subordina-se à Unidade de Eletrocardiologia da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT.

**Artigo 278** – A Área de Monitorização Ambulatorial, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às solicitações de exames nos horários de atendimento regulamentado, obedecendo aos prazos de execução e emissão de laudos estabelecidos pela Unidade;

II – liberar os resultados dos exames de acordo com os procedimentos operacionais técnicos estabelecidos pela Unidade;

III – participar de programas de controle de qualidade internos e externos, intervindo sempre que necessário nos resultados que não se encontrem dentro dos padrões estabelecidos.

### **CAPÍTULO LXV**

#### **Da Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista**

### **SEÇÃO I**

#### **Da Estrutura**

**Artigo 279** – Subordinam-se à Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista:

I – Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em Adulto;

II – Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista Pediátrica.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 280** – A Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista tem as seguintes atribuições:

I – promover em todo o seu potencial o trinômio composto pelas vertentes: Assistencial, Educacional e de Pesquisa;

II – oferecer Cardiologia Intervencionista de alto nível aos pacientes, com base em procedimentos diagnósticos e terapêuticos ou outras técnicas percutâneas, visando ao atendimento dos diversos tipos de patologias cardiovasculares;

III – promover o desenvolvimento e aprimoramento contínuo de médicos, enfermeiros, pessoal técnico e administrativo;

IV – promover e criar condições para que se desenvolva atividade científica na fronteira do conhecimento em cardiologia intervencionista;

V – facilitar, apoiar e monitorar as atividades de ensino relacionadas à graduação e à pós-graduação, incluindo a residência médica;

VI – realizar a gestão de processos e dos resultados por meio da análise estatística de dados de produção;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO III

### Das Competências

**Artigo 281** – Ao Supervisor da Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista compete:

I – liderar e fixar o padrão de qualidade;

II – tomar e agilizar decisões, visando às correções rápidas das não conformidades e a adoção de respostas às alterações do cenário interno e externo;

III – elaborar plano de trabalho anual, de médio e longo prazo, de acordo com as diretrizes institucionais, definindo prioridade de ação e de alocação de recursos;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT;

V – orientar o desenvolvimento das atividades da Unidade, estabelecendo alterações sempre que necessário e visando ao cumprimento das metas estabelecidas;

VI – fornecer subsídios para elaboração de relatórios gerenciais e acompanhamento de indicadores da Unidade;

VII – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional por meio dos programas oferecidos pela instituição e de cursos externos;

IX – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade;

X – participar de estudos e pesquisas científicas no campo da medicina cardiovascular, buscando inovações e aprimoramento das atividades da Unidade;

XI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO IV

### Do Funcionamento

**Artigo 282** – A Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e técnica e cientificamente à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 283** – A Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar procedimentos percutâneos cardiovasculares diagnósticos e terapêuticos, de acordo com protocolos, previamente, validados e emitir relatórios médicos em tempo hábil para pacientes ambulatoriais e internados;

II – enviar sempre que necessário e de forma adequada, material biológico para execução dos exames em laboratórios de apoio e garantir o acesso ao laudo emitido de forma eletrônica ou física;

III – arquivar em meio eletrônico ou físico imagens, curvas pressóricas, ou quaisquer outros parâmetros oriundos e essenciais à documentação do procedimento realizado e de seu resultado, garantindo o acesso a essas informações;

IV – atender às solicitações de procedimentos de forma ininterrupta nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, todos os dias da semana;

V – prestar assistência médica a pacientes internados e ambulatoriais antes e após o procedimento percutâneo.

## **CAPÍTULO LXVI**

### **Da Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em Adulto**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 284** – A Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em Adulto tem as seguintes atribuições:

I – realizar procedimentos percutâneos cardiovasculares diagnósticos e terapêuticos em pacientes adultos, com idade acima de 18 anos;

II – prestar assistência médica a pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

III – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

IV – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

V – participar dos projetos de pesquisa e assistenciais do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 285** – Ao Líder da Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em Adulto compete:

I – interagir com as equipes médicas da Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, com as equipes de enfermagem, técnica e administrativa, bem como com laboratórios de apoio e outras unidades do InCor de forma a garantir a atualização das normas e das técnicas de realização de procedimentos percutâneos e a solução de intercorrências;

II – promover a divulgação junto às áreas de atendimento ao cliente das normas de preparo do paciente que será submetido a procedimento percutâneo;

III – coordenar e acompanhar as atividades executadas pelas equipes médica, técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

IV – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

V – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessária;

VI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

VII – ter visão ampla das atividades da Unidade e da Área sob sua liderança, para garantir seu funcionamento;

VIII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

IX – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

X – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XI – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 286** – A Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em Adulto subordina-se à Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT.

**Artigo 287** – A Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em Adulto, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar procedimentos percutâneos cardiovasculares diagnósticos e terapêuticos em pacientes adultos com idade acima de 18 anos, ambulatoriais e internados, de acordo com as rotinas descritas nos procedimentos técnicos da Área;

II – disponibilizar em tempo hábil para as equipes da Enfermagem e das demais áreas de atendimento ao paciente as atualizações referentes ao preparo do paciente e cuidados pós-procedimento.

## CAPÍTULO LXVII

### Da Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista Pediátrica

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 288** – A Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista Pediátrica tem as seguintes atribuições:

I – realizar procedimentos percutâneos cardiovasculares diagnósticos e terapêuticos em crianças e adolescentes com idade abaixo de 18 anos;

II – prestar assistência médica a pacientes ambulatoriais, de hospital-dia e internados atendidos pelo InCor;

III – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

IV – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

V – participar dos projetos de pesquisa e assistenciais do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### SEÇÃO II

##### Das Competências

**Artigo 289** – Ao Líder da Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista Pediátrica compete:

I – interagir com as equipes médicas da Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, com as equipes de enfermagem técnica e administrativa, bem como com laboratórios de apoio e outras unidades do InCor de forma a garantir a atualização das normas e das técnicas de realização de procedimentos percutâneos e a solução de intercorrências;

II – promover a divulgação junto às áreas de atendimento ao cliente das normas de preparo do paciente que será submetido a procedimento percutâneo;

III – coordenar e acompanhar as atividades executadas pelas equipes médica, técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

IV – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

V – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessária;

VI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

VII – ter visão ampla das atividades da Unidade e da Área sob sua liderança, para garantir seu funcionamento;

VIII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

IX – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

X – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XI – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 290** – A Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista Pediátrica subordina-se à Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT.

**Artigo 291** – A Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista Pediátrica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar procedimentos percutâneos cardiovasculares diagnósticos e terapêuticos em pacientes pediátricos com idade abaixo de 18 anos, ambulatoriais e internados, de acordo com as rotinas descritas nos procedimentos técnicos da Área;

II – disponibilizar em tempo hábil para as áreas de Enfermagem e demais áreas de atendimento ao paciente as atualizações referentes ao preparo do paciente e cuidados pós-procedimento.

## **CAPÍTULO LXVIII**

### **Da Unidade de Ecocardiografia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 292** – Subordinam-se à Unidade de Ecocardiografia:

I – Área Médica de Ecocardiografia em Adultos;

II – Área Médica de Ecocardiografia Pediátrica.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 293** – A Unidade de Ecocardiografia tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames para pacientes adultos e pediátricos dos Ambulatórios, Unidades de Internação, Unidades de Tratamento Intensivo, Pronto-Socorro, Hemodinâmica, Centro Cirúrgico e em outras estruturas organizacionais do InCor;

II – realizar as modalidades de exames torácicos e transesofágicos, utilizando-se de todos os avanços tecnológicos disponíveis;

III – ministrar aulas em cursos institucionais e não institucionais como, simpósios e congressos de nosso país e do exterior;

IV – ministrar e gerir os estágios de longa duração de Ecocardiografia, nas Áreas de Ecocardiografia em Adultos e de Ecocardiografia Pediátrica, de acordo com as resoluções do Conselho de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo;

V – participar de estudos e pesquisas científicas no campo da Ecocardiografia, buscando inovações e o aprimoramento das atividades da Unidade;

VI – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO III

### Das Competências

**Artigo 294** – Ao Supervisor da Unidade de Ecocardiografia compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com objetivos e diretrizes da direção superior do InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes e metas estabelecidas;

III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade;

IV – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alterações de rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

V – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

VI – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;

VII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

VIII – elaborar projetos técnico-científicos em conformidade com definições do Conselho Diretor, visando ao aprimoramento em sua Unidade de atuação;

IX – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos e de resultados, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado à comunidade;

X – participar dos projetos de pesquisa do InCor, dando-lhes suporte técnico e científico;

XI – desenvolver e promover educação continuada na Unidade de Ecocardiografia;

XII – desenvolver projetos de pesquisa na fronteira do conhecimento da cardiologia;

XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO IV

### Do Funcionamento

**Artigo 295** – A Unidade de Ecocardiografia subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e técnica e cientificamente à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 296** – A Unidade de Ecocardiografia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar, de acordo com protocolos, previamente, validados e por meio de estrutura adequada, exames de ecocardiografia em todas as suas áreas de atuação e emitir laudos, em tempo hábil, para pacientes ambulatoriais e internados;

II – atender, de forma ininterrupta, às solicitações de exames em suas duas equipes, em ecocardiografia de cardiopatias adquiridas e em ecocardiografia de cardiopatias congênitas e fetais.

## CAPÍTULO LXIX

### Da Área Médica de Ecocardiografia em Adultos

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 297** – A Área Médica de Ecocardiografia em Adultos tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames de ecocardiografia em pacientes adultos com 18 anos ou mais, excetuando-se os com cardiopatias congênitas no adulto;

II – prestar assistência de diagnóstico ecocardiográfico a pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

III – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e de cuidados multiprofissionais e no atendimento ao paciente de forma a garantir o melhor diagnóstico da afecção cardiovascular e assim permitir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

IV – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

V – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

VI – executar programas específicos de ensino continuado;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 298** – Ao Líder da Área Médica de Ecocardiografia em Adultos compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela sua equipe e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

III – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

IV – ter visão ampla das atividades da Unidade de Ecocardiografia, para garantir seu funcionamento adequado e em harmonia com as diversas unidades e divisões do InCor;

V – garantir a gestão do sistema de qualidade;

VI – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

VII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

VIII – participar das atividades de pesquisa do InCor e da Unidade de Ecocardiografia, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

IX – coordenar e acompanhar a utilização dos equipamentos, bem como suas manutenções;

X – controlar as escalas médicas;

XI – preparar as provas anuais dos estagiários de sua Área;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO III**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 299** – A Área Médica de Ecocardiografia em Adultos subordina-se à Unidade de Ecocardiografia da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT.

## **CAPÍTULO LXX**

### **Da Área Médica de Ecocardiografia Pediátrica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 300** – A Área Médica de Ecocardiografia Pediátrica tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames de ecocardiografia em pacientes com cardiopatias originalmente congênitas de qualquer idade, fetais e em pacientes pediátricos e adolescentes até 18 anos completos;

II – prestar assistência de diagnóstico ecocardiográfico a pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

III – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e de cuidados multiprofissionais e no atendimento ao paciente de forma a garantir o melhor diagnóstico da afecção cardiovascular e assim permitir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

IV – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

V – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando aos objetivos do HCFMUSP;

VI – executar programas específicos de ensino continuado;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 301** – Ao Líder da Área Médica de Ecocardiografia Pediátrica compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela sua equipe e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

III – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

IV – ter visão ampla das atividades da Unidade de Ecocardiografia, para garantir seu funcionamento adequado e em harmonia com as diversas unidades e divisões do InCor;

V – garantir a gestão do sistema de qualidade;

VI – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

VII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

VIII – participar das atividades de pesquisa do InCor e da Unidade de Ecocardiografia, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

IX – coordenar e acompanhar a utilização dos equipamentos, bem como suas manutenções;

X – controlar as escalas médicas;

XI – preparar o processo seletivo anual dos estagiários de sua Área;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 302** – A Área Médica de Ecocardiografia Pediátrica subordina-se à Unidade de Ecocardiografia da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT.

### **CAPÍTULO LXXI**

#### **Da Área de Laboratório de Avaliação Autônoma**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 303** – A Área de Laboratório de Avaliação Autônoma tem as seguintes atribuições:

I – participar de programas de assistência médico-hospitalar por meio da realização de *Tilt test* – Teste de Inclinação, *Loop Recorder* – Monitorização

de Eventos Sintomáticos, Avaliação Autônoma, Teste Farmacológico para Bloqueio Autônomo e Teste Farmacológico para detecção de arritmias genéticas ou Canalopatias, com objetivo de auxiliar no diagnóstico e terapêutica de pacientes ambulatoriais e internados;

II – promover o estudo e padronização dos exames compatíveis com os avanços tecnológicos;

III – promover e manter um sistema de educação continuada aos residentes de cardiologia, estagiários do curso de especialização na cardiologia, arritmia clínica, eletrofisiologia e marca-passo;

IV – fornecer suporte aos projetos de pesquisa do InCor;

V – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

VI – desenvolver pesquisas em sua área de atuação, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 304** – Ao Líder da Área de Laboratório de Avaliação Autônoma compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Área, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;

III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT;

V – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Área e propondo alteração de rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

VI – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

VII – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Área em conformidade com os objetivos propostos;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Área;

IX – elaborar projetos técnico-científicos em conformidade com a Unidade Clínica de Arritmia, visando ao aprimoramento em sua área de atuação;

X – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado à comunidade;

XI – participar dos projetos de pesquisa da Instituição, dando suporte técnico e científico;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 305** – A Área de Laboratório de Avaliação Autonômica subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e técnica e cientificamente à Unidade Clínica de Arritmia da Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 306** – A Área de Laboratório de Avaliação Autonômica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames, de acordo com protocolos, previamente, validados e emitir laudos em tempo hábil para pacientes ambulatoriais e internados;

II – atender às solicitações de exames de acordo com agendamento ambulatorial preestabelecido.

### CAPÍTULO LXXII

#### Da Área de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial – MAPA

### SEÇÃO I

#### Das Atribuições

**Artigo 307** – A Área de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial – MAPA tem as seguintes atribuições:

I – estabelecer planos de metas que permitam a realização de assistência, ensino e pesquisa na Área;

II – promover a atualização tecnológica da Área;

III – subsidiar e auxiliar a tomada de decisões da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e da Área para a boa qualidade de realização dos exames, objetivando a assistência aos pacientes internos e externos e incluindo as necessidades de recursos humanos, de materiais e de equipamentos;

IV – estabelecer e auxiliar o desenvolvimento, para o HCFMUSP, de projetos de ensino e pesquisa que incluam a MAPA;

V – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 308** – Ao Líder da Área de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial – MAPA compete:

I – coordenar o atendimento a pacientes ambulatoriais, orientando quanto a possíveis dúvidas e problemas;

II – coordenar o cadastro de informações dos pacientes e dos resultados dos exames;

III – ser responsável pela assinatura e liberação dos resultados dos exames;

IV – interagir com as equipes clínicas e de enfermagem, divulgando normas de agendamento e de preparo para os exames de MAPA;

V – interagir com as diferentes equipes clínicas para o desenvolvimento e realizações de pesquisas clínicas que incluam o exame;

VI – realizar a análise crítica dos controles de qualidade dos exames e implementar os ajustes necessários para a melhoria da qualidade;

VII – programar junto com a Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT a manutenção dos equipamentos, aquisição de novos aparelhos e compra de materiais necessárias à execução dos exames da Área;

VIII – solucionar ocorrências relacionadas às reclamações dos pacientes;

IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 309** – A Área de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial – MAPA subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e técnica e cientificamente à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 310** – A Área de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial – MAPA, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às solicitações de exames, obedecendo aos prazos de execução e emissão de laudos estabelecidos pela Área;

II – cadastrar as informações relativas aos pacientes ambulatoriais e internados que permitam a rastreabilidade do exame;

III – orientar os pacientes quanto ao uso do aparelho de MAPA;

IV – retirar os aparelhos de MAPA e verificar a qualidade dos registros;

V – liberar os resultados dos exames de acordo com os procedimentos operacionais técnicos estabelecidos pela Área;

VI – coordenar e capacitar os técnicos da Área para realizar os procedimentos descritos nos incisos I a V deste artigo;

VII – analisar as queixas e observações dos pacientes manifestadas por meio da Ouvidoria e propor soluções que deverão ser apresentadas em reuniões com o Líder da Área.

## CAPÍTULO LXXIII

### Da Área de Eletrofisiologia Intervencionista

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 311** – A Área de Eletrofisiologia Intervencionista tem as seguintes atribuições:

I – promover em todo o seu potencial o trinômio composto pelas vertentes Assistencial, Educacional e de Pesquisa;

II – oferecer Eletrofisiologia Intervencionista de alto nível aos pacientes, com base em procedimentos diagnósticos e terapêuticos ou outras técnicas percutâneas, visando ao atendimento dos diversos tipos de arritmias cardíacas;

III – promover o desenvolvimento e aprimoramento contínuo de médicos, enfermeiros, pessoal técnico e administrativo;

IV – promover e criar condições para que se desenvolva atividade científica na fronteira do conhecimento em Eletrofisiologia Intervencionista;

V – facilitar, apoiar e monitorar as atividades de ensino relacionadas à graduação e à pós-graduação, incluindo a residência médica;

VI – realizar a gestão dos resultados por meio da análise de dados estatísticos de produção;

VII – assistir ao paciente, portador de arritmia, ambulatorialmente e na unidade de internação;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 312** – Ao Líder da Área de Eletrofisiologia Intervencionista compete:

I – liderar e fixar o padrão de qualidade;

II – agilizar decisões, visando às rápidas correções de falhas e adoção de intervenções para responder às alterações de demanda, mudanças de fornecedores;

III – elaborar plano de trabalho anual, de médio e longo prazo, de acordo com as diretrizes institucionais, definindo prioridade de ação e alocação de recursos;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT;

V – orientar o desenvolvimento das atividades da Área, estabelecendo alterações sempre que necessário e visando ao cumprimento das metas estabelecidas;

VI – fornecer subsídios para elaboração de relatórios gerenciais e acompanhamento de indicadores do serviço;

VII – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Área em conformidade com os objetivos propostos;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional por meio dos programas oferecidos pelo InCor e cursos externos;

IX – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Área e propondo alteração das atividades e métodos de trabalho, sempre que necessário;

X – participar de estudos e pesquisas científicas no campo da medicina cardiovascular, buscando inovações e aprimoramento das atividades da Área;

XI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 313** – A Área de Eletrofisiologia Intervencionista subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e técnica e cientificamente à Unidade Clínica de Arritmia da Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 314** – A Área de Eletrofisiologia Intervencionista, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar procedimentos percutâneos, cardiovasculares, diagnósticos e terapêuticos, de acordo com protocolos, previamente, validados e emitir relatórios médicos em tempo hábil para pacientes ambulatoriais e internados;

II – enviar sempre que necessário e de forma adequada material biológico para execução dos exames em laboratórios de apoio e garantir ao solicitante o acesso ao laudo emitido de forma eletrônica ou física;

III – arquivar em meio eletrônico ou físico imagens, traçados endocavitários, oriundos e essenciais à documentação do procedimento realizado, e de seu resultado, e garantir ao solicitante o acesso a estes parâmetros;

IV – atender às solicitações de procedimentos e interconsultas de segunda-feira a domingo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

V – prestar assistência médica a pacientes internados e ambulatoriais nos tempos pré e pós-procedimento percutâneo;

VI – acompanhar o paciente ambulatorialmente.

## CAPÍTULO LXXIV

### Da Área de Prova de Função Pulmonar

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 315** – A Área de Prova de Função Pulmonar tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor na realização dos testes de função pulmonar;

II – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

III – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

IV – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

V – realizar exames de espirometria, medidas de volumes pulmonares, difusão, testes de broncoprovocação e testes de exercício, de forma a prover elementos de exploração funcional respiratória subsidiários ao diagnóstico médico;

VI – fazer emprego de técnicas e protocolos previamente estabelecidos;

VII – elaborar e disponibilizar os laudos dos exames realizados por meio de sistema eletrônico para todas as clínicas;

VIII – prestar, quando solicitada, assessoria aos demais profissionais do InCor, no sentido de esclarecer questionamentos sobre execução e interpretação dos exames de função pulmonar, garantindo a melhor prática no atendimento ao paciente;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 316** – Ao Líder da Área de Prova de Função Pulmonar compete:

I – coordenar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

II – coordenar o atendimento a pacientes ambulatoriais e internados, orientando quanto a possíveis dúvidas e problemas;

III – gerenciar os fluxos e os processos relacionados às atividades da Área, propondo soluções para as dificuldades encontradas;

IV – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessária;

V – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT;

VI – ter visão ampla das atividades da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT, para garantir seu funcionamento;

VII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

VIII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

IX – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

X – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XI – coordenar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XII – promover a divulgação junto às áreas de atendimento ao paciente das normas de preparo do paciente e orientações para a realização do exame;

XIII – acompanhar, avaliar e aprimorar continuamente os resultados dos serviços prestados;

XIV – garantir a atualização das normas, técnicas e protocolos de trabalho, bem como a solução de intercorrências;

XV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 317** – A Área de Prova de Função Pulmonar subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e técnica e cientificamente à Divisão de Pneumologia.

**Artigo 318** – A Área de Prova de Função Pulmonar, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar testes de avaliação da função pulmonar em pacientes ambulatoriais e internados de acordo com as rotinas descritas nos procedimentos técnicos da Área;

II – preparar e manter as salas de exame e equipamentos em condições de uso para a realização dos exames solicitados;

III – disponibilizar em tempo hábil para as equipes médicas dos pacientes internados e pacientes ambulatoriais, os laudos dos exames realizados;

IV – revisar e atualizar, periodicamente, as orientações de preparo para a realização dos exames.

## CAPÍTULO LXXV

### Da Área de Laboratório do Sono

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 319** – A Área de Laboratório do Sono tem as seguintes atribuições:

I – participar de programas de assistência médico-hospitalar por meio da realização de exames de polissonografia e poligrafia e outras metodologias, que auxiliam no diagnóstico e terapêutica de pacientes ambulatoriais e internados;

II – promover o estudo e padronização de técnicas de monitorização do sono compatíveis com os avanços tecnológicos da área de medicina do sono;

III – promover e manter um sistema de educação continuada do pessoal técnico e administrativo a fim de acompanhar o desenvolvimento de novas tecnologias;

IV – fornecer suporte aos projetos de pesquisa do InCor;

V – desenvolver pesquisas em sua área de atuação;

VI – observar os procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VII – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

VIII – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT alinhadas à Diretoria Executiva do InCor, às diretrizes técnico-científicas emanadas da Divisão de Pneumologia do InCor – HCFMUSP e da Divisão de Cirurgia Torácica do InCor-HCFMUSP;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### SEÇÃO II

##### Das Competências

**Artigo 320** – Ao Líder da Área de Laboratório do Sono compete:

I – elaborar plano de trabalho, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Área, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;

III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade e de gestão administrativa diária para o atendimento adequado dos pacientes ambulatoriais, pacientes internados, empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

IV – garantir por meio de assessoria específica administrativa, o desenvolvimento de ações voltadas à recepção do paciente externo e interno, realizando cadastro mediante solicitação médica, dos exames solicitados;

V – garantir a fidelidade e rastreabilidade de informações cadastradas na Área;

VI – garantir o registro dos resultados de exames no sistema de laudos;

VII – garantir a assistência necessária aos pacientes quanto às dúvidas sobre resultados de exames;

VIII – interagir com as equipes clínicas e de enfermagem, divulgando normas de agendamento e solicitações de exames;

IX – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

X – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Área em conformidade com os objetivos propostos;

XI – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Área;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 321** – A Área de Laboratório do Sono subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e técnica e cientificamente à Divisão de Pneumologia.

**Artigo 322** – A Área de Laboratório do Sono, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames de acordo com protocolos, previamente, validados e emitir laudos em tempo hábil para pacientes ambulatoriais e internados;

II – garantir ao solicitante o acesso ao laudo emitido de forma eletrônica ou física.

## **CAPÍTULO LXXVI**

### **Da Área de Endoscopia Respiratória**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 323** – A Área de Endoscopia Respiratória tem as seguintes atribuições:

I – participar de programas de assistência médico-hospitalar por meio da realização de exames de endoscopia da via respiratória, que auxiliam no diagnóstico e terapêutica de pacientes ambulatoriais e internados;

II – promover o estudo e padronização de técnicas endoscópicas respiratórias compatíveis com os avanços tecnológicos da área de endoscopia;

III – promover e manter um sistema de educação continuada do pessoal técnico e administrativo a fim de acompanhar o desenvolvimento de novas tecnologias;

IV – fornecer suporte aos projetos de pesquisa do InCor;

V – desenvolver pesquisas em sua área de atuação;

VI – observar os procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VII – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

VIII – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT alinhadas às diretrizes técnico-científicas emanadas da Divisão de Pneumologia e da Divisão de Cirurgia Torácica do InCor;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 324** – Ao Líder da Área de Endoscopia Respiratória compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Área, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;

III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade e de gestão administrativa diária para o atendimento adequado dos pacientes ambulatoriais, pacientes internados e profissionais da Área;

IV – garantir por meio de assessoria específica administrativa, o desenvolvimento de ações voltadas à recepção do paciente externo e a do interno, realizando cadastro mediante solicitação médica, dos exames solicitados;

V – garantir a fidelidade e rastreabilidade de informações cadastradas na Área;

VI – garantir o registro dos resultados de exames no sistema de laudos;

VII – garantir a assistência necessária aos clientes quanto às dúvidas sobre resultados de exames;

VIII – interagir com as equipes clínicas e de enfermagem, divulgando normas de agendamento e solicitações de exames;

IX – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

X – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Área em conformidade com os objetivos propostos;

XI – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Área;

XII – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado à comunidade;

XIII – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Área e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

XIV – elaborar projetos técnico-científicos em conformidade com a Divisão de Pneumologia e a Divisão de Cirurgia Torácica do InCor, visando ao aprimoramento em sua área de atuação;

XV – participar dos projetos de pesquisa do InCor, dando suporte técnico e científico;

XVI – coordenar, acompanhar e avaliar o treinamento de médicos residentes, médicos estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XVII – coordenar, acompanhar e avaliar o treinamento em atualização de médicos broncoscopistas em áreas específicas;

XVIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XIX – realizar, coordenar e acompanhar as atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 325** – A Área de Endoscopia Respiratória subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT e técnica e cientificamente à Divisão de Pneumologia e à Divisão de Cirurgia Torácica.

**Artigo 326** – A Área de Endoscopia Respiratória, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames, de acordo com protocolos previamente validados, e emitir laudos em tempo hábil, para pacientes ambulatoriais e internados;

II – garantir ao solicitante o acesso ao laudo emitido de forma eletrônica ou física;

III – atender às solicitações de exames de segunda-feira a domingo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.

### **CAPÍTULO LXXVII**

#### **Da Gerência de Assistência Multiprofissional**

### **SEÇÃO I**

#### **Da Estrutura**

**Artigo 327** – Subordinam-se à Gerência de Assistência Multiprofissional:

I – Assistência Técnica;

II – Unidade de Nutrição e Dietética, com:

a) Área de Abastecimento, Produção e Distribuição de Dietas;

b) Área de Nutrição Clínica;

c) Área de Segurança Alimentar;

III – Unidade de Farmácia, com:

a) Área de Logística Farmacêutica;

b) Área de Assistência Farmacêutica Clínica;

- c) Área de Assistência Farmacêutica Cirúrgica;
- IV – Unidade de Psicologia;
- V – Unidade de Serviço Social;
- VI – Área de Odontologia.

**Parágrafo único** – Subordinam-se administrativamente à Gerência de Assistência Multiprofissional as seguintes estruturas organizacionais transversais:

- I – Unidade Transversal de Fisioterapia, com:
  - a) Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório;
  - b) Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas;
  - c) Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos;
- II – Área Transversal de Fonoaudiologia.

## **SEÇÃO II**

### **Das Atribuições**

**Artigo 328** – A Gerência de Assistência Multiprofissional tem as seguintes atribuições:

I – gerenciar as unidades de nutrição, farmácia, psicologia, serviço social, a área de odontologia e demais áreas profissionais multidisciplinares;

II – promover a integração e a execução dos serviços multiprofissionais do InCor;

III – zelar pela execução dos procedimentos técnicos das unidades e área multiprofissionais, nos termos da legislação pertinente e normas éticas de cada categoria profissional;

IV – desenvolver programas, projetos, planos e ações voltados à atenção integral do usuário;

V – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO III**

### **Das Competências**

**Artigo 329** – Ao Gerente da Gerência de Assistência Multiprofissional compete:

I – gerenciar, orientar e supervisionar as atividades das unidades e área que lhe são subordinadas;

II – gerir questões referentes às unidades e área que lhe são subordinadas;

III – expedir normas internas referentes ao corpo de profissionais das unidades e área que lhe são subordinadas;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações do Diretor Executivo;

V – organizar as atividades operacionais das unidades e área que lhe são subordinadas;

VI – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;

VII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 330** – A Gerência de Assistência Multiprofissional subordina-se à Diretoria Executiva do InCor.

**Artigo 331** – A Unidade Transversal de Fisioterapia e a Área Transversal de Fonoaudiologia seguem diretrizes técnico-científicas emanadas da Divisão de Fisioterapia e da Divisão de Fonoaudiologia do Instituto Central do HCFMUSP, respectivamente e do Conselho Diretor do InCor.

**Artigo 332** – A Área de Odontologia segue diretrizes técnico-científicas do Comitê Assistencial e Técnico-Científico de Odontologia Hospitalar e do Conselho Diretor do InCor.

## **CAPÍTULO LXXVIII**

### **Da Assistência Técnica**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 333** – A Assistência Técnica da Gerência de Assistência Multiprofissional tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência técnica à Gerência de Assistência Multiprofissional na coordenação das unidades e área a ela subordinadas e nas ações de interação com as demais estruturas organizacionais do InCor e com as Diretorias de Divisão dos Institutos do HCFMUSP;

II – prestar assistência técnica ao Gerente no desempenho de suas funções;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições do Gerente;

IV – desenvolver programas de humanização;

- V – exercer atividades conferidas pelo Gerente;
- VI – identificar problemas e propor soluções;
- VII – apresentar relatórios sobre as atividades realizadas;
- VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO LXXIX**

### **Da Unidade de Nutrição e Dietética**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 334** – Subordinam-se à Unidade de Nutrição e Dietética:

- I – Área de Abastecimento, Produção e Distribuição de Dietas;
- II – Área de Nutrição Clínica;
- III – Área de Segurança Alimentar.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 335** – A Unidade de Nutrição e Dietética tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência nutricional especializada a pacientes internados e externos baseada em protocolos preestabelecidos e em legislações pertinentes;

II – preparar e fornecer refeições constituídas de dietas normais e especiais para pacientes internados e pessoal autorizado, de acordo com técnicas recomendadas;

III – desenvolver programas de nutrição para o ensino a alunos e profissionais da área de Nutrição;

IV – elaborar pesquisas técnico-científicas que visem à melhoria da assistência nutricional prestada a pacientes internados e ambulatoriais e da situação de trabalho de seus empregados públicos, servidores e funcionários;

V – promover o desenvolvimento de seus recursos humanos por meio de ações de treinamento e de educação continuada;

VI – promover ações de educação para o público em geral, visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças cardiovasculares e pulmonares;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 336** – Ao Supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética compete:

I – planejar, dirigir e coordenar as atividades técnicas, científicas e administrativas da Unidade de Nutrição e Dietética;

II – estabelecer normas e diretrizes técnico-administrativas de acordo com a política vigente no InCor;

III – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos da Unidade e política vigente no InCor;

IV – planejar e orientar programas de assistência nutricional prestada aos pacientes com base em protocolos validados e legislações pertinentes;

V – orientar as linhas de pesquisa da Unidade, colaborar nos projetos de pesquisa do InCor e participar dos projetos específicos das áreas;

VI – planejar e orientar os programas de estágios, cursos de especialização e de residência para graduandos ou graduados em Nutrição;

VII – propor e orientar publicações de conteúdo técnico-científico de nutrição em cardiologia e pneumologia;

VIII – gerenciar o quadro de pessoal da Unidade e promover a integração das equipes, incentivando o desenvolvimento profissional;

IX – planejar e orientar a execução de eventos técnico-científicos e ações de educação para o público em geral, visando à promoção da saúde e a prevenção das doenças relacionadas à nutrição;

X – orientar e avaliar por meio de indicadores, a qualidade do atendimento prestado pela Unidade e o desempenho de seus empregados públicos, servidores e funcionários, e traçar planos de ações para as melhorias contínuas junto aos líderes de áreas;

XI – interagir com os supervisores das demais Unidades do InCor, visando ao bem comum da organização e do HCFMUSP;

XII – representar a Unidade de Nutrição e Dietética junto a órgãos de classe, instituições de ensino e sociedades de cardiologia e pneumologia relativos aos assuntos de Nutrição;

XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO IV

### Do Funcionamento

**Artigo 337** – A Unidade de Nutrição e Dietética subordina-se à Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 338** – A Unidade de Nutrição e Dietética, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – garantir a assistência nutricional dos pacientes internados e externos com base nos protocolos validados e nas legislações pertinentes;

II – garantir o fornecimento de dietas nutricionalmente adequadas e seguras para pacientes internados e pessoal autorizado;

III – funcionar de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.

## CAPÍTULO LXXX

### Da Área de Abastecimento, Produção e Distribuição de Dietas

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 339** – A Área de Abastecimento, Produção e Distribuição de Dietas tem as seguintes atribuições:

I – programar e elaborar a previsão, requisição, recebimento e armazenagem dos gêneros alimentícios e materiais necessários à Área;

II – manter e controlar estoque de gêneros alimentícios e materiais;

III – planejar e realizar previsão de consumo diário e requisição de gêneros alimentícios e materiais necessários para o cumprimento da programação de trabalho;

IV – realizar preparo prévio e cocção dos alimentos, seguindo a programação estabelecida, os princípios de técnica dietética e de gastronomia, bem como de segurança alimentar;

V – preparar fórmulas lácteas e nutrição enteral de acordo com técnicas e legislações pertinentes;

VI – planejar e implantar inovações culinárias de acordo com novas tecnologias e perfil epidemiológico da população atendida;

VII – observar o sistema de controle e higienização de materiais, equipamentos e área de trabalho;

VIII – realizar os inventários de gêneros alimentícios e materiais da Área;

IX – realizar o porcionamento e montagem em esteira rolante das bandejas das dietas normais, modificadas e especiais;

X – distribuir as bandejas com as dietas, fórmulas lácteas e nutrição enteral aos pacientes internados em unidades de terapia intensiva, internação geral, hospital-dia e unidade de emergência;

XI – garantir o armazenamento seguro das fórmulas lácteas infantis e dietas enterais nas copas das unidades de internação;

XII – distribuir bebidas quentes e refeições a pessoal autorizado;

XIII – observar o sistema de controle higiênico-sanitário, conforme a orientação da Área de Segurança Alimentar;

XIV – controlar por meio de registros e indicadores as atividades realizadas na Área;

XV – controlar os materiais utilizados na distribuição das dietas de acordo com normas preestabelecidas pela Unidade;

XVI – realizar projetos de pesquisa, visando atender aos objetivos da Área, da Unidade, do InCor e do HCFMUSP;

XVII – prestar assessoria e consultoria técnica às demais unidades do InCor, do HCFMUSP e órgãos externos;

XVIII – atender às solicitações para ministração de aulas, palestras e entrevistas para a mídia em geral previamente autorizadas pela direção;

XIX – colaborar na formação e desenvolvimento de recursos humanos;

XX – participar da execução de programas de ensino;

XXI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 340** – Ao Líder da Área de Abastecimento, Produção e Distribuição de Dietas compete:

I – providenciar a previsão de gêneros alimentícios e materiais necessários à Área;

II – planejar e assegurar a aquisição, recebimento e armazenamento de gêneros alimentícios e materiais segundo as normas técnicas específicas da área de nutrição e legislações vigentes;

III – programar e orientar equipe na realização de inventários de insumos;

IV – orientar a equipe quanto ao preparo prévio e cocção de alimentos, seguindo a programação estabelecida, os princípios de técnica dietética e de gastronomia, bem como de segurança alimentar;

V – providenciar exames bacteriológicos de amostras de alimentos e fórmulas enterais, avaliar os resultados e traçar planos de ações em conjunto com o Líder da Área de Segurança Alimentar para correções das não conformidades observadas;

VI – definir, implantar e avaliar indicadores de qualidade de fornecedores de gêneros alimentícios, compará-los aos das demais Unidades de Nutrição do HCFMUSP e traçar, em conjunto, planos de ações para melhorias;

VII – analisar os relatórios de consumo físico-financeiro de insumos, elaborar o custo da refeição e enviá-lo, mensalmente, ao Supervisor da Unidade;

VIII – propor a introdução de novos insumos (gêneros alimentícios, fórmulas enterais, fórmulas lácteas infantis e materiais) na lista de padronização HCFMUSP, após estudo e discussão com os Líderes das Áreas de Nutrição Clínica e de Segurança Alimentar e com o Supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética;

IX – administrar quadro de pessoal, elaborar escala mensal e diária de trabalho e controlar as horas trabalhadas dos empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

X – planejar e realizar projetos técnico-científicos com foco em gastronomia hospitalar e gestão de processos de sua área de atuação;

XI – orientar equipe quanto à supervisão da montagem em esteira rolante das bandejas das dietas normais, modificadas e especiais na área de produção de dietas;

XII – coordenar e orientar a equipe na distribuição das dietas, fórmulas lácteas e nutrição enteral em todas as unidades de internação e de emergência, assegurando o cumprimento das normas e horários;

XIII – orientar e supervisionar a equipe quanto à higienização e organização da Área;

XIV – solicitar e acompanhar as manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos, bem como a reposição de utensílios e de equipamentos da Área;

XV – acompanhar por meio de indicadores definidos em conjunto com o líder da Área de Segurança Alimentar e com o supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética, o cumprimento das metas da Área e traçar planos de ações para melhorias com foco em gastronomia, visando à satisfação de seus pacientes;

XVI – planejar, coordenar e orientar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área;

XVII – participar dos processos seletivos de empregados públicos para preenchimento de vagas da Unidade de Nutrição e Dietética;

XVIII – avaliar o desempenho, realizar reuniões periódicas e incentivar o desenvolvimento profissional dos empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

XIX – providenciar consertos e reposições de equipamentos, utensílios e mobiliários e reparos nas instalações da Área, bem como observar e orientar medidas de segurança no trabalho;

XX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e propor planos de ações para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XXI – participar da revisão dos manuais de Organização, de Boas Práticas e de Nutrição Clínica da Unidade de Nutrição e Dietética;

XXII – cumprir e fazer cumprir ordens de serviço, portarias e regulamentos do InCor;

XXIII – buscar atualização constante na área científica e tecnológica, bem como nos aspectos relativos à gestão de pessoas e de processos;

XXIV – planejar, orientar e realizar trabalhos técnico-científicos e de pesquisa aplicada à Área;

XXV – colaborar no planejamento de programas de ensino e supervisionar alunos e profissionais dos programas de estágios, cursos de especialização e de residência para graduandos ou graduados em Nutrição;

XXVI – colaborar na execução de eventos e nas publicações destinadas ao público em geral sobre promoção da saúde e prevenção das doenças cardiopulmonares;

XXVII – prestar serviços de auditoria, consultoria e de assessoria nas áreas de sua atuação;

XXVIII – interagir com os demais líderes de áreas e supervisor de unidade para o bom desenvolvimento dos trabalhos e solução de intercorrências;

XXIX – participar de comissões e grupos de trabalhos relacionados às suas áreas de atuação;

XXX – elaborar as escalas de trabalho da equipe;

XXXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 341** – A Área de Abastecimento, Produção e Distribuição de Dietas subordina-se à Unidade de Nutrição e Dietética da Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 342** – A Área de Abastecimento, Produção e Distribuição de Dietas, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – programar e realizar a previsão, requisição, recebimento e armazenagem dos gêneros alimentícios e materiais necessários à Área;

II – preparar e fornecer refeições nutricionalmente adequadas, fórmulas lácteas e nutrição enteral, seguindo os princípios de técnica dietética e de gastronomia, bem como de segurança alimentar aos pacientes internados e pessoal autorizado;

III – providenciar a distribuição de dietas, de fórmulas lácteas e de nutrição enteral, durante 24 (vinte e quatro) horas do dia, para todos os pacientes internados.

### **CAPÍTULO LXXXI**

#### **Da Área de Nutrição Clínica**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 343** – A Área de Nutrição Clínica tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência nutricional integral a pacientes de cardiologia e pneumologia, adultos e pediátricos, internados e ambulatoriais, por meio de triagem, avaliação e acompanhamento nutricional, consultas individuais, em grupos e/ou em conjunto com a equipe multiprofissional baseados em protocolos preestabelecidos;

II – realizar a prescrição dietética com base nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica, adequando-a de acordo com a avaliação nutricional do paciente;

III – acompanhar a evolução do paciente até a alta hospitalar e orientar o paciente, a família ou o responsável legal, quanto à dieta a ser seguida ou até nova orientação ambulatorial, caso haja necessidade;

IV – implementar protocolos desenvolvidos pela Unidade e pela equipe multiprofissional em Unidades de Pacientes Internados e Ambulatoriais de acordo com o perfil clínico e a evolução dos pacientes que necessitam de cuidados nutricionais;

V – garantir o registro claro e preciso, em prontuário único do paciente, de todas as informações relacionadas à evolução nutricional do paciente durante a sua permanência hospitalar ou acompanhamento ambulatorial;

VI – gerenciar por meio de indicadores a qualidade da terapia nutricional prestada aos pacientes, propondo planos de ações para melhorias;

VII – realizar projetos de pesquisa, visando atender aos objetivos da Área, da Unidade, do InCor e do HCFMUSP;

VIII – prestar assessoria e consultoria técnica às demais estruturas organizacionais do InCor, do HCFMUSP e órgãos externos;

IX – atender às solicitações para ministração de aulas, palestras e entrevistas para a mídia em geral previamente autorizadas pela direção;

X – colaborar na formação e desenvolvimento profissional da equipe;

XI – participar da execução de programas de ensino;

XII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 344** – Ao Líder da Área de Nutrição Clínica compete:

I – definir protocolos de triagem, avaliação e acompanhamento nutricional, específicos para a sua Área em conjunto com o Supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética e a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional Enteral e Parenteral do InCor e acompanhar o cumprimento pela equipe;

II – acompanhar a prescrição dietética da equipe com base nas diretrizes estabelecidas nos Manuais de Boas Práticas em Nutrição Clínica da Unidade de Nutrição e Dietética;

III – padronizar e gerenciar o uso de indicadores de qualidade específicos em terapia nutricional em conjunto com o Líder da Área de Segurança Alimentar e Supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética;

IV – promover, por meio de programas de educação continuada, a atualização de conhecimentos técnicos e científicos relacionados à nutrição clínica em cardiologia e pneumologia de sua equipe;

V – estabelecer auditorias periódicas, em conjunto com o Líder da Área de Segurança Alimentar e Supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética, para verificar o cumprimento do programa de terapia nutricional estabelecido para a sua Área, bem como das metas e da satisfação do paciente internado e do ambulatório especializado;

VI – planejar e orientar realização de trabalhos técnico-científicos, específicos de sua equipe ou em conjunto com a equipe multiprofissional e multidisciplinar, visando à melhoria da assistência prestada aos pacientes;

VII – orientar residentes dos Programas de Residência Multiprofissional em Prevenção e Terapêutica Cardiovascular e da área profissional em Nutrição Clínica em Cardiopneumologia durante a atuação dos mesmos em suas unidades de internação e ambulatório especializado;

VIII – colaborar com o Supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética e com o Líder da Área de Segurança Alimentar nos programas de educação para o público em geral, visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças cardiovasculares e pulmonares;

IX – planejar, coordenar e orientar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área;

X – participar dos processos seletivos de empregados públicos para preenchimento de vagas da Unidade de Nutrição e Dietética;

XI – avaliar o desempenho, realizar reuniões periódicas e incentivar o desenvolvimento profissional dos empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

XII – providenciar consertos e reposições de equipamentos, utensílios e mobiliários e reparos nas instalações da Área, bem como observar e orientar medidas de segurança no trabalho;

XIII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e propor planos de ações para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XIV – participar da revisão dos manuais de Organização, de Boas Práticas e de Nutrição Clínica da Unidade de Nutrição e Dietética;

XV – buscar atualização constante na área científica e tecnológica, bem como nos aspectos relativos à gestão de pessoas e de processos;

XVI – planejar, orientar e realizar trabalhos técnico-científicos e de pesquisa aplicada à Área;

XVII – colaborar no planejamento de programas de ensino e supervisão de alunos e profissionais dos programas de estágios, cursos de especialização e de residência para graduandos ou graduados em Nutrição;

XVIII – colaborar na execução de eventos e nas publicações destinadas ao público em geral sobre promoção da saúde e prevenção das doenças cardiopulmonares;

XIX – prestar serviços de auditoria, consultoria e de assessoria nas áreas de sua atuação;

XX – interagir com os demais líderes de áreas e supervisor de unidade para o bom desenvolvimento dos trabalhos e solução de intercorrências;

XXI – participar de comissões e grupos de trabalhos relacionados às suas áreas de atuação;

XXII – elaborar as escalas de trabalho da equipe;

XXIII – planejar e ministrar disciplinas específicas de nutrição clínica dos programas de aprimoramento e residência multiprofissional e uniprofissional;

XXIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 345** – A Área de Nutrição Clínica subordina-se à Unidade de Nutrição e Dietética da Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 346** – A Área de Nutrição Clínica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência nutricional integral e especializada a pacientes de cardiologia e pneumologia, adultos e pediátricos;

II – atender Unidades de Internação de forma ininterrupta nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e do Ambulatório Especializado, por meio de protocolos preestabelecidos.

## **CAPÍTULO LXXXII**

### **Da Área de Segurança Alimentar**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 347** – A Área de Segurança Alimentar tem as seguintes atribuições:

I – realizar a vigilância da segurança alimentar e da satisfação do cliente (pacientes, profissionais e alunos) por meio do sistema da qualidade;

II – realizar auditorias internas nas Áreas da Unidade para avaliar o cumprimento do sistema de qualidade preconizado;

III – planejar, acompanhar e avaliar os programas de visitas técnicas, estágios curriculares e de capacitação em serviço e pós-graduação lato sensu (especialização e residência);

IV – planejar, executar, acompanhar e avaliar programas de treinamento e de educação continuada para o desenvolvimento dos recursos humanos das áreas da Unidade;

V – planejar, executar, acompanhar e avaliar programas e ações de educação para o público em geral, visando à promoção da saúde, à prevenção de doenças cardiovasculares e pulmonares;

VI – definir, validar e avaliar os indicadores de produção e de qualidade das áreas da Unidade de Nutrição e Dietética;

VII – acompanhar os planos de ações com base nos resultados dos indicadores utilizados nas áreas da Unidade de Nutrição e Dietética;

VIII – planejar, orientar e realizar trabalhos técnico-científicos e pesquisas com foco em gestão da qualidade, segurança alimentar, educação nutricional/alimentar da clientela atendida e de saúde dos empregados públicos, servidores e funcionários da Unidade;

IX – realizar projetos de pesquisa, visando atender aos objetivos da Área, da Unidade, do InCor e do HCFMUSP;

X – prestar assessoria e consultoria técnica às demais estruturas organizacionais do InCor, do HCFMUSP e órgãos externos;

XI – atender às solicitações para ministração de aulas, palestras e entrevistas para a mídia em geral previamente autorizadas pela direção;

XII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 348** – Ao Líder da Área de Segurança Alimentar compete:

I – assessorar o Supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética nos assuntos da Unidade e propor projetos de melhorias contínuas da qualidade;

II – coordenar, executar e avaliar programas de Controle de Qualidade da Unidade de Nutrição e Dietética;

III – realizar auditorias para avaliar o controle higiênico-sanitário nas áreas de abastecimento/produção de dietas e copas/distribuição de dietas e definir planos de ações em conjunto com os líderes dessas áreas para correção das não conformidades;

IV – planejar e realizar a avaliação da satisfação do atendimento prestado pela Unidade de Nutrição e Dietética junto aos pacientes internados e estabelecer planos de ações em conjunto com os líderes das Áreas para correção das não conformidades;

V – discutir os resultados da pesquisa de satisfação institucional com os Líderes das Áreas e com o Supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética, estabelecer planos de ações e acompanhar os resultados para melhoria contínua do atendimento prestado pela Unidade;

VI – coordenar, orientar, executar e avaliar programas de integração, de treinamento e de desenvolvimento dos empregados públicos, servidores e funcionários da Unidade de Nutrição e Dietética;

VII – planejar, coordenar, orientar e controlar as atividades dos programas de visitas técnicas, estágios curriculares e de capacitação em serviço e pós-graduação lato sensu (especialização e residência);

VIII – coordenar e desenvolver eventos de educação destinados ao público em geral, visando à promoção da saúde, à prevenção de doenças cardiovasculares e pulmonares;

IX – elaborar e encaminhar para as áreas institucionais os relatórios de ensino e de treinamento da Unidade de Nutrição e Dietética;

X – interagir com as Comissões de Ensino, de Controle de Infecção Hospitalar do InCor e com outras relacionadas às atividades de educação continuada, de ensino e da qualidade em nutrição;

XI – elaborar as escalas de atividades e controlar a frequência de estagiários, especializando e residentes da Unidade de Nutrição e Dietética;

XII – substituir o Supervisor da Unidade de Nutrição e Dietética nos casos de impedimentos;

XIII – planejar, coordenar e orientar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área;

XIV – participar dos processos seletivos de empregados públicos para preenchimento de vagas da Unidade de Nutrição e Dietética;

XV – avaliar o desempenho, realizar reuniões periódicas e incentivar o desenvolvimento profissional dos empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

XVI – providenciar consertos e reposições de equipamentos, utensílios e mobiliários e reparos nas instalações da Área, bem como observar e orientar medidas de segurança no trabalho;

XVII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e propor planos de ações para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XVIII – participar da revisão dos manuais de Organização, de Boas Práticas e de Nutrição Clínica da Unidade de Nutrição e Dietética;

XIX – buscar atualização constante na área científica e tecnológica, bem como nos aspectos relativos à gestão de pessoas e de processos;

XX – planejar, orientar e realizar trabalhos técnico-científicos e de pesquisa aplicada à Área;

XXI – colaborar no planejamento de programas de ensino e supervisão de alunos e profissionais dos programas de estágios, cursos de especialização e de residência para graduandos ou graduados em Nutrição;

XXII – colaborar na execução de eventos e nas publicações destinadas ao público em geral sobre promoção da saúde e prevenção das doenças cardiopulmonares;

XXIII – prestar serviços de auditoria, consultoria e de assessoria nas áreas de sua atuação;

XXIV – interagir com os demais líderes de áreas e supervisores de unidade para o bom desenvolvimento dos trabalhos e solução de intercorrências;

XXV – participar de comissões e grupos de trabalhos relacionados às suas áreas de atuação;

XXVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 349** – A Área de Segurança Alimentar subordina-se à Unidade de Nutrição e Dietética da Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 350** – A Área de Segurança Alimentar, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atuar em conformidade com as diretrizes da Unidade de Nutrição e Dietética, visando assegurar o cumprimento das ações que garantam a qualidade do serviço prestado em todas as áreas da Unidade de Nutrição e Dietética;

II – promover reuniões periódicas com o supervisor e líderes das áreas da Unidade de Nutrição e Dietética a fim de estabelecer as diretrizes do sistema da qualidade e acompanhar os planos de ação com foco em resultados;

III – interagir com as Unidades e Comitês da instituição, comissões de nutrição dos demais institutos, instituições de ensino e órgãos de classe.

## CAPÍTULO LXXXIII

### Da Unidade de Farmácia

## SEÇÃO I

### Da Estrutura

**Artigo 351** – Subordinam-se à Unidade de Farmácia:

I – Área de Logística Farmacêutica;

II – Área de Assistência Farmacêutica Clínica;

III – Área de Assistência Farmacêutica Cirúrgica.

**Parágrafo único** – A Área de Assistência Farmacêutica Clínica se caracteriza pelo atendimento e seguimento farmacoterapêutico dos pacientes internados e ambulatoriais na utilização de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 352** – A Unidade de Farmácia tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência farmacêutica alinhada às diretrizes do InCor e do HCFMUSP de forma transversal integrada com as demais unidades, e apoiar a Gerência de Assistência Multiprofissional;

II – observar os procedimentos definidos pela legislação pertinente;

III – estabelecer protocolos de assistência farmacêutica para o uso seguro e racional de medicamentos e de materiais médico-hospitalares;

IV – avaliar as condições operacionais e de infraestrutura, para viabilizar segurança e qualidade na assistência;

V – promover o estudo e padronização de processos da assistência farmacêutica compatíveis com os avanços tecnológicos;

VI – participar das Comissões Hospitalares e demais reuniões técnicas;

VII – promover sistema de educação permanente, ensino e pesquisa, e dar suporte aos projetos científicos do InCor;

VIII – coordenar as atividades relacionadas à gestão de pessoas e gestão documental;

IX – elaborar e monitorar o planejamento estratégico, indicadores, mapa de gerenciamento de risco e planos de contingência frente às metas estabelecidas;

X – coordenar ações de gestão físico-financeira da assistência farmacêutica;

XI – realizar análise crítica de desempenho das áreas e promover ações de melhoria;

XII – elaborar instrumentos de divulgação, produzir conhecimento e publicar as ações de assistência farmacêutica;

XIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 353** – Ao Supervisor da Unidade de Farmácia compete:

I – responder como responsável técnico perante a autoridade competente;

II – coordenar as ações voltadas para a assistência farmacêutica;

III – coordenar e orientar planejamento, planos de ação e projetos da Unidade, alinhados com as diretrizes do InCor e do HCFMUSP;

IV – coordenar as ações de programação para aquisição de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes;

V – coordenar o inventário físico e demais ações de controle físico-financeiro da assistência farmacêutica;

VI – coordenar a elaboração e atualização de notas técnicas, manuais e procedimentos operacionais padrão;

VII – coordenar ações da gestão de pessoas e dos programas de educação permanente, ensino e pesquisa;

VIII – fazer cumprir as normas de uso e conservação de instrumentos, equipamentos e materiais;

IX – indicar seu substituto e participantes em Comissões Hospitalares;

X – realizar análise crítica de desempenho e desencadear planos de melhoria;

XI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 354** – A Unidade de Farmácia subordina-se à Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 355** – A Unidade de Farmácia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – cumprir os requisitos de Boas Práticas nas ações de assistência farmacêutica;

II – atender às solicitações de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes de acordo com protocolos institucionais;

III – manter o funcionamento de 24 (vinte e quatro) horas;

IV – realizar reuniões sistematizadas com a equipe funcional.

## **CAPÍTULO LXXXIV**

### **Da Área de Logística Farmacêutica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 356** – A Área de Logística Farmacêutica tem as seguintes atribuições:

I – elaborar e gerenciar a programação de aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes;

II – realizar processos de farmacotécnica hospitalar, de acordo com as Boas Práticas de Manipulação;

III – promover o programa de qualificação de fornecedores e prestadores de serviço, em atendimento às exigências da legislação;

IV – realizar programas de visitas técnicas às áreas de consumo;

V – cumprir as Boas Práticas de recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes;

VI – participar de ações de ensino e pesquisa;

VII – elaborar, atualizar e monitorar os protocolos da assistência farmacêutica, notas técnicas, manuais e procedimentos operacionais padrão;

VIII – identificar, avaliar, notificar e monitorar os eventos adversos e queixas técnicas de Farmacovigilância e Tecnovigilância;

IX – monitorar a cobertura de estoque de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes;

X – realizar ações de controle físico-financeiro da assistência farmacêutica;

XI – promover a logística reversa;

XII – monitorar o atendimento das solicitações da Ouvidoria;

XIII – realizar análise crítica de desempenho frente aos resultados dos indicadores e metas estabelecidas;

XIV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 357** – Ao Líder da Área de Logística Farmacêutica compete:

I – elaborar a programação para a aquisição de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes;

II – coordenar e orientar a produção farmacotécnica;

III – coordenar ações para qualificação de fornecedores e prestadores de serviço;

IV – coordenar a realização de visita técnica nas áreas de consumo;

V – coordenar o cumprimento das Boas Práticas de recebimento, armazenamento, distribuição e descarte de medicamentos e materiais médico-hospitalares;

VI – coordenar e manter o funcionamento da Área frente às exigências legais, normas estabelecidas pela Instituição e determinações da Unidade;

VII – realizar ações da gestão de pessoas e dos programas de educação permanente, ensino e pesquisa;

VIII – elaborar e atualizar notas técnicas, manuais e procedimentos operacionais padrão;

IX – monitorar a incorporação de novas tecnologias;

X – cumprir e fazer cumprir as normas de uso e conservação de instrumentos, equipamentos e materiais;

XI – monitorar o cumprimento dos serviços contratados;

XII – monitorar a cobertura de estoque de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes;

XIII – realizar o inventário físico e demais ações de controle físico-financeiro da assistência farmacêutica;

XIV – participar de Comissões Hospitalares e reuniões técnicas;

XV – participar da análise crítica de desempenho frente aos resultados dos indicadores e metas estabelecidas;

XVI – acompanhar as auditorias internas e externas nas áreas;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 358** – A Área de Logística Farmacêutica subordina-se à Unidade de Farmácia da Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 359** – A Área de Logística Farmacêutica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – trabalhar de forma integrada com as demais áreas da Unidade e com a equipe da saúde;

II – distribuir e dispensar medicamentos e materiais médico-hospitalares pertinentes, de acordo com os protocolos clínicos e cirúrgicos;

III – realizar reuniões sistematizadas de monitoramento de cobertura de estoque;

IV – realizar reuniões sistematizadas com a equipe funcional.

## **CAPÍTULO LXXXV**

### **Da Área de Assistência Farmacêutica Clínica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 360** – A Área de Assistência Farmacêutica Clínica tem as seguintes atribuições:

I – desenvolver e monitorar os processos da Assistência Farmacêutica Clínica;

II – cumprir Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde e os Protocolos Clínicos das Comissões Hospitalares;

III – promover ações de prevenção e gerenciamento de eventos adversos;

IV – gerenciar a demanda de atendimento de pacientes frente aos protocolos de assistência farmacêutica;

V – participar das ações de programação para aquisição de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes;

VI – participar de ações de ensino e pesquisa;

VII – elaborar, atualizar e monitorar os protocolos da assistência farmacêutica, notas técnicas, manuais e procedimentos operacionais padrão;

VIII – identificar, avaliar, notificar e monitorar os eventos adversos e queixas técnicas de Farmacovigilância e Tecnovigilância;

IX – realizar ações de gestão físico-financeira da assistência farmacêutica clínica, conforme os protocolos institucionais;

X – viabilizar canal de comunicação direta com o paciente e monitorar o atendimento das solicitações da Ouvidoria;

XI – realizar análise crítica de desempenho frente aos resultados dos indicadores e metas estabelecidas;

XII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 361** – Ao Líder da Área de Assistência Farmacêutica Clínica compete:

I – coordenar e monitorar a realização dos processos da Assistência Farmacêutica Clínica;

II – monitorar a utilização de medicamentos de acordo com os protocolos clínicos;

III – monitorar a demanda de atendimento dos pacientes frente aos protocolos de assistência farmacêutica;

IV – responder às manifestações recebidas dos pacientes e da Ouvidoria;

V – coordenar e manter o funcionamento da Área frente às exigências legais, normas estabelecidas pela Instituição e determinações da Unidade;

VI – realizar ações de gestão de pessoas e dos programas de educação permanente, ensino e pesquisa;

VII – elaborar, atualizar e monitorar os protocolos da assistência farmacêutica, notas técnicas, manuais e procedimentos operacionais padrão;

VIII – monitorar a incorporação de novas tecnologias;

IX – cumprir e fazer cumprir as normas de uso e conservação de instrumentos, equipamentos e materiais;

X – monitorar o cumprimento dos serviços contratados;

XI – monitorar a cobertura de estoque de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes;

XII – participar de Comissões Hospitalares e reuniões técnicas;

XIII – participar da análise crítica de desempenho frente aos resultados dos indicadores e metas estabelecidas;

XIV – acompanhar as auditorias internas e externas nas áreas;

XV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 362** – A Área de Assistência Farmacêutica Clínica subordina-se à Unidade de Farmácia da Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 363** – A Área de Assistência Farmacêutica Clínica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – trabalhar de forma integrada com as demais áreas da Unidade e com a equipe da saúde;

II – realizar o seguimento farmacoterapêutico dos pacientes;

III – participar da definição do plano terapêutico dos pacientes;

IV – realizar reuniões sistematizadas com a equipe funcional.

## CAPÍTULO LXXXVI

### Da Área de Assistência Farmacêutica Cirúrgica

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 364** – A Área de Assistência Farmacêutica Cirúrgica tem as seguintes atribuições:

I – desenvolver e monitorar os processos da Assistência Farmacêutica aos pacientes dos Programas: Cirúrgico, Hemodinâmico e da Cardiologia Intervencionista;

II – monitorar o cumprimento dos protocolos clínicos;

III – prover e distribuir os medicamentos e materiais médico-hospitalares pertinentes, de acordo com os Programas: Cirúrgico, Hemodinâmico e da Cardiologia Intervencionista;

IV – estabelecer ações para o gerenciamento de eventos sentinela;

V – participar das ações de programação para aquisição de medicamentos e materiais médico-hospitalares pertinentes;

VI – cumprir as Boas Práticas de recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares;

VII – participar de ações de ensino e pesquisa;

VIII – elaborar, atualizar e monitorar os protocolos da assistência farmacêutica, notas técnicas, manuais e procedimentos operacionais padrão;

IX – identificar, avaliar, notificar e monitorar os eventos adversos e queixas técnicas de Farmacovigilância e Tecnovigilância;

X – monitorar a cobertura de estoque de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares pertinentes;

XI – realizar ações de controle físico-financeiro da assistência farmacêutica;

XII – promover a logística reversa;

XIII – monitorar o atendimento das solicitações da Ouvidoria;

XIV – realizar análise crítica de desempenho frente aos resultados dos indicadores e metas estabelecidas;

XV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 365** – Ao Líder da Área de Assistência Farmacêutica Cirúrgica compete:

I – analisar e liberar os Programas Cirúrgico, Hemodinâmico e da Cardiologia Intervencionista quanto ao provimento de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares;

II – coordenar o cumprimento das Boas Práticas de recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos e dos materiais médico-hospitalares;

III – monitorar o uso de medicamentos e materiais médico-hospitalares quanto à aplicação correta dos protocolos de Assistência Farmacêutica;

IV – coordenar o cumprimento das Boas Práticas de Gestão das Órteses, Próteses e Materiais Especiais;

V – coordenar e manter o funcionamento da Área frente às exigências legais, normas estabelecidas pela Instituição e determinações da Unidade;

VI – realizar ações de gestão de pessoas e dos programas de educação permanente, ensino e pesquisa;

VII – elaborar, atualizar e monitorar os protocolos da assistência farmacêutica, notas técnicas, manuais e procedimentos operacionais padrão;

VIII – monitorar a incorporação de novas tecnologias;

IX – cumprir e fazer cumprir as normas de uso e conservação de instrumentos, equipamentos e materiais;

X – monitorar o cumprimento dos serviços contratados;

XI – monitorar a cobertura de estoque de medicamentos e materiais médico-hospitalares;

XII – realizar o inventário físico e demais ações de controle físico-financeiro da assistência farmacêutica;

XIII – participar de Comissões Hospitalares e reuniões técnicas;

XIV – participar da análise crítica de desempenho frente aos resultados dos indicadores e metas estabelecidas;

XV – acompanhar as auditorias internas e externas nas áreas;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 366** – A Área de Assistência Farmacêutica Cirúrgica subordina-se à Unidade de Farmácia da Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 367** – A Área de Assistência Farmacêutica Cirúrgica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – trabalhar de forma integrada com as demais áreas e com a equipe da saúde;

II – distribuir e dispensar medicamentos e materiais médico-hospitalares de acordo com os protocolos da assistência farmacêutica;

III – realizar reuniões sistematizadas de monitoramento de cobertura de estoque;

IV – realizar reuniões sistematizadas com a equipe funcional.

## CAPÍTULO LXXXVII

### Da Unidade de Psicologia

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 368** – A Unidade de Psicologia tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência psicológica em suas várias formas aos pacientes externos (ambulatório e emergência) e internados (unidade de internação e unidade de terapia intensiva) e a seus familiares por meio de ações diagnósticas, terapêuticas, de informação, orientação e controle, interferindo nos desajustes emocionais provenientes do processo de adoecer e da hospitalização, por meio de proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde mental;

II – integrar-se às demais unidades do InCor (Unidades Clínicas, de Enfermagem e Multiprofissional) por meio de programas conjuntos, a fim de assegurar a assistência biopsicossocial ao paciente e familiares;

III – desenvolver seus programas específicos da prática psicológica, oferecendo condições para a interpretação de seus dados aos outros profissionais das equipes médica, de enfermagem e multiprofissional;

IV – manter entrosamento com recursos da comunidade para assuntos relativos à saúde mental, para garantir o sistema de referência e contrarreferência, quando necessário;

V – desenvolver e participar de orientações, treinamento e aperfeiçoamento de pessoal por meio de programas de educação continuada e/ou de cursos de aperfeiçoamento/especialização voltados à comunidade profissional;

VI – desenvolver e participar de projetos de pesquisa na sua Unidade específica e/ou conjunta com outras disciplinas/unidades do InCor, visando à consecução dos objetivos da Unidade de Psicologia, do InCor e do HCFMUSP;

VII – dispor de programas de avaliação das atividades executadas, acompanhando a qualidade dos serviços prestados;

VIII – propor e observar normas para a utilização da Unidade no campo de ensino, primordialmente no desenvolvimento após a graduação, de profissionais psicólogos nas formas de aprimoramento, especialização e residência, participando da execução de programas de ensino;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 369** – Ao Supervisor da Unidade de Psicologia compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos preestabelecidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas e propondo soluções para as dificuldades encontradas;

III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Assistência Multiprofissional;

V – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

VI – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

VII – alocar recursos humanos e materiais necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;

VIII – coordenar e supervisionar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Unidade, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

IX – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

X – coordenar e supervisionar o treinamento de empregados públicos, servidores, funcionários e estagiários;

XI – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens, aprimoramentos e programas de desenvolvimento para os profissionais psicólogos, visando à atualização de conhecimentos frente às novas demandas (técnicas e/ou administrativas) que surgem, a favor da qualidade dos serviços prestados;

XII – elaborar projetos técnico-científicos dentro da Unidade específica de conhecimento, bem como integrado com as demais unidades/divisões, visando ao aprimoramento em sua unidade de atuação;

XIII – monitorar e realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado à comunidade, bem como o cumprimento de metas estabelecidas pela Unidade;

XIV – participar dos projetos de pesquisa do InCor, dando suporte técnico e científico;

XV – manter entrosamento com as várias unidades de trabalho do InCor, de acordo com as rotinas estabelecidas;

XVI – participar de programas de saúde do InCor e da comunidade;

XVII – analisar e comunicar aos órgãos competentes os problemas de relacionamento dos empregados públicos, servidores e funcionários com os pacientes, nas várias áreas de trabalho;

XVIII – sugerir aos Diretores Executivo e de Corpo Clínico medidas que visem à melhoria do padrão de atendimento dos pacientes e familiares;

XIX – estabelecer e observar normas para a utilização da Unidade de Psicologia como campo de ensino;

XX – desenvolver atividades de ensino na Unidade, junto a outras estruturas organizacionais do InCor;

XXI – gerenciar o rol de programas de educação continuada, aprimoramento e especialização, seus conteúdos programáticos e carga horária;

XXII – interagir, providenciar e acompanhar todos os quesitos e solicitações oriundas da Escola de Educação Permanente, bem como da Gerência de Ensino e Pesquisa do InCor;

XXIII – interagir, acompanhar e providenciar todos os quesitos e solicitações do Conselho Federal de Psicologia, bem como da Secretaria de Educação com a finalidade de garantir a continuidade das certificações recebidas dos cursos de longa duração mantidos pela Unidade;

XXIV – responder pelas ações administrativas que garantam a qualidade e a continuidade tanto de ensino quanto das pesquisas em andamento;

XXV – coordenar e distribuir as ações referentes às atividades dos brinque-distas, tanto na brinquedoteca quanto junto aos leitos;

XXVI – organizar a estrutura funcional da Unidade;

XXVII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Unidade, requisitando a reposição e/ou compra quando necessária;

XXVIII – representar a Unidade de Psicologia;

XXIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 370** – A Unidade de Psicologia subordina-se à Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 371** – A Unidade de Psicologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – assistir psicologicamente a pacientes externos (ambulatório e emergência), internados (unidade de internação e unidade de terapia intensiva) e famílias, em todo seu processo de adoecer, identificando e interferindo nos cursos dos desajustes emocionais, por meio de instrumentos/programas multiprofissionais na assistência ao paciente e família, tanto na forma individual como em grupo;

II – participar de programas multiprofissionais na assistência ao paciente e família;

III – emitir relatórios, disponibilizando-os na forma eletrônica, em tempo hábil para uso de toda equipe de saúde as atualizações das ações e orientações decorrentes do acompanhamento psicológico;

IV – participar de reuniões de equipe de saúde para discussão clínica de casos específicos, bem como das propostas para o funcionamento integrado;

V – estabelecer normas e critérios de avaliação dos atendimentos prestados a pacientes e familiares;

VI – facilitar a interpretação dos dados psicológicos às equipes médicas, de enfermagem e multiprofissionais, visando ao planejamento integrado das ações biopsicossociais;

VII – manter entrosamento com as várias unidades de trabalho do InCor, de acordo com rotina estabelecida;

VIII – manter banco de dados de recursos em saúde mental da comunidade para encaminhamento quando se fizer necessário;

IX – apresentar relatório mensal e anual de atividades;

X – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Unidade, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

XI – viabilizar as etapas previstas para a execução com qualidade dos planos de ensino e projetos de pesquisas;

XII – fazer a intermediação entre a Unidade de Psicologia com as instâncias internas pertinentes, bem como com os órgãos externos, no tocante a ensino e pesquisa;

XIII – manter, acompanhar e atualizar banco de dados referentes a projetos de pesquisa em andamento;

XIV – observar e cumprir prazos para envio de controle e outras ações administrativas interpostas pelas agências reguladoras tanto de ensino quanto de pesquisa;

XV – proporcionar por meio dos brinquedistas, atividades de recreação adequadas à faixa etária e possibilidades dos pacientes, aumentando a atividade produtiva, diminuindo a ansiedade e trazendo aspectos de vida normal para a situação de hospitalização.

## **CAPÍTULO LXXXVIII**

### **Da Unidade de Serviço Social**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 372** – A Unidade de Serviço Social tem as seguintes atribuições:

I – escutar, acolher e apoiar o paciente e familiar em situação advinda do processo de adoecimento no Ambulatório (Ambulatório Geral e Especializado), Emergência (Observação e Internação) e Internação (Unidades de Internação e Unidades de Terapia Intensiva);

II – desenvolver ações educativas para propor alternativas em situações que possam interferir no processo do tratamento médico e na reabilitação do paciente;

III – participar da equipe multiprofissional para discussão e definição da proposta terapêutica;

IV – desenvolver Planos, Projetos e Programas alinhados às políticas institucionais;

V – emitir parecer social de acordo com a pertinência;

VI – realizar estudo socioeconômico e cultural do paciente/familiar no Ambulatório, Emergência e Unidade de Internação para definir estratégia de intervenção;

VII – realizar atividades grupais com pacientes e familiares para reflexão do processo saúde-doença;

VIII – realizar atendimento ao paciente dos Programas preestabelecidos;

IX – esclarecer e interpretar ao paciente/familiar, normas e rotinas institucionais;

X – esclarecer e refletir com o paciente e familiar as possíveis intercorrências que envolvam a sua participação e adesão ao tratamento médico proposto;

XI – identificar e encaminhar os processos relacionados ao abandono do tratamento médico;

XII – interpretar ao paciente/familiar, os programas de atendimento do hospital, visando otimizar a utilização dos recursos oferecidos;

XIII – levantar situação que indique maus tratos e/ou negligência e conduzir conforme necessidade;

XIV – participar de reunião em equipe multiprofissional das Unidades Clínicas;

XV – participar de grupos interativos, discussões de casos e visitas médicas;

XVI – orientar e encaminhar o paciente/familiar à rede sócioassistencial com objetivo de viabilizar Direitos Sociais;

XVII – realizar contatos com as Secretarias Municipais e Estaduais, e outros, quando necessários;

XVIII – realizar visitas domiciliares para identificar a realidade social do paciente/familiar para definir estratégia de atuação;

XIX – elaborar/divulgar material institucional socioeducativo (folder, cartilha, vídeo e outros) para orientar sobre a proposta terapêutica, direitos e deveres do paciente;

XX – analisar com o paciente/familiar, as implicações sociais do diagnóstico e prognóstico médico quanto à programação de alta e/ou transferência de acordo com os princípios do Programa de Referência e Contrarreferência;

XXI – orientar o paciente sobre Direitos e Legislações: Previdenciárias, Trabalhistas e Assistenciais (Tratamento Fora do Domicílio, Benefícios Previdenciários, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Estatuto do Idoso, Lei Maria da Penha, entre outros);

XXII – realizar atendimento ao paciente com prognóstico limitado (cuidados paliativos) para desenvolver ações que visem melhorar a qualidade de vida, e dar apoio aos familiares;

XXIII – viabilizar e agilizar juntamente com a equipe multiprofissional o acesso do usuário aos serviços complementares: Hospital-Dia, Terapia Substitutiva Renal (hemodiálise), Oxigenioterapia, Núcleo de Assistência Domiciliar (NADI), Cuidados Paliativos, entre outros;

XXIV – promover e participar de ações voltadas ao Programa de Humanização;

XXV – participar dos programas de responsabilidade social, realizando ações diretas à comunidade;

XXVI – participar de projetos de pesquisa da Unidade de Serviço Social e do InCor;

XXVII – participar dos Programas de Ensino: Estágio Curricular, Capacitação em Serviços, Visitas Institucionais, Aprimoramento Profissional e Residência Multiprofissional;

XXVIII – promover e manter sistema de educação continuada aos empregados públicos, servidores e funcionários para atualizar, capacitar, aprimorar e disseminar conhecimentos;

XXIX – participar das Comissões Institucionais (Ensino, Bioética, Subcomissão de Análise de Informações sobre Pacientes – SAIP, Humanização e outras);

XXX – participar de Bancas de Exames e Comissões Julgadoras de Concursos;

XXXI – disseminar as informações institucionais;

XXXII – supervisionar a atualização dos arquivos referentes ao Expediente, aos Programas de Ensino e Pesquisa, estatísticas e documentos afins;

XXXIII – supervisionar a atualização de cadastro dos empregados públicos, servidores e funcionários da Unidade e os documentos pertinentes;

XXXIV – participar de reuniões técnicas e administrativas;

XXXV – alimentar os dados dos indicadores no Sistema Informatizado;

XXXVI – elaborar e registrar o relatório social no prontuário eletrônico;

XXXVII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 373** – Ao Supervisor da Unidade de Serviço Social compete:

I – elaborar Plano Estratégico Anual da Unidade, compatível com as diretrizes institucionais;

II – definir critérios e prioridades para execução dos planos de trabalho;

III – organizar e monitorar o desenvolvimento das atividades específicas da Unidade, avaliando o nível técnico, a qualidade e a produtividade da Unidade;

IV – elaborar e atualizar os Procedimentos Operacionais Padrão, sempre que necessário;

V – propor e implantar medidas que visem à capacitação profissional e à melhoria da qualidade dos trabalhos desenvolvidos;

VI – orientar e supervisionar o atendimento do assistente social, pautado nos princípios éticos, políticos, técnicos, operativos, teóricos e metodológicos da profissão;

VII – emitir pareceres técnicos e administrativos, quando necessário;

VIII – coordenar e encaminhar os processos administrativos relacionados à evasão de crianças/adolescentes internados no InCor e os demais processos administrativos que se fizerem necessários;

IX – monitorar os indicadores de processos e dos resultados e realizar os ajustes necessários;

X – promover e coordenar reuniões técnicas e administrativas da Unidade;

XI – promover a integração da equipe e incentivar o desenvolvimento profissional, conforme programas oferecidos pelo InCor e programas externos que sejam de interesse da Unidade e do Instituto;

XII – supervisionar e estabelecer sistemática de execução de trabalhos administrativos da Unidade;

XIII – proceder a revisão periódica do Manual de Organização do Serviço Social;

XIV – deliberar sobre assunto de interesse da Unidade em conformidade com o Código de Ética Profissional do Serviço Social;

XV – defender assunto de interesse da Unidade em conformidade com o Código de Ética Profissional do Serviço Social;

XVI – articular com as estruturas organizacionais do InCor com o objetivo de facilitar a integração dos processos de trabalho;

XVII – ouvir, acolher e mediar as ocorrências relacionadas à reclamação do usuário referente à Unidade;

XVIII – cumprir as determinações administrativas da Gerência de Assistência Multiprofissional;

XIX – prestar assessoria e consultoria a Órgãos da Administração do Hospital ou às entidades externas, quando designado pelo Gestor Administrativo;

XX – promover e coordenar reuniões técnicas e administrativas da Unidade;

XXI – promover e participar de ações voltadas ao Programa de Humanização;

XXII – participar dos Programas de responsabilidade social, realizando ações diretas à comunidade;

XXIII – estabelecer diretrizes e critérios para orientar as atividades didáticas e de pesquisas desenvolvidas na Unidade;

XXIV – participar das Comissões Institucionais;

XXV – participar da Coordenadoria de Atividades do Serviço Social – CASS, representada pelos Gestores de Serviço Social dos Institutos do HCFMUSP, para condução de ações técnico-administrativas;

XXVI – participar de atividades de Sociedades Científicas, Congressos, Simpósios e Eventos de representação profissional;

XXVII – planejar e supervisionar os profissionais nas atividades de Ensino e Pesquisa;

XXVIII – coordenar e supervisionar processo de seleção, treinamento, capacitação e avaliação dos empregados públicos, servidores, funcionários e estagiários;

XXIX – organizar o quadro de pessoal e sua distribuição de acordo com as demandas do InCor, alocando os recursos necessários;

XXX – supervisionar e/ou elaborar provas, presidir e compor Bancas de Exames e Comissões Julgadoras de Concursos;

XXXI – participar do processo de seleção/contratação, treinamento e avaliação dos empregados públicos que ingressam na Unidade;

XXXII – padronizar a documentação específica da Unidade;

XXXIII – supervisionar e prestar contas dos recursos financeiros gerenciadas pela Unidade;

XXXIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 374** – A Unidade de Serviço Social subordina-se à Gerência de Assistência Multiprofissional.

**Artigo 375** – A Unidade de Serviço Social, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar o atendimento ao paciente/familiar, conforme diretrizes e programas previamente estabelecidos;

II – realizar o atendimento ao paciente/familiar, conforme critérios do assistente social;

III – realizar o atendimento ao paciente/familiar encaminhado pela equipe multiprofissional, em conformidade com os princípios éticos da profissão;

IV – realizar o atendimento ao paciente/familiar, conforme a demanda espontânea;

V – participar de Programas de Ensino;

VI – participar de Programas de Pesquisa;

VII – realizar rotinas conforme escala preestabelecida;

VIII – atender às necessidades administrativas da Unidade.

### **CAPÍTULO LXXXIX**

#### **Da Área de Odontologia**

### **SEÇÃO I**

#### **Da Composição**

**Artigo 376** – A Área de Odontologia é composta por equipes de profissionais de assistência, ensino e pesquisa e de apoio administrativo.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 377** – A Área de Odontologia tem as seguintes atribuições:

I – promover assistência ambulatorial, em enfermarias, em unidades de terapia intensiva, pronto-socorro e em centro cirúrgico, aos pacientes ambulatoriais e internados do InCor em fase pré-cirurgia cardíaca das Áreas de Cardiopatias Valvares, Pediátrica e Congênitos, Doença Arterial Coronária, Transplante Cardíaco e Transplante Pulmonar, encaminhados à Área de Odontologia pelo médico responsável;

II – atender pacientes sob uso de medicações trombolíticas ou portadores de discrasias sanguíneas para execução de procedimentos cruentos, pacientes com morbidades que exijam atendimento hospitalar sob monitorização, pacientes com doenças infecto-contagiosas, outros casos específicos por solicitação médica;

III – coordenar, viabilizar e monitorar os programas de ensino desenvolvidos na Área de Odontologia – Aprimoramento e Residência em Odontologia Hospitalar -, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

IV – coordenar, viabilizar, executar e monitorar as pesquisas científicas desenvolvidas na Área, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

V – promover e manter um sistema de educação continuada dos profissionais da Área a fim de acompanhar o desenvolvimento de novas tecnologias e intervenções;

VI – observar os procedimentos de funcionamento definidos pela legislação pertinente no que se refere aos procedimentos clínicos e cirúrgicos e de biossegurança;

VII – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e a gestão dos sistemas de qualidade;

VIII – cumprir as determinações administrativas da Gerência de Assistência Multiprofissional do InCor;

IX – cumprir as determinações do Corpo Clínico do InCor, como Área integrante em relação às atividades assistenciais;

X – participar ativamente das reuniões do Comitê Assistencial e Técnico-Científico de Odontologia Hospitalar – CAOHO do HCFMUSP como Área integrante, apresentando questões e soluções para a melhoria de todas as áreas de odontologia do HCFMUSP;

XI – cumprir as determinações da Diretoria Clínica no âmbito da assistência e ética;

XII – representar a Área de Odontologia do InCor no Comitê Assistencial e Técnico-Científico de Odontologia Hospitalar – CAOHO do HCFMUSP;

XIII – cumprir as determinações da Gerência de Ensino e Pesquisa no que tange ao ensino e pesquisa;

XIV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 378** – Ao Líder da Área de Odontologia compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades de assistência, ensino e pesquisa da Área, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;

III – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Assistência Multiprofissional;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações do Diretor Executivo do InCor;

V – seguir as diretrizes emanadas do Conselho Diretor do InCor;

VI – cumprir e fazer cumprir as diretrizes técnico-científicas do Comitê Assistencial e Técnico-Científico de Odontologia Hospitalar – CAOHO do HCFMUSP;

VII – analisar, implantar e aprimorar continuamente as técnicas de trabalho da Área, propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos;

VIII – monitorar a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

IX – pleitear e alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Área em conformidade com os objetivos propostos;

X – promover a integração das equipes, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Área;

XI – elaborar e participar de projetos de pesquisa em conformidade com as orientações da Comissão Científica do InCor;

XII – participar e atuar em comissões ou comitês envolvidos nos programas de ensino desenvolvidos na Área;

XIII – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado à comunidade;

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 379** – A Área de Odontologia subordina-se à Gerência de Assistência Multiprofissional, vincula-se à Diretoria Executiva para assuntos administrativos e segue diretrizes técnico-científicas do Comitê Assistencial e Técnico-Científico de Odontologia Hospitalar e do Conselho Diretor do InCor, sendo seus casos omissos resolvidos pela Diretoria Executiva.

**Artigo 380** – A Área de Odontologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – praticar todos os atos pertinentes à Odontologia decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação;

II – realizar diagnósticos e procedimentos clínicos e cirúrgicos de acordo com protocolos estabelecidos na literatura pertinente, prescrever medicamentos, periciar e emitir atestado odontológico para pacientes ambulatoriais e internados, quando necessário;

III – manter fluxos de comunicação com as áreas médicas clínicas e cirúrgicas para acompanhamento dos casos atendidos;

IV – solicitar exames complementares conforme normas e fluxos das áreas envolvidas.

## **CAPÍTULO XC**

### **Da Gerência de Enfermagem**

## **SEÇÃO I**

### **Da Estrutura**

**Artigo 381**- Subordinam-se à Gerência de Enfermagem:

I – Assistência Técnica;

II – Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo, com:

- a) Área de Ambulatório;
- b) Área de Emergência;
- c) Área de Diagnóstico e Terapêutica;
- d) Área de Hospital-Dia;

III – Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico, com:

- a) Área de Central de Material e Esterilização;
- b) Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista;
- c) Área de Centro Cirúrgico;
- d) Área de Internação – Bloco III;

IV – Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado, com:

- a) Área de Internação do 6º andar – Blocos I e II;
- b) Área de Internação do 7º andar – Bloco I;
- c) Área de Internação do 7º andar – Bloco II;
- d) Área de Internação do 8º andar – Bloco I;
- e) Área de Internação do 8º andar – Bloco II;

V – Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I, com:

- a) Área de Terapia Intensiva Cirúrgica I do 3º andar – Bloco I;
- b) Área de Terapia Intensiva Cirúrgica II do 4º andar – Bloco I;
- c) Área de Terapia Intensiva Clínico-Cirúrgica de Cardiologia Pediátrica do 5º andar – Bloco I;
- d) Área de Internação do 5º andar – Bloco I;

VI – Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II, com:

- a) Área de Terapia Intensiva Clínica Geral do 4º andar – Blocos I e II;
- b) Área de Terapia Intensiva Coronariana do 4º andar – Blocos I e II;
- c) Área de Terapia Intensiva em Pneumologia do 8º andar – Bloco I;
- d) Área de Programa de Diálise – ProDial;

VII – Área de Enfermagem do Período Noturno.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 382** – A Gerência de Enfermagem tem suas atribuições definidas nos termos do artigo 165 do Regulamento do HCFMUSP alterado pelo Decreto nº 59.824, de 26 de novembro de 2013:

I – desenvolver programas de assistência integral e ininterrupta de enfermagem aos pacientes;

II – estabelecer medidas necessárias ao desenvolvimento e manutenção do padrão de assistência;

III – garantir a execução dos procedimentos de enfermagem de prevenção, promoção e proteção da saúde na recuperação e reabilitação de pacientes;

IV – gerenciar a equipe de enfermagem, definindo prioridades e orientando quanto aos procedimentos técnicos;

V – aprimorar os conhecimentos técnico-científicos do corpo de enfermagem para o desenvolvimento das atividades assistenciais;

VI – observar os procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VII – prestar assistência de enfermagem aos pacientes de maneira integrada à equipe multiprofissional;

VIII – implantar e monitorar os indicadores de produção e de produtividade de enfermagem;

IX – desenvolver ações humanísticas voltadas à atenção integral ao paciente, com práticas baseadas em evidências;

X – promover a qualidade assistencial por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

XI – promover a assistência ao paciente, com qualidade e segurança, em todas as fases do tratamento;

XII – respeitar os princípios éticos, técnicos e científicos da profissão mantendo-se alinhada a missão, visão, valores e compromissos da Instituição;

XIII – administrar os recursos relacionados à área de enfermagem;

XIV – cumprir e fazer cumprir as normas e procedimentos estabelecidos pelo HCFMUSP;

XV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 383** – Ao Gerente da Gerência de Enfermagem compete:

I – estabelecer diretrizes e processos de trabalho referentes aos segmentos: assistencial, ensino e pesquisa da Gerência de Enfermagem;

II – elaborar plano de trabalho e definir metas e prioridades de acordo com os objetivos estabelecidos pela Administração Superior no âmbito das atividades de enfermagem;

III – assegurar as medidas necessárias ao desenvolvimento e padrão de assistência de enfermagem;

IV – indicar os Enfermeiros para os empregos públicos de confiança de Assistente Técnico, Supervisor e Líder;

V – assessorar seus supervisores na distribuição dos recursos humanos de forma ininterrupta para cumprir os programas assistenciais estabelecidos no InCor;

VI – definir e divulgar de forma colegiada as decisões e prioridades técnico-administrativas da Gerência de Enfermagem;

VII – designar os membros participantes desse colegiado, os Assistentes Técnicos, os Supervisores de Unidades e os Líderes de Áreas, bem como o assistente administrativo;

VIII – aprovar e acompanhar os projetos técnico-científicos de ensino e pesquisa, visando atualizar os profissionais da dimensão de sua Gerência;

IX – analisar e promover, por meio da assistência técnica, o desenvolvimento das atividades de auditorias relacionadas à metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente, qualidade e segurança do paciente;

X – deliberar a implantação, monitoramento e análise dos indicadores estratégicos, táticos e operacionais;

XI – organizar e conduzir a promoção da qualidade assistencial com estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

XII – gerenciar as avaliações periódicas dos indicadores de processos e resultados, promovendo a melhoria contínua e cuidados relativos ao restabelecimento da saúde;

XIII – estabelecer a emissão dos documentos de produção e produtividade para uso institucional;

XIV – estabelecer dimensionamento de recursos humanos e manter quantitativo necessário de acordo com a legislação da categoria profissional vigente, adequado às necessidades do perfil de complexidade do paciente;

XV – participar do Comitê de Integração da Assistência em Enfermagem – CIAEnf do HCFMUSP, visando facilitar a integração das Gerências de Enfermagem dos Institutos e Hospitais Auxiliares para sistematizar as ações de assistência, ensino e pesquisa;

XVI – promover ações para a integração, controle, desenvolvimento profissional e política de avaliação do desempenho dos profissionais das unidades e áreas que lhe são subordinados;

XVII – aprovar e acompanhar as recomendações procedentes das Comissões Técnicas de Enfermagem Especializadas;

XVIII – participar de decisões institucionais para alinhamento e planejamento entre as áreas multidisciplinares que envolvam ações relativas à Gerência de Enfermagem;

XIX – indicar o seu substituto na vigência de ausência programada e/ou eventual;

XX – cumprir e fazer cumprir as determinações do Diretor Executivo;

XXI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

Parágrafo único – Os empregos públicos de confiança de Assistente Técnico, Supervisor e Líder da Gerência de Enfermagem são exercidos por Enfermeiros.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 384** – A Gerência de Enfermagem subordina-se à Diretoria Executiva do InCor.

**Artigo 385** – O Gerente da Gerência de Enfermagem é um emprego público de confiança e deve ser exercido por Enfermeiro que tem como responsabilidade técnica o cumprimento legal emitido pelo Conselho Federal de Enfermagem – COFEN.

**Artigo 386** – A Gerência de Enfermagem, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atuar de forma ininterrupta nas áreas assistenciais clínica e cirúrgica da cardiopneumologia de alta complexidade;

II – gerenciar, continuamente, a aplicação da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente, as normas e as orientações técnicas para o desenvolvimento dos procedimentos básicos e especializados mediante os protocolos institucionalizados;

III – analisar os resultados demonstrados por meio dos indicadores de produção e de produtividade, instituindo medidas corretivas;

IV – cumprir o cronograma dos programas de ensino e pesquisa para os profissionais de enfermagem internos e procedentes da comunidade;

V – reunir-se de forma ordinária com os membros do colegiado e, extraordinariamente sempre que convocados;

VI – reunir-se de forma ordinária com os supervisores das unidades e líderes das áreas, extraordinariamente sempre que convocados;

VII – aprovar e coordenar o planejamento da escala mensal de plantão administrativo dos Líderes, garantindo o desenvolvimento das atividades das áreas;

VIII – ter representatividade em comitês, comissões e reuniões institucionais e corporativas;

IX – coordenar e aprovar o processo de planejamento, organização e controle dos documentos do expediente da secretaria administrativa da Gerência de Enfermagem.

## **CAPÍTULO XCI**

### **Da Assistência Técnica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 387** – A Assistência Técnica da Gerência de Enfermagem tem as seguintes atribuições:

I – assessorar o Gerente nos assuntos técnicos da Gerência de Enfermagem;

II – contribuir com ações que auxiliem alcançar os objetivos propostos pela Gerência de Enfermagem;

III – elaborar e executar processos contínuos de avaliação do desenvolvimento da qualidade nas atividades de enfermagem;

IV – propor ações de melhorias na obtenção dos resultados das áreas assistenciais e administrativas da Gerência de Enfermagem;

V – assessorar os Supervisores das Unidades da Gerência de Enfermagem para orientar o desenvolvimento técnico e aprimoramento dos profissionais da Enfermagem;

VI – dar suporte técnico para elaboração de protocolos assistenciais, normas e procedimentos operacionais padrão – POP;

VII – assessorar a execução das metas propostas pela Gerência de Enfermagem;

VIII – fortalecer e manter em sistema eletrônico os princípios fundamentais, metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante legislação vigente;

IX – estabelecer e auditar as etapas e execução dos registros de enfermagem na documentação oficial do atendimento ao paciente;

X – garantir a atualização dos dados estatísticos e de monitoramento dos indicadores assistencial e de pessoal;

XI – coordenar Grupos de Estudos, Pesquisa e Produção Científica, para prestação de assistência especializada e com qualidade;

XII – desenvolver atividades de auditorias na dimensão da qualidade e segurança do paciente, relacionadas à metodologia de assistência de enfermagem, conforme legislação vigente;

XIII – identificar e implementar plano de ações em qualidade e segurança em Enfermagem, em consonância com objetivos e metas da Gerência de Enfermagem e diretrizes institucionais;

XIV – orientar a execução dos processos contínuos de desenvolvimento da qualidade e sistemas de avaliação com base em resultados eficientes e eficazes, nas unidades e áreas assistenciais e administrativas;

XV – organizar e normatizar guias de condutas de Enfermagem alinhadas a missão, visão, valores e compromissos da Instituição;

XVI – desenvolver e gerenciar a aplicação de instrumento para criação de banco de dados de Indicadores de Qualidade Assistencial e Segurança em Enfermagem;

XVII – monitorar a prevenção do risco latente e dos eventos adversos de Enfermagem que possam causar prejuízos ao paciente e consequentes danos institucionais;

XVIII – analisar e emitir parecer técnico sobre as ocorrências de eventos adversos de Enfermagem nos pacientes atendidos no InCor;

XIX – acompanhar o parecer técnico emitido pelo profissional de enfermagem especializado aos projetos de ampliação, de recursos permanentes ou de consumo e aos processos de aquisição de equipamentos de suporte assistencial de enfermagem e de novas tecnologias;

XX – acompanhar as atividades desenvolvidas por equipe treinada e capacitada para executar o transporte seguro e sem prejuízo assistencial ao paciente, durante a movimentação interna e inter-hospitalar;

XXI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

**Artigo 388** – A Assistência Técnica da Gerência de Enfermagem em Educação Permanente tem as seguintes atribuições específicas:

I – promover ações educativas, propiciando a capacitação e o desenvolvimento dos empregados públicos, servidores e funcionários da Gerência de Enfermagem;

II – planejar e coordenar treinamento para capacitar a equipe de enfermagem no acompanhamento do atendimento às paradas cardiorrespiratórias;

III – garantir e atender às solicitações de estágios curriculares e extracurriculares;

IV – coordenar Grupos de Estudos, de Pesquisa e Produção Científica, para prestação de assistência especializada e com qualidade;

V – participar de processo seletivo, alocação e mobilização de profissionais para Gerência de Enfermagem, em parceria com a Unidade de Gestão de Pessoas, com base no emprego público e competência;

VI – garantir a atualização dos dados estatísticos e de monitoramento dos indicadores assistenciais e de gestão de pessoas da Gerência de Enfermagem;

VII – coordenar e estruturar o Programa de Treinamento Básico e Específico para todos os empregos públicos e atividades da Gerência de Enfermagem;

VIII – planejar, coordenar, executar e supervisionar os Programas de Ensino em Pós-Graduação, como Cursos de Aprimoramento e Especialização de Enfermagem, Residência de Enfermagem e Residência Multiprofissional e outros;

IX – coordenar e acompanhar as solicitações de estágios curriculares no âmbito da educação superior/técnica profissionalizante e de capacitação profissional para enfermeiros externos;

X – desenvolver e executar eventos internos para os profissionais de enfermagem, bem como eventos para a comunidade;

XI – atender e acompanhar as solicitações de visitas técnicas de enfermagem para instituições educacionais e da rede de atendimento à saúde pública ou privada;

XII – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO XCII**

### **Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 389** – Subordinam-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo:

I – Área de Ambulatório;

II – Área de Emergência;

III – Área de Diagnóstico e Terapêutica;

IV – Área de Hospital-Dia.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 390** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo tem as seguintes atribuições:

I – atender a demanda de pacientes procedentes da população referenciada do InCor, segundo os critérios da Administração Superior;

II – prestar serviços de assistência de enfermagem especializada pertinentes aos procedimentos decorrentes das consultas médica e de enfermagem, de diagnóstico e terapêutica, ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, dirigidos ao paciente adulto e criança, e orientação à família;

III – participar de programas interinstitucionais de assistência médico-hospitalar por meio da assistência de Enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade;

IV – participar de programas e planos institucionais de atendimento à múltiplas vítimas e catástrofes;

V – coordenar e participar das atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa em Enfermagem;

VI – desenvolver metas e planos de ação para os processos de trabalho, visando à produção e à produtividade de enfermagem;

VII – assegurar o padrão de desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e de pesquisa em Enfermagem;

VIII – considerar, divulgar e acompanhar a aplicação dos procedimentos técnico-científicos de enfermagem, conforme previsto em legislação pertinente;

IX – assegurar o registro de Enfermagem na documentação oficial do atendimento do paciente;

X – assegurar uma assistência integral, humanizada e ininterrupta ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança durante as fases de atendimento;

XI – assegurar a manutenção do quadro de pessoal, com profissionais qualificados que atendam às necessidades de crescimento e desenvolvimento da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo;

XII – acompanhar e avaliar o nível de motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIII – promover o entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades e áreas do InCor;

XIV – promover desenvolvimento de conhecimentos, com participação em eventos de interesse da Enfermagem;

XV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 391** – Ao Supervisor da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo compete:

I – supervisionar o atendimento da demanda de pacientes externos procedentes da população referenciada nas áreas subordinadas à sua Unidade;

II – propiciar a segurança e qualidade no atendimento de pacientes externos e internados, durante os exames de diagnósticos e terapêuticas e nas situações de urgência e emergência;

III – participar dos programas interdisciplinares e multiprofissionais relacionados às áreas especializadas que compõem a Unidade;

IV – proporcionar condições para o desenvolvimento da equipe técnica assistencial;

V – assessorar o planejamento, a orientação, a coordenação, a supervisão e a avaliação das atividades de assistência, ensino e pesquisa desenvolvidas pela equipe de enfermagem das áreas sob sua supervisão;

VI – supervisionar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante legislação vigente;

VII – desenvolver e implementar plano de trabalho das Unidades, em consonância com as diretrizes, objetivos e metas da Gerência de Enfermagem;

VIII – supervisionar, coordenar e orientar os seus liderados no cumprimento de suas competências, no estabelecimento e elaboração de planos de trabalho;

IX – participar da identificação das necessidades de treinamentos específicos e promoção de medidas que visem ao aprimoramento de desempenho dos profissionais de enfermagem;

X – participar e facilitar o planejamento, execução e avaliação de programas de treinamento, aprimoramento e desenvolvimento do profissional de enfermagem;

XI – assessorar a liderança na composição dos relatórios administrativos das áreas que compõem a Unidade, deliberando o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XII – padronizar, prever, prover os materiais, equipamentos de uso na Unidade/Áreas correspondentes;

XIII – deliberar sobre assuntos técnico-administrativos relacionados à assistência, recursos humanos, materiais, físicos e tecnológicos adequados e capacitados para assegurar a qualidade dos resultados dos serviços;

XIV – participar da elaboração de processos contínuos de desenvolvimento da qualidade da assistência de enfermagem e sistemas de avaliação com base em resultados eficientes e eficazes para as áreas de sua Unidade;

XV – avaliar os relatórios de eventos adversos e monitorar os indicadores assistenciais e de profissional das áreas que compõem a Unidade sob sua supervisão;

XVI – participar da revisão, elaboração e atualização de manuais, normas técnicas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão relativos às áreas que compõem a Unidade, deliberando para o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XVII – propor o dimensionamento do quadro de pessoal das áreas correspondentes, compatibilizando o perfil dos pacientes de acordo com a legislação vigente de Enfermagem;

XVIII – aprovar o planejamento da escala mensal de trabalho, bem como o cronograma anual de férias dos profissionais das áreas sob sua supervisão;

XIX – participar de cursos promovidos pela Instituição para seu desenvolvimento gerencial;

XX – participar de comissões técnicas de estudos da enfermagem;

XXI – interagir com outras unidades e áreas para implantação de novos programas, visando melhoria na qualidade de atendimento ao paciente e família e integrando as ações de enfermagem às ações dos multiprofissionais;

XXII – coordenar, colaborar e avaliar os pareceres técnicos relacionados à aquisição de novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de produtos da saúde da Unidade/Áreas correspondentes;

XXIII – participar como responsável indireto da avaliação, supervisão e desenvolvimento de estagiários de cursos regulares e voluntários na Unidade/Áreas correspondentes;

XXIV – promover e facilitar a pesquisa em enfermagem baseada em evidências;

XXV – participar direta e/ou indiretamente dos protocolos de pesquisa aprovados e desenvolvidos na Unidade/Áreas correspondentes;

XXVI – promover ações pela manutenção do ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem das áreas da Unidade;

XXVII – participar de reuniões de colegiado e da liderança da Gerência de Enfermagem ou sempre que convocados;

XXVIII – estabelecer cronograma de reuniões para os líderes das áreas correspondentes e coordenar pauta;

XXIX – elaborar e coordenar a escala dos plantões administrativos dos líderes para os finais de semana, feriados e pontos facultativos;

XXX – participar de reuniões institucionais, representando a Gerência de Enfermagem;

XXXI – organizar, controlar e encaminhar documentos pertinentes às áreas sob sua supervisão;

XXXII – cumprir e fazer cumprir as determinações do Gerente de Enfermagem;

XXXIII – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 392** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo subordina-se à Gerência de Enfermagem.

**Artigo 393** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar continuamente o atendimento assistencial dos pacientes procedentes da população referenciada do InCor, nas áreas do Ambulatório, Clínica de Emergência, de Diagnóstico e Terapêutica e do Hospital-Dia, nas diferentes especialidades da cardiologia clínica, pneumologia, cirurgia cardíaca e cirurgia torácica de alta complexidade;

II – manter sistematicamente as atividades assistenciais e administrativas com gerenciamento que promovam o padrão de segurança e qualidade aos pacientes em atendimento nas respectivas áreas;

III – manter articulação contínua junto aos Líderes das Áreas de Enfermagem e às Equipes Multiprofissionais para o planejamento de ações conjuntas de assistência aos pacientes.

## **CAPÍTULO XCIII**

### **Da Área de Ambulatório**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 394** – A Área de Ambulatório tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência de enfermagem ao paciente ambulatorial, por meio da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente;

II – orientar pacientes e familiares quanto ao tratamento, preparo para procedimentos clínicos e cirúrgicos, cuidados a serem observados com relação à patologia, hábitos de saúde e encaminhamento a outros recursos da Instituição e/ou comunidade;

III – realizar a consulta de enfermagem aos pacientes agendados e encaminhados pelos diversos grupos de especialidades, utilizando a metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente e visando à prevenção, recuperação e reabilitação da saúde;

IV – possibilitar por meio da realização da consulta de enfermagem, a redução do tempo de espera para internação, menor tempo de permanência durante a hospitalização e conseqüentemente a otimização dos leitos e redução de custo;

V – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e/ou cirúrgicos;

VI – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

VII – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

VIII – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

IX – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

X – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XI – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XIII – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XIV – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 395** – Ao Líder da Área de Ambulatório compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência de enfermagem ao paciente em atendimento ambulatorial;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento contínuo e adequado aos pacientes e familiares;

III – interagir com as demais áreas do ambulatório, facilitando o atendimento rápido da demanda nas diferentes fases do processo assistencial ambulatorial: triagem, consulta, pós-consulta, orientação de exames, procedimentos e encaminhamentos correspondentes;

IV – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

V – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VI – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VII – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

VIII – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

IX – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

X – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XI – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIII – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;

XIV – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XV – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVI – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área;

XVII – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XVIII – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XIX – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XX – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXI – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da Instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXIV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXV – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVI – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVII – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXVIII – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXIX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXX – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 396** – A Área de Ambulatório subordina-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 397** – A Área de Ambulatório, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar o atendimento assistencial de enfermagem ao paciente ambulatorial, conforme dias e horários estabelecidos pelo InCor, por meio da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente;

II – atender, conjuntamente, aos pacientes e familiares nos processos desenvolvidos para o tratamento, orientação e preparo para procedimentos clínicos e cirúrgicos, cuidados a serem observados com relação à doença, hábitos de saúde e encaminhamento a outros recursos do InCor e/ou comunidade;

III – realizar a consulta de enfermagem aos pacientes agendados e encaminhados pelos diversos grupos de especialidades, utilizando protocolos específicos definidos no InCor.

### **CAPÍTULO XCIV**

#### **Da Área de Emergência**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 398** – A Área de Emergência tem as seguintes atribuições:

I – promover assistência de enfermagem especializada no atendimento ao paciente de urgência ou emergência em cardiopneumologia, por meio da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente;

II – realizar a Classificação de Risco para a estratificação da gravidade do paciente por meio da avaliação do enfermeiro;

III – promover assistência com rapidez e eficiência aos pacientes em situação de urgência e emergência;

IV – assegurar a orientação aos pacientes e familiares quanto ao tratamento, preparo para os procedimentos clínicos e cirúrgicos de urgência e emergência;

V – assegurar a assistência de enfermagem com qualidade, adequando recursos humanos, materiais e tecnológicos;

VI – desenvolver estudos de pesquisa de enfermagem em urgência e emergência;

VII – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

VIII – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

IX – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

X – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

XI – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

XII – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XIII – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XIV – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XV – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XVI – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XVII – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 399** – Ao Líder da Área de Emergência compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência de enfermagem ao paciente em atendimento de urgência e emergência;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento rápido, contínuo e adequado aos pacientes e familiares;

III – interagir com as demais áreas do InCor, facilitando o atendimento rápido da demanda nas diferentes fases do processo assistencial de urgência ou emergência: classificação de risco, internação, alta e transferência, com orientação para os procedimentos e encaminhamentos correspondentes;

IV – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

V – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VI – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VII – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

VIII – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

IX – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência e complexidade do paciente;

X – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XI – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIII – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;

XIV – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XV – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVI – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área;

XVII – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XVIII – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XIX – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XX – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXI – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da Instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXIV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXV – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVI – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVII – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXVIII – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXIX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXX – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 400** – A Área de Emergência subordina-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 401** – A Área de Emergência, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar o atendimento ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas ao paciente com afecções cardiopulmonares, que se caracteriza por mal-estar súbito e que necessita de atendimento de Enfermagem de urgência e emergência;

II – assistir com rapidez e eficiência, pacientes em situação de urgência e emergência;

III – comunicar aos supervisores situações adversas e inesperadas.

### **CAPÍTULO XCV**

#### **Da Área de Diagnóstico e Terapêutica**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 402** – A Área de Diagnóstico e Terapêutica tem as seguintes atribuições:

I – promover o atendimento de pacientes externos e internados, ou provenientes de outras instituições, com afecções cardiopulmonares e de outras

especialidades, realizando procedimentos de diagnóstico e terapêutica, nas áreas de Tomografia Computadorizada, Radiologia Intervencionista, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear, Ecocardiografia, Endoscopia Digestiva, Endoscopia Respiratória, Ultrassonografia e outras;

II – promover assistência de enfermagem aos pacientes no pré, trans e pós-procedimento de diagnóstico e terapêutica;

III – promover consulta de enfermagem aos pacientes que irão submeter-se ao procedimento de diagnóstico e terapêutica;

IV – assegurar orientação ao paciente, familiar e cuidador quanto aos cuidados pré e pós-exame;

V – manter os profissionais de Enfermagem atualizados quanto aos avanços tecnológicos na Área de Diagnóstico e Terapêutica;

VI – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

VII – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

VIII – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

IX – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

X – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

XI – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XII – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XIV – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XV – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XVI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 403** – Ao Líder da Área de Diagnóstico e Terapêutica compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência de enfermagem ao paciente em atendimento nos diferentes procedimentos de diagnóstico e terapêutica;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento rápido, contínuo e adequado aos pacientes submetidos aos procedimentos de diagnóstico e terapêutica;

III – coordenar e participar da orientação ao paciente, familiar e cuidador ou acompanhante quanto aos procedimentos de diagnóstico e terapêutica;

IV – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

V – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VI – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VII – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevenindo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

VIII – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

IX – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

X – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XI – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIII – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas, relativas à Área sob sua subordinação;

XIV – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XV – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVI – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área;

XVII – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XVIII – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XIX – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XX – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXI – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXIV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXV – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVI – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVII – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXVIII – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXIX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXX – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 404** – A Área de Diagnóstico e Terapêutica subordina-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 405** – A Área de Diagnóstico e Terapêutica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender aos pacientes externos e internados, ou provenientes de outras instituições, com afecções cardiopulmonares e de outras especialidades, realizando procedimentos de diagnóstico e terapêutica, conforme dias e horários estabelecidos no InCor;

II – realizar assistência de enfermagem aos pacientes no pré, trans e pós-procedimento de diagnóstico e terapêutica;

III – realizar consulta de enfermagem aos pacientes que irão submeter-se a procedimentos de diagnóstico e terapêutica;

IV – orientar o paciente, familiar ou cuidador quanto aos cuidados pré e pós-exame.

### **CAPÍTULO XCVI**

#### **Da Área de Hospital-Dia**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 406** – A Área de Hospital-Dia tem as seguintes atribuições:

I – promover o atendimento aos pacientes com permanência hospitalar de curta duração de caráter intermediário entre assistência ambulatorial e a hospitalização;

II – promover atendimento aos pacientes que necessitam de acompanhamento médico diário e que possam prescindir de internação;

III – promover atendimento aos pacientes que se submetem a exames ou procedimentos que necessitam menos de 12 (doze) horas de cuidados e observação de enfermagem em ambiente hospitalar;

IV – assegurar orientação ao paciente, familiar ou cuidador quanto aos cuidados pré e pós-exame ou procedimento terapêutico;

V – desenvolver estudos de pesquisa em enfermagem na Área de Hospital-Dia;

VI – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

VII – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

VIII – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

IX – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

X – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

XI – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XII – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XIV – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XV – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XVI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 407** – Ao Líder da Área de Hospital-Dia compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência de enfermagem ao paciente em atendimento nos diferentes procedimentos de diagnóstico e terapêutica;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento rápido, contínuo, seguro e adequado aos pacientes e orientação aos familiares;

III – gerenciar a evolução e orientação do paciente para destino interno e externo;

IV – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

V – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VI – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VII – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

VIII – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

IX – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

X – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XI – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIII – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas, relativas à Área sob sua subordinação;

XIV – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XV – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVI – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área;

XVII – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XVIII – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XIX – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XX – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXI – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da Instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXIV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXV – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVI – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVII – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXVIII – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXIX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXX – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 408** – A Área de Hospital-Dia subordina-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 409** – A Área de Hospital-Dia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender aos pacientes com permanência hospitalar de curta duração de caráter intermediário entre assistência ambulatorial e a hospitalização, durante os dias e horários estabelecidos no InCor;

II – registrar o atendimento dos pacientes que necessitam de acompanhamento médico diário e que possam prescindir de internação;

III – orientar o paciente, familiar ou cuidador quanto ao planejamento assistencial pós-atendimento recebido no Hospital-Dia.

### **CAPÍTULO XCVII**

#### **Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico**

### **SEÇÃO I**

#### **Da Estrutura**

**Artigo 410** – Subordinam-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico:

I – Área de Central de Material e Esterilização;

II – Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista;

III – Área de Centro Cirúrgico;

IV – Área de Internação – Bloco III.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 411** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico tem as seguintes atribuições:

I – promover a prestação da assistência de Enfermagem aos pacientes do Programa Cirúrgico e dos Programas pré, peri e pós-procedimentos hemodinâmicos e da cardiologia intervencionista de diagnóstico e terapêutica;

II – gerenciar o provimento das áreas assistenciais do InCor com produtos para a saúde processados por métodos de desinfecção ou esterilização;

III – fornecer materiais e equipamentos para a assistência respiratória, por meio da incorporação tecnológica avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

IV – prover recursos humanos, materiais e tecnológicos para o atendimento perioperatório de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos ou emergenciais, provenientes das unidades assistenciais do InCor e/ou outros Institutos do HCFMUSP;

V – manter as atividades assistenciais e administrativas com gerenciamento que promova o padrão de segurança e qualidade aos pacientes em atendimento para procedimentos cirúrgicos, hemodinâmicos e da cardiologia intervencionista;

VI – assegurar aos pacientes e familiares assistência de enfermagem humanizada e especializada por meio de estratégias inovadoras nas áreas de Centro Cirúrgico, Hemodinâmica, Cardiologia Intervencionista e Internação – Bloco III;

VII – coordenar e participar das atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa em Enfermagem;

VIII – desenvolver metas e planos de ação para os processos de trabalho, visando à produção e à produtividade de enfermagem;

IX – assegurar o padrão de desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e de pesquisa em Enfermagem;

X – considerar, divulgar e acompanhar a aplicação dos procedimentos técnico-científicos de enfermagem, conforme previsto em legislação pertinente;

XI – assegurar o registro de Enfermagem na documentação oficial do atendimento do paciente;

XII – assegurar uma assistência integral, humanizada e ininterrupta ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança durante as fases de atendimento;

XIII – assegurar a manutenção do quadro de pessoal, com profissionais qualificados que atendam às necessidades de crescimento e desenvolvimento da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico;

XIV – acompanhar e avaliar o nível de motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XV – promover o entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades e áreas do InCor;

XVI – promover desenvolvimento de conhecimentos, com participação em eventos de interesse da Enfermagem;

XVII – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 412** – Ao Supervisor da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico compete:

I – supervisionar e assegurar a prestação da assistência de Enfermagem aos pacientes em atendimento no Centro Cirúrgico, Hemodinâmica, Cardiologia Intervencionista e Internação – Bloco III;

II – supervisionar e comandar o provimento das áreas assistenciais do hospital com produtos para saúde, processados por métodos de desinfecção ou esterilização e fornecer materiais e equipamentos para a assistência respiratória, por meio da incorporação tecnológica;

III – supervisionar e analisar os testes e controles de qualidade dos processos de esterilização;

IV – participar dos programas interdisciplinares e multiprofissionais relacionados às áreas especializadas que compõem a Unidade;

V – assessorar o planejamento, a orientação, a coordenação, a supervisão e a avaliação das atividades de assistência, ensino e pesquisa desenvolvidas pela equipe de enfermagem das áreas sob sua supervisão;

VI – supervisionar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante legislação vigente;

VII – desenvolver e implementar plano de trabalho da Unidade, em consonância com as diretrizes, objetivos e metas da Gerência de Enfermagem;

VIII – supervisionar, coordenar e orientar os seus liderados no cumprimento de suas competências, no estabelecimento e elaboração de planos de trabalho;

IX – participar da identificação das necessidades de treinamentos específicos e promoção de medidas que visem ao aprimoramento de desempenho dos profissionais de enfermagem;

X – participar e facilitar o planejamento, execução e avaliação de programas de treinamento, aprimoramento e desenvolvimento do profissional de enfermagem;

XI – assessorar a liderança na composição dos relatórios administrativos das áreas que compõem a Unidade deliberando o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XII – padronizar, prever, prover os materiais, equipamentos de uso na Unidade/Áreas correspondentes;

XIII – deliberar sobre assuntos técnico-administrativos relacionados a assistência, recursos humanos, materiais, físicos e tecnológicos adequados e capacitados para assegurar a qualidade dos resultados dos serviços;

XIV – participar da elaboração de processos contínuos de desenvolvimento da qualidade da assistência de enfermagem e sistemas de avaliação com base em resultados eficientes e eficazes para as áreas de sua Unidade;

XV – avaliar os relatórios de eventos adversos e monitorar os indicadores assistenciais e de profissional das áreas que compõem a Unidade sob sua supervisão;

XVI – participar da revisão, elaboração e atualização de manuais, normas técnicas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão relativos às áreas que compõem a Unidade, deliberando para o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XVII – propor o dimensionamento do quadro de pessoal das áreas correspondentes, compatibilizando o perfil dos pacientes de acordo com a legislação vigente de Enfermagem;

XVIII – aprovar o planejamento da escala mensal de trabalho, bem como o cronograma anual de férias dos profissionais das áreas sob sua supervisão;

XIX – participar de cursos promovidos pela Instituição para seu desenvolvimento gerencial;

XX – participar de comissões técnicas de estudos da enfermagem;

XXI – interagir com outras unidades e áreas para implantação de novos programas, visando melhoria na qualidade de atendimento ao paciente e família e integrando as ações de enfermagem às ações dos multiprofissionais;

XXII – coordenar, colaborar e avaliar os pareceres técnicos relacionados à aquisição de novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de produtos da saúde da Unidade/Áreas correspondentes;

XXIII – participar como corresponsável indireto da avaliação, supervisão e desenvolvimento de estagiários de cursos regulares e voluntários na Unidade/Áreas correspondentes;

XXIV – promover e facilitar a pesquisa em enfermagem baseada em evidências;

XXV – participar direta e/ou indiretamente dos protocolos de pesquisa aprovados e desenvolvidos na Unidade/Áreas correspondentes;

XXVI – promover ações pela manutenção do ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem das áreas da Unidade;

XXVII – participar de reuniões de colegiado e da liderança da Gerência de Enfermagem ou sempre que convocados;

XXVIII – estabelecer cronograma de reuniões para os líderes das áreas correspondentes e coordenar pauta;

XXIX – elaborar e coordenar a escala dos plantões administrativos dos líderes para os finais de semana, feriados e pontos facultativos;

XXX – participar de reuniões institucionais, representando a Gerência de Enfermagem;

XXXI – organizar, controlar e encaminhar documentos pertinentes às áreas sob sua supervisão;

XXXII – cumprir e fazer cumprir as determinações do Gerente de Enfermagem;

XXXIII – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 413** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico subordina-se à Gerência de Enfermagem.

**Artigo 414** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência de Enfermagem de forma ininterrupta aos pacientes em atendimento no Centro Cirúrgico, Hemodinâmica, Cardiologia Intervencionista e Internação – Bloco III;

II – abastecer de forma ininterrupta as áreas assistenciais do InCor com produtos para a saúde processados por métodos de desinfecção ou esterilização e materiais e equipamentos para a assistência respiratória.

## **CAPÍTULO XCVIII**

### **Da Área de Central de Material e Esterilização**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 415** – A Área de Central de Material e Esterilização tem as seguintes atribuições:

I – promover ações ininterruptas para o desenvolvimento dos processos de recepção, limpeza, preparo, acondicionamento e rotulagem, esterilização por métodos de alta e baixa temperaturas e processos de desinfecção química e térmica;

II – assegurar estoque de material processado para distribuição e atendimento ininterrupto nas áreas de assistência ao paciente;

III – assegurar os registros com método de controle de esterilização, fornecendo a indicação adequada para conhecimento do usuário;

IV – promover o controle e a validação das autoclaves e termodesinfectoras, juntamente com as áreas específicas de Engenharia de Manutenção;

V – coordenar e controlar o Programa de Assistência Respiratória – PROAR, seus equipamentos, acessórios e as condições de uso, bem como avaliar a necessidade de substituição ou aquisição de novas unidades;

VI – coordenar a distribuição dos equipamentos para o atendimento da assistência respiratória e orientar os profissionais quanto ao manuseio dos equipamentos;

VII – prover as áreas de atendimento aos pacientes com equipamentos e acessórios;

VIII – gerenciar cronogramas de manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos da Área;

IX – monitorar a qualidade dos processos de desinfecção e esterilização por meio de testes indicadores físicos, químicos e biológicos;

X – monitorar os registros e ciclos de operação dos equipamentos da Área;

XI – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

XII – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

XIII – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

XIV – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

XV – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

XVI – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XVII – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XVIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XIX – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XX – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XXI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 416** – Ao Líder da Área de Central de Material e Esterilização compete:

I – liderar as ações ininterruptas necessárias para os processos de recepção, limpeza, preparo, acondicionamento e rotulagem, esterilização por métodos de alta e baixa temperaturas e processos de desinfecção química e térmica;

II – gerenciar as atividades de produção da Área nos processos de estoque de material processado para distribuição e atendimento da demanda necessária ininterrupta nas áreas de assistência ao paciente;

III – controlar e avaliar a qualidade dos processos de desinfecção e esterilização realizados na Área;

IV – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

V – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VI – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VII – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

VIII – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

IX – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

X – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XI – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIII – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;

XIV – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XV – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVI – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área;

XVII – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XVIII – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XIX – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XX – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXI – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da Instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXIV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXV – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVI – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVII – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXVIII – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXIX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXX – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 417** – A Área de Central de Material e Esterilização subordina-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 418** – A Área de Central de Material e Esterilização, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar ações ininterruptas, nas 24 (vinte e quatro) horas, para manter os processos de recepção, limpeza, preparo, acondicionamento e rotulagem, esterilização por métodos de alta e baixa temperaturas e processos de desinfecção química e térmica;

II – disponibilizar e distribuir o material processado, garantindo o atendimento ininterrupto nas áreas de assistência ao paciente;

III – realizar o controle do funcionamento dos equipamentos e avaliar a necessidade de substituição ou aquisição.

### **CAPÍTULO XCIX**

#### **Da Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 419** – A Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista tem as seguintes atribuições:

I – assegurar a prestação da assistência de enfermagem aos pacientes no pré, durante e pós-procedimentos hemodinâmicos e de cardiologia Intervencionista de diagnóstico e terapêutica;

II – promover a assistência segura aos pacientes submetidos aos procedimentos hemodinâmicos e de Cardiologia Intervencionista;

III – desenvolver estudos de pesquisas em enfermagem na Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista;

IV – manter atualização quanto aos avanços tecnológicos na Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista;

V – registrar o atendimento de enfermagem mediante orientações da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VI – registrar o uso de materiais, conforme rotina específica;

VII – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

VIII – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

IX – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

X – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

XI – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

XII – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XIII – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XIV – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XV – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XVI – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XVII – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 420** – Ao Líder da Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência de enfermagem ao paciente em atendimento nos diferentes procedimentos de Hemodinâmica e da Cardiologia Intervencionista;

II – preparar, controlar e atender ao paciente no pré, durante e pós-procedimentos de hemodinâmica e da Cardiologia Intervencionista;

III – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento rápido, contínuo, seguro e adequado aos pacientes e familiares;

IV – participar das atividades de ensino e pesquisa em enfermagem desenvolvidas na área de hemodinâmica e da cardiologia intervencionista;

V – controlar a utilização dos equipamentos, mobiliários e ambientes da Área;

VI – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

VII – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VIII – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

IX – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

X – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

XI – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

XII – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XIII – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XIV – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XV – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;

XVI – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XVII – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVIII – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área;

XIX – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XX – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XXI – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XXII – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXIII – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da Instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXIV – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXV – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXVI – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXVII – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVIII – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXIX – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXX – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXXI – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXXII – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 421** – A Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista subordina-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 422** – A Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender de forma ininterrupta, nas 24 (vinte e quatro) horas, aos pacientes adultos e crianças nos procedimentos de hemodinâmica e da cardiologia intervencionista eletivos ou emergenciais;

II – aplicar a rotina de procedimento seguro aos pacientes submetidos a procedimentos hemodinâmicos de diagnóstico e terapêutica;

III – realizar o transporte do paciente, conforme orientações adequadas de segurança após a realização do procedimento.

### **CAPÍTULO C**

#### **Da Área de Centro Cirúrgico**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 423** – A Área de Centro Cirúrgico tem as seguintes atribuições:

I – promover o atendimento ininterrupto, nas 24 (vinte e quatro) horas, aos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos ou emergenciais, por meio da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante legislação vigente;

II – promover a assistência segura aos pacientes em recuperação anestésica após procedimentos cirúrgicos, com exceção das cirurgias consideradas de grande porte;

III – participar do estabelecimento da rotina de cirurgia segura nos procedimentos cirúrgicos;

IV – promover a realização do transporte do paciente do Centro Cirúrgico, conforme orientações adequadas de segurança;

V – registrar e controlar o uso de materiais, conforme rotina específica do Centro Cirúrgico;

VI – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

VII – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

VIII – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

IX – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

X – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

XI – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XII – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XIV – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XV – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XVI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 424** – Ao Líder da Área de Centro Cirúrgico compete:

- I – coordenar a execução do programa cirúrgico diariamente;
- II – coordenar, distribuir e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência de enfermagem ao paciente em atendimento nos diferentes procedimentos cirúrgicos;
- III – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento rápido, contínuo, seguro e adequado aos pacientes;
- IV – participar das atividades de ensino e pesquisa em enfermagem desenvolvidas na Área de Centro Cirúrgico;
- V – controlar a utilização dos equipamentos, mobiliários, instrumental cirúrgico;
- VI – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;
- VII – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;
- VIII – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;
- IX – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;
- X – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;
- XI – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;
- XII – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;
- XIII – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;
- XIV – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;
- XV – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;
- XVI – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XVII – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVIII – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinentes à Área;

XIX – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XX – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XXI – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XXII – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXIII – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da Instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXIV – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXV – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXVI – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXVII – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVIII – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem, para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXIX – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXX – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXXI – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXXII – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 425** – A Área de Centro Cirúrgico subordina-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 426** – A Área de Centro Cirúrgico, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender de forma ininterrupta, nas 24 (vinte e quatro) horas, aos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos ou emergenciais;

II – prestar assistência de enfermagem aos pacientes em recuperação anestésica, exceto aos pacientes de cirurgias consideradas de grande porte;

III – aplicar a rotina de cirurgia segura nos procedimentos cirúrgicos desenvolvidos no Centro Cirúrgico;

IV – realizar o transporte do paciente, conforme orientações adequadas de segurança no pós-operatório e outros procedimentos cirúrgicos.

## **CAPÍTULO CI**

### **Da Área de Internação – Bloco III**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 427** – A Área de Internação – Bloco III tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, aos pacientes adultos, clínicos e cirúrgicos, por meio da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante legislação vigente;

II – interagir com as unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente de forma a facilitar o entrosamento necessário para a continuidade nas resoluções da terapêutica, com segurança e qualidade dos serviços prestados;

III – participar na elaboração de protocolos de conduta clínica interdisciplinar;

IV – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

V – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

VI – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

VII – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

VIII – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

IX – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

X – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XI – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XII – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XIII – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XIV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 428** – Ao Líder da Área de Internação – Bloco III compete:

I – coordenar, acompanhar as atividades assistenciais executadas pela equipe técnica dos profissionais de enfermagem ao paciente adulto internado pós-procedimento de hemodinâmica e da cardiologia intervencionista;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento contínuo, seguro e adequado aos pacientes e atenção aos familiares;

III – interagir com as demais áreas do InCor, facilitando o atendimento rápido e as demandas nas diferentes fases do processo assistencial;

IV – buscar novos conhecimentos, visando resultado da assistência para emprego de uma prática assistencial de excelência nos tratamentos das diferentes situações clínicas;

V – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

VI – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VII – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VIII – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevenindo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

IX – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

X – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

XI – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XII – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XIII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIV – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;

XV – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XVI – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVII – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área;

XXVIII – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XXIX – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XX – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XXI – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXII – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXIII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIV – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXVI – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVII – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem, para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVIII – representar a enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXIX – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXXI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 429** – A Área de Internação – Bloco III subordina-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 430** – A Área de Internação – Bloco III, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar atendimento aos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas, de forma ininterrupta, com assistência de enfermagem especializada nas diferentes especialidades em cardiopneumologia de alta complexidade, por meio de metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente;

II – promover a manutenção dos diversos equipamentos e insumos básicos e especiais, utilizados para o atendimento assistencial de enfermagem rápido e eficiente aos pacientes;

III – realizar as atividades assistenciais e administrativas com gerenciamento que promovam o padrão de segurança e qualidade aos pacientes internados.

## CAPÍTULO CII

### Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado

## SEÇÃO I

### Da Estrutura

**Artigo 431** – Subordinam-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado:

I – Área de Internação do 6º andar – Blocos I e II;

II – Área de Internação do 7º andar – Bloco I;

III – Área de Internação do 7º andar – Bloco II;

IV – Área de Internação do 8º andar – Bloco I;

V – Área de Internação do 8º andar – Bloco II.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 432** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado tem as seguintes atribuições:

I – atender a demanda de pacientes internados, nas diferentes especialidades da cardiopneumologia de alta complexidade clínica ou cirúrgica, conforme estabelecido no InCor;

II – gerenciar as atividades assistenciais e administrativas exercidas nas áreas sob sua supervisão;

III – prestar assistência de enfermagem especializada pertinente a procedimentos de diagnóstico, terapêutica, ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, dirigidos ao paciente adulto e criança, e de orientação à família;

IV – participar de programas intra e interinstitucionais de assistência médico-hospitalar por meio da assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade;

V – integrar ações administrativas e médico-assistenciais, com enfoque na qualidade da assistência, segurança do paciente e na otimização do uso de recursos;

VI – buscar conhecimento de ferramentas inovadoras para a gestão por processos integrados e resultados com acompanhamentos de indicadores clínicos, de qualidade e custos;

VII – coordenar e participar das atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa em Enfermagem;

VIII – desenvolver metas e planos de ação para os processos de trabalho, visando à produção e à produtividade de enfermagem;

IX – assegurar o padrão de desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e de pesquisa em Enfermagem;

X – considerar, divulgar e acompanhar a aplicação dos procedimentos técnico-científicos de enfermagem, conforme previsto em legislação pertinente;

XI – assegurar o registro de Enfermagem na documentação oficial do atendimento do paciente;

XII – assegurar a utilização de materiais, medicamentos e equipamentos ao paciente por meio de critérios, normas e procedimentos de segurança;

XIII – assegurar uma assistência integral, humanizada e ininterrupta ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança durante as fases de atendimento;

XIV – assegurar a manutenção do quadro de pessoal, com profissionais qualificados que atendam às necessidades de crescimento e desenvolvimento da Unidade de Atendimento de Enfermagem;

XV – acompanhar e avaliar o nível de motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XVI – estabelecer comunicação efetiva e de apoio entre as áreas assistenciais para a continuidade da assistência, assegurando o sigilo das informações dos pacientes;

XVII – promover o entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades e áreas do InCor;

XVIII – promover desenvolvimento de conhecimentos, com participação em eventos de interesse da Enfermagem;

XIX – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 433** – Ao Supervisor da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado compete:

I – supervisionar o atendimento aos pacientes internados em todas as áreas subordinadas à sua Unidade;

II – participar dos programas interdisciplinares e multiprofissionais relacionados às áreas especializadas que compõem a Unidade;

III – fornecer subsídios para favorecer a mudança de comportamento profissional frente às situações vivenciadas na prática assistencial;

IV – monitorar a eficiência e efetividade das ações de prestação de assistência;

V – evidenciar aspectos inovadores da doença e da saúde com enfoque em ações educativas, de prevenção, manutenção e promoção da saúde;

VI – facilitar a informação para os processos gerenciais e assistenciais;

VII – construir e manter equipes de profissionais treinados com relações horizontais, com divisão de responsabilidades e parcerias entre os multiprofissionais;

VIII – assessorar o planejamento, a orientação, a coordenação, a supervisão e a avaliação das atividades de assistência, ensino e pesquisa desenvolvidas pela equipe de enfermagem, das áreas sob sua supervisão;

IX – supervisionar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante legislação vigente;

X – desenvolver e implementar plano de trabalho das Unidades, em consonância com as diretrizes, objetivos e metas da Gerência de Enfermagem;

XI – supervisionar, coordenar e orientar os seus liderados no cumprimento de suas competências, no estabelecimento e elaboração de planos de trabalho;

XII – participar da identificação das necessidades de treinamentos específicos e promoção de medidas que visem ao aprimoramento de desempenho dos profissionais de enfermagem;

XIII – participar e facilitar o planejamento, execução e avaliação de programas de treinamento, aprimoramento e desenvolvimento do profissional de enfermagem;

XIV – assessorar a liderança na composição dos relatórios administrativos das áreas que compõem a Unidade, deliberando o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XV – padronizar, prever, prover os materiais, equipamentos de uso na Unidade/Áreas correspondentes;

XVI – deliberar sobre assuntos técnico-administrativos relacionados à assistência, recursos humanos, materiais, físicos e tecnológicos adequados e capacitados para assegurar a qualidade dos resultados dos serviços;

XVII – participar da elaboração de processos contínuos de desenvolvimento da qualidade da assistência de enfermagem e sistemas de avaliação com base em resultados eficientes e eficazes para as áreas de sua Unidade;

XVIII – avaliar os relatórios de eventos adversos e monitorar os indicadores assistenciais e de profissional das áreas que compõem a Unidade sob sua supervisão;

XIX – participar da revisão, elaboração e atualização de manuais, normas técnicas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão relativos às áreas que compõem a Unidade, deliberando para o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XX – propor o dimensionamento do quadro de pessoal das áreas correspondentes, compatibilizando o perfil dos pacientes de acordo com a legislação vigente de Enfermagem;

XXI – aprovar o planejamento da escala mensal de trabalho, bem como o cronograma anual de férias dos profissionais das áreas sob sua supervisão;

XXII – participar de cursos promovidos pela instituição para seu desenvolvimento gerencial;

XXIII – participar de comissões técnicas de estudos da enfermagem;

XXIV – interagir com outras unidades e áreas para implantação de novos programas, visando melhoria na qualidade de atendimento ao paciente e família e integrando as ações de enfermagem às ações dos multiprofissionais;

XXV – coordenar, colaborar e avaliar os pareceres técnicos relacionados à aquisição de novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de produtos da saúde da Unidade/Áreas correspondentes;

XXVI – participar como corresponsável indireto da avaliação, supervisão e desenvolvimento de estagiários de cursos regulares e voluntários na Unidade/Áreas correspondentes;

XXVII – promover e facilitar a pesquisa em enfermagem baseada em evidências;

XXVIII – participar direta e/ou indiretamente dos protocolos de pesquisa aprovados e desenvolvidos na Unidade/Áreas correspondentes;

XXIX – promover ações pela manutenção do ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem das áreas da Unidade;

XXX – participar de reuniões de colegiado e da liderança da Gerência de Enfermagem ou sempre que convocados;

XXXI – estabelecer cronograma de reuniões para os líderes das áreas correspondentes e coordenar pauta;

XXXII – elaborar e coordenar a escala dos plantões administrativos dos líderes para os finais de semana, feriados e pontos facultativos;

XXXIII – participar de reuniões institucionais, representando a Gerência de Enfermagem;

XXXIV – organizar, controlar e encaminhar documentos pertinentes às áreas sob sua supervisão;

XXXV – cumprir e fazer cumprir as determinações do Gerente de Enfermagem;

XXXVI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO IV

### Do Funcionamento

**Artigo 434** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado subordina-se à Gerência de Enfermagem.

**Artigo 435** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender aos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas, de forma ininterrupta, com assistência de enfermagem especializada, nas diferentes especialidades da cardiopneumologia de alta complexidade, que estão distribuídos nas áreas/leitos, conforme estabelecido na Instituição, por meio de metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada mediante legislação vigente;

II – manter suporte assessorado por especialistas específicos para provimento e manutenção dos diversos equipamentos e insumos básicos e especiais;

III – manter as atividades assistenciais e administrativas com gerenciamento que promovam o padrão de segurança e qualidade aos pacientes em cuidados na internação;

IV – colaborar na supervisão do local destinado ao acolhimento e acomodação para os familiares dos pacientes da pediatria.

## CAPÍTULO CIII

### Das Áreas de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado:

Área de Internação do 6º andar – Blocos I e II,

Área de Internação do 7º andar – Bloco I,

Área de Internação do 7º andar – Bloco II,

Área de Internação do 8º andar – Bloco I,

Área de Internação do 8º andar – Bloco II

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 436** – As Áreas de Internação do 6º andar – Blocos I e II, de Internação do 7º andar – Bloco I, de Internação do 7º andar – Bloco II, de Internação do 8º andar – Bloco I e de Internação do 8º andar – Bloco II têm as seguintes atribuições:

I – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, aos pacientes adultos e crianças, clínicos e cirúrgicos, por meio da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante legislação vigente;

II – interagir com as unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente de forma a facilitar o entrosamento necessário para a continuidade nas resoluções da terapêutica, com segurança e qualidade dos serviços prestados;

III – participar na elaboração de protocolos de conduta clínica interdisciplinar;

IV – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

V – organizar e executar o atendimento integral e individualizado ao paciente e orientação à família;

VI – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

VII – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

VIII – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

IX – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

X – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XI – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XII – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XIII – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XIV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 437** – Aos Líderes das Áreas de Internação do 6º andar – Blocos I e II, de Internação do 7º andar – Bloco I, de Internação do 7º andar – Bloco II, de Internação do 8º andar – Bloco I e de Internação do 8º andar – Bloco II competem:

I – coordenar e acompanhar as atividades assistenciais executadas pela equipe técnica dos profissionais de enfermagem aos pacientes, adulto e criança, internados para terapêutica clínica ou cirúrgica;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento contínuo, seguro e adequado aos pacientes e atenção aos familiares;

III – interagir com as demais áreas do InCor, facilitando o atendimento rápido e às demandas nas diferentes fases do processo assistencial;

IV – buscar novos conhecimentos, visando resultado da assistência, para emprego de uma prática assistencial de excelência nos tratamentos das diferentes situações clínicas;

V – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

VI – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VII – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VIII – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

IX – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

X – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

XI – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XII – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XIII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIV – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;

XV – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XVI – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVII – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinentes à Área;

XVIII – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XIX – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XX – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XXI – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXII – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da Instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXIII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIV – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXVI – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVII – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem, para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVIII – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXIX – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício, seguindo as recomendações de sustentabilidade institucional;

XXX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXXI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 438** – As Áreas de Internação do 6º andar – Blocos I e II, de Internação do 7º andar – Bloco I, de Internação do 7º andar – Bloco II, de Internação do 8º andar – Bloco I e de Internação do 8º andar – Bloco II subordinam-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 439** – As Áreas de Internação do 6º andar – Blocos I e II, de Internação do 7º andar – Bloco I, de Internação do 7º andar – Bloco II, de Internação do 8º andar – Bloco I e de Internação do 8º andar – Bloco II, no cumprimento de suas atribuições, devem:

I – prestar atendimento aos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas, de forma ininterrupta, com assistência de enfermagem especializada nas diferentes especialidades em cardiopneumologia de alta complexidade, por meio de metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente;

II – promover a manutenção dos diversos equipamentos e insumos básicos e especiais, utilizados para o atendimento assistencial de enfermagem rápido e eficiente aos pacientes;

III – realizar as atividades assistenciais e administrativas com gerenciamento que promovam o padrão de segurança e qualidade aos pacientes internados;

IV – colaborar na coordenação do local destinado ao acolhimento e acomodação para os familiares dos pacientes da pediatria.

## CAPÍTULO CIV

### Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I

#### SEÇÃO I

##### Da Estrutura

**Artigo 440** – Subordinam-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem em Cuidados Intensivos I:

- I – Área de Terapia Intensiva Cirúrgica I do 3º andar – Bloco I;
- II – Área de Terapia Intensiva Cirúrgica II do 4º andar – Bloco I;
- III – Área de Terapia Intensiva Clínico-Cirúrgica de Cardiologia Pediátrica do 5º andar – Bloco I;
- IV – Área Internação do 5º andar – Bloco I.

#### SEÇÃO II

##### Das Atribuições

**Artigo 441** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I tem as seguintes atribuições:

- I – atender pacientes em UTI e em cuidados intermediários na internação – 5º andar;
- II – desenvolver programas de assistência intensiva de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade aos pacientes neonatais, pediátricos e adultos críticos e potencialmente críticos, clínicos e cirúrgicos, e pacientes pediátricos e adultos de internação em cuidados intermediários, internados em situações eletivas ou emergenciais;
- III – prestar cuidados intensivos em UTI e em cuidados intermediários na internação – 5º andar por meio da incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;
- IV – planejar, dirigir e coordenar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa, bem como ser gestor estratégico no estabelecimento de metas e planos de ação para todos os processos de trabalho das áreas sob sua supervisão;
- V – coordenar e participar das atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa em Enfermagem;

VI – desenvolver metas e planos de ação para os processos de trabalho, visando à produção e à produtividade em Enfermagem;

VII – assegurar o padrão de desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e de pesquisa em Enfermagem;

VIII – considerar, divulgar e acompanhar a aplicação dos procedimentos técnico-científicos de enfermagem, conforme previsto em legislação pertinente;

IX – assegurar o registro de Enfermagem na documentação oficial do atendimento do paciente;

X – assegurar uma assistência integral, humanizada e ininterrupta ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança durante as fases de atendimento;

XI – assegurar a manutenção do quadro de pessoal, com profissionais qualificados que atendam às necessidades de crescimento e desenvolvimento da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I;

XII – acompanhar e avaliar o nível de motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIII – promover o entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades e áreas do InCor;

XIV – promover desenvolvimento de conhecimentos, com participação em eventos de interesse da Enfermagem;

XV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 442** – Ao Supervisor da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I compete:

I – supervisionar o atendimento aos pacientes em assistência intensiva de enfermagem em todas as áreas de UTI e em cuidados intermediários da Internação do 5º andar subordinadas à sua Unidade;

II – supervisionar o sistema de recursos adequados e seguros para realizar terapias de substituição renal;

III – monitorar a eficiência e efetividade das ações de enfermagem;

IV – participar da visita diária nas áreas e avaliar a evolução dos pacientes críticos e potencialmente críticos;

V – participar dos programas interdisciplinares e multiprofissionais relacionados às áreas especializadas que compõem a Unidade;

VI – assessorar o planejamento, a orientação, a coordenação, a supervisão e a avaliação das atividades de assistência, ensino e pesquisa desenvolvidas pela equipe de enfermagem, das áreas sob sua supervisão;

VII – supervisionar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante legislação vigente;

VIII – desenvolver e implementar plano de trabalho da Unidade, em consonância com as diretrizes, objetivos e metas da Gerência de Enfermagem;

IX – supervisionar, coordenar e orientar os seus liderados no cumprimento de suas competências, no estabelecimento e elaboração de planos de trabalho;

X – participar da identificação das necessidades de treinamentos específicos e promoção de medidas que visem ao aprimoramento de desempenho dos profissionais de enfermagem;

XI – participar e facilitar o planejamento, execução e avaliação de programas de treinamento, aprimoramento e desenvolvimento do profissional de enfermagem;

XII – assessorar a liderança na composição dos relatórios administrativos das áreas que compõem a Unidade, deliberando o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XIII – padronizar, prever, prover os materiais, equipamentos de uso na Unidade/Áreas correspondentes;

XIV – deliberar sobre assuntos técnico-administrativos relacionados a assistência, recursos humanos, materiais, físicos e tecnológicos adequados e capacitados para assegurar a qualidade dos resultados dos serviços;

XV – participar da elaboração de processos contínuos de desenvolvimento da qualidade da assistência de enfermagem e sistemas de avaliação com base em resultados eficientes e eficazes para as áreas de sua Unidade;

XVI – avaliar os relatórios de eventos adversos e monitorar os indicadores assistenciais e de profissional das áreas que compõem a Unidade sob sua supervisão;

XVII – participar da revisão, elaboração e atualização de manuais, normas técnicas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão relativos às áreas que compõem a Unidade, deliberando para o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XVIII – propor o dimensionamento do quadro de pessoal das áreas correspondentes, compatibilizando o perfil dos pacientes de acordo com a legislação vigente de Enfermagem;

XIX – aprovar o planejamento da escala mensal de trabalho, bem como o cronograma anual de férias dos profissionais das áreas sob sua supervisão;

XX – participar de cursos promovidos pela Instituição para seu desenvolvimento gerencial;

XXI – participar de comissões técnicas de estudos da enfermagem;

XXII – interagir com outras unidades e áreas para implantação de novos programas, visando à melhoria na qualidade de atendimento ao paciente e família e integrando as ações de enfermagem às ações dos multiprofissionais;

XXIII – coordenar, colaborar e avaliar os pareceres técnicos relacionados à aquisição de novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de produtos da saúde da Unidade/Áreas correspondentes;

XXIV – participar como corresponsável indireto da avaliação, supervisão e desenvolvimento de estagiários de cursos regulares e voluntários na Unidade/Áreas correspondentes;

XXV – promover e facilitar a pesquisa em enfermagem baseada em evidências;

XXVI – participar direta e/ou indiretamente dos protocolos de pesquisa aprovados e desenvolvidos na Unidade/Áreas correspondentes;

XXVII – promover ações pela manutenção do ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem das áreas da Unidade;

XXVIII – participar de reuniões de colegiado e da liderança da Gerência de Enfermagem ou sempre que convocados;

XXIX – estabelecer cronograma de reuniões para os líderes das áreas correspondentes e coordenar pauta;

XXX – elaborar e coordenar a escala dos plantões administrativos dos líderes para os finais de semana, feriados e pontos facultativos;

XXXI – participar de reuniões institucionais, representando a Gerência de Enfermagem;

XXXII – organizar, controlar e encaminhar documentos pertinentes às áreas sob sua supervisão;

XXXIII – cumprir e fazer cumprir as determinações do Gerente de Enfermagem;

XXXIV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 443** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I subordina-se à Gerência de Enfermagem.

**Artigo 444** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender pacientes de UTI e em cuidados intermediários da Internação do 5º andar;

II – atender aos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas, de forma ininterrupta, com assistência intensiva de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, por meio de metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente;

III – manter contínuo provimento e manutenção dos equipamentos e materiais básicos e especiais, utilizados para o atendimento assistencial de Enfermagem rápido e eficiente aos pacientes;

IV – manter as atividades assistenciais e administrativas com gerenciamento contínuo para promover o padrão de segurança e qualidade aos pacientes em cuidados intensivos;

V – manter rigoroso controle e distribuição dos profissionais de enfermagem, conforme a criticidade dos pacientes.

## **CAPÍTULO CV**

### **Das Áreas da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I**

Área de Terapia Intensiva Cirúrgica I do 3º andar – Bloco I,

Área de Terapia Intensiva Cirúrgica II do 4º andar – Bloco I,

Área de Terapia Intensiva Clínico-Cirúrgica de Cardiologia Pediátrica do 5º andar – Bloco I,

## Área de Internação do 5º andar – Bloco I

### SEÇÃO I

#### Das Atribuições

**Artigo 445** – As Áreas de Terapia Intensiva Cirúrgica I do 3º andar – Bloco I, de Terapia Intensiva Cirúrgica II do 4º andar – Bloco I, de Terapia Intensiva Clínico-Cirúrgica de Cardiologia Pediátrica do 5º andar – Bloco I e de Internação do 5º andar – Bloco I têm as seguintes atribuições:

I – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade e outras, aos pacientes em qualquer faixa etária, clínicos e cirúrgicos em cuidados intensivos em UTI e em cuidados intermediários de internação do 5º andar, por meio da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada mediante a legislação vigente;

II – participar das avaliações clínicas, atendendo às necessidades terapêuticas dos pacientes, com segurança e qualidade assistencial;

III – acolher e orientar as mães e/ou responsáveis dos pacientes da neonatologia e pediatria;

IV – interagir com as unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente para garantir o entrosamento, continuidade e resoluções da terapêutica, com segurança e qualidade dos serviços prestados;

V – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

VI – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

VII – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

VIII – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

IX – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

X – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XI – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XIII – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XIV – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 446** – Aos Líderes das Áreas de Terapia Intensiva Cirúrgica I do 3º andar – Bloco I, de Terapia Intensiva Cirúrgica II do 4º andar – Bloco I, de Terapia Intensiva Clínico-Cirúrgica de Cardiologia Pediátrica do 5º andar – Bloco I e de Internação do 5º andar – Bloco I competem:

I – liderar, coordenar e controlar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência de enfermagem ao paciente crítico e potencialmente crítico, adulto e criança em cuidados intensivos, de forma integral e individualizada;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento contínuo, rápido, seguro e adequado dos pacientes, com orientação aos familiares;

III – interagir com as demais áreas de cuidados intensivos do InCor, facilitando o atendimento rápido às demandas nas diferentes fases do processo assistencial;

IV – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

V – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VI – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VII – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

VIII – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

IX – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

X – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XI – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIII – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;

XIV – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XV – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVI – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinentes à Área;

XVII – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XVIII – participar como responsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XIX – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XX – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXI – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da Instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXIV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXV – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVI – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVII – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXVIII – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXIX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXX – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 447** – As Áreas de Terapia Intensiva Cirúrgica I do 3º andar – Bloco I, de Terapia Intensiva Cirúrgica II do 4º andar – Bloco I, de Terapia Intensiva Clínico-Cirúrgica de Cardiologia Pediátrica do 5º andar – Bloco I e de Internação do 5º andar – Bloco I subordinam-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 448** – As Áreas de Terapia Intensiva Cirúrgica I do 3º andar – Bloco I, de Terapia Intensiva Cirúrgica II do 4º andar – Bloco I, de Terapia Intensiva Clínico-Cirúrgica de Cardiologia Pediátrica do 5º andar – Bloco I e de Internação do 5º andar – Bloco I, no cumprimento de suas atribuições, devem:

**I** – atender nas 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas os pacientes neonatais, pediátricos e adultos críticos e/ou potencialmente críticos em UTI, clínicos e cirúrgicos no pós-operatório imediato e mediato de cirurgias cardiovasculares,

pulmonares e outras, pacientes em cuidados intermediários na internação do 5º andar, oferecendo suporte assistencial de enfermagem necessário para a recuperação anestésica e cirúrgica, de maneira sistematizada por meio da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante legislação vigente;

II – controlar continuamente a assistência intensiva individualizada e integral com adequada monitorização hemodinâmica e suporte ventilatório;

III – manter a área com leitos e equipamentos especializados preparados, diariamente, para recepcionar o paciente com necessidade de atendimento intensivo, no pós-operatório imediato, conforme programação cirúrgica preanunciada e/ou emergências;

IV – participar das avaliações clínicas e condutas médicas, atendendo a necessidade exigida para aplicação da terapêutica necessária, com segurança e qualidade assistencial;

V – conduzir a transferência dos pacientes de UTI de alta das respectivas áreas para os leitos de destino, conforme orientações adequadas de transporte seguro ao paciente;

VI – elaborar plano de alta e orientações à família na alta hospitalar dos pacientes da Área de Internação do 5º andar – Bloco I.

## **CAPÍTULO CVI**

### **Da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 449** – Subordinam-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem em Cuidados Intensivos II:

I – Área de Terapia Intensiva Clínica Geral do 4º andar – Blocos I e II;

II – Área de Terapia Intensiva Coronariana do 4º andar – Blocos I e II;

III – Área de Terapia Intensiva em Pneumologia do 8º andar – Bloco I;

IV – Área do Programa de Diálise – ProDial.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 450** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II tem as seguintes atribuições:

I – desenvolver programas de assistência intensiva de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade aos pacientes adultos críticos e potencialmente críticos, clínicos e cirúrgicos, internados em situações eletivas ou emergenciais;

II – prestar cuidados intensivos por meio da incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

III – planejar, dirigir e coordenar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa, bem como ser gestor estratégico no estabelecimento de metas e planos de ação para todos os processos de trabalho das áreas sob sua supervisão;

IV – coordenar e participar das atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa em Enfermagem;

V – desenvolver metas e planos de ação para os processos de trabalho, visando à produção e à produtividade em Enfermagem;

VI – assegurar o padrão de desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e de pesquisa em Enfermagem;

VII – considerar, divulgar e acompanhar a aplicação dos procedimentos técnico-científicos de enfermagem, conforme previsto em legislação pertinente;

VIII – assegurar o registro de Enfermagem na documentação oficial do atendimento do paciente;

IX – assegurar uma assistência integral, humanizada e ininterrupta ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança durante as fases de atendimento;

X – assegurar a manutenção do quadro de pessoal, com profissionais qualificados que atendam às necessidades de crescimento e desenvolvimento da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II;

XI – acompanhar e avaliar o nível de motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XII – promover o entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades e áreas do InCor;

XIII – promover desenvolvimento de conhecimentos, com participação em eventos de interesse da Enfermagem;

XIV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 451** – Ao Supervisor da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II compete:

I – supervisionar o atendimento aos pacientes em assistência intensiva de enfermagem em todas as áreas de UTI e de Programa de Diálise subordinadas à sua Unidade;

II – supervisionar o sistema de recursos adequados e seguros para realizar terapias de substituição renal;

III – monitorar a eficiência e efetividade das ações de enfermagem;

IV – participar da visita diária nas áreas e avaliar a evolução dos pacientes críticos e potencialmente críticos;

V – participar dos programas interdisciplinares e multiprofissionais relacionados às áreas especializadas que compõem a Unidade;

VI – assessorar o planejamento, a orientação, a coordenação, a supervisão e a avaliação das atividades de assistência, ensino e pesquisa desenvolvidas pela equipe de enfermagem, das áreas sob sua supervisão;

VII – supervisionar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante legislação vigente;

VIII – desenvolver e implementar plano de trabalho da Unidade, em consonância com as diretrizes, objetivos e metas da Gerência de Enfermagem;

IX – supervisionar, coordenar e orientar os seus liderados no cumprimento de suas competências, no estabelecimento e elaboração de planos de trabalho;

X – participar da identificação das necessidades de treinamentos específicos e promoção de medidas que visem ao aprimoramento de desempenho dos profissionais de enfermagem;

XI – participar e facilitar o planejamento, execução e avaliação de programas de treinamento, aprimoramento e desenvolvimento do profissional de enfermagem;

XII – assessorar a liderança na composição dos relatórios administrativos das áreas que compõem a Unidade, deliberando o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XIII – padronizar, prever, prover os materiais, equipamentos de uso na Unidade/Áreas correspondentes;

XIV – deliberar sobre assuntos técnico-administrativos relacionados a assistência, recursos humanos, materiais, físicos e tecnológicos adequados e capacitados para assegurar a qualidade dos resultados dos serviços;

XV – participar da elaboração de processos contínuos de desenvolvimento da qualidade da assistência de enfermagem e sistemas de avaliação com base em resultados eficientes e eficazes para as áreas de sua Unidade;

XVI – avaliar os relatórios de eventos adversos e monitorar os indicadores assistenciais e de profissional das áreas que compõem a Unidade sob sua supervisão;

XVII – participar da revisão, elaboração e atualização de manuais, normas técnicas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão relativos às áreas que compõem a Unidade, deliberando para o encaminhamento à Gerência de Enfermagem;

XVIII – propor o dimensionamento do quadro de pessoal das áreas correspondentes, compatibilizando o perfil dos pacientes de acordo com a legislação vigente de Enfermagem;

XIX – aprovar o planejamento da escala mensal de trabalho, bem como o cronograma anual de férias dos profissionais das áreas sob sua supervisão;

XX – participar de cursos promovidos pela instituição para seu desenvolvimento gerencial;

XXI – participar de comissões técnicas de estudos da enfermagem;

XXII – interagir com outras unidades e áreas para implantação de novos programas, visando à melhoria na qualidade de atendimento ao paciente e família e integrando as ações de enfermagem às ações dos multiprofissionais;

XXIII – coordenar, colaborar e avaliar os pareceres técnicos relacionados à aquisição de novas tecnologias, tanto de informação e comunicação, quanto de produtos da saúde da Unidade/Áreas correspondentes;

XXIV – participar como corresponsável indireto da avaliação, supervisão e desenvolvimento de estagiários de cursos regulares e voluntários na Unidade/Áreas correspondentes;

XXV – promover e facilitar a pesquisa em enfermagem baseada em evidências;

XXVI – participar direta e/ou indiretamente dos protocolos de pesquisa aprovados e desenvolvidos na Unidade/Áreas correspondentes;

XXVII – promover ações pela manutenção do ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem das áreas da Unidade;

XXVIII – participar de reuniões de colegiado e da liderança da Gerência de Enfermagem ou sempre que convocados;

XXIX – estabelecer cronograma de reuniões para os líderes das áreas correspondentes e coordenar pauta;

XXX – elaborar e coordenar a escala dos plantões administrativos dos líderes para os finais de semana, feriados e pontos facultativos;

XXXI – participar de reuniões institucionais, representando a Gerência de Enfermagem;

XXXII – organizar, controlar e encaminhar documentos pertinentes às áreas sob sua supervisão;

XXXIII – cumprir e fazer cumprir as determinações do Gerente de Enfermagem;

XXXIV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 452** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II subordina-se à Gerência de Enfermagem.

**Artigo 453** – A Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender pacientes de UTI e de Programa de Diálise;

II – atender aos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas, de forma ininterrupta, com assistência intensiva de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, por meio de metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante a legislação vigente;

III – manter contínuo provimento e manutenção dos equipamentos e materiais básicos e especiais, utilizados para o atendimento assistencial de Enfermagem rápido e eficiente aos pacientes;

IV – manter as atividades assistenciais e administrativas com gerenciamento contínuo para promover o padrão de segurança e qualidade aos pacientes em cuidados intensivos;

V – manter rigoroso controle e distribuição dos profissionais de enfermagem, conforme a criticidade dos pacientes.

## **CAPÍTULO CVII**

### **Das Áreas da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II:**

**Área de Terapia Intensiva Clínica Geral do 4º andar – Blocos I e II,**

**Área de Terapia Intensiva Coronariana do 4º andar – Blocos I e II,**

**Área de Terapia Intensiva em Pneumologia do 8º andar – Bloco I**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 454** – As Áreas de Terapia Intensiva Clínica Geral do 4º andar – Blocos I e II, de Terapia Intensiva Coronariana do 4º andar – Blocos I e II e de Terapia Intensiva em Pneumologia do 8º andar – Bloco I têm as seguintes atribuições:

I – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade e outras, aos pacientes em qualquer faixa etária, clínicos e cirúrgicos em cuidados intensivos por meio da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada mediante a legislação vigente;

II – participar das avaliações clínicas, atendendo às necessidades terapêuticas dos pacientes, com segurança e qualidade assistencial;

III – acolher e orientar os familiares e/ou acompanhantes dos pacientes das unidades de cuidados intensivos;

IV – interagir com as unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente para garantir o entrosamento, continuidade e resoluções da terapêutica, com segurança e qualidade dos serviços prestados;

V – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

VI – organizar e executar o atendimento integral e individualizado do paciente e orientação à família;

VII – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

VIII – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

IX – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente;

X – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XI – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XIII – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XIV – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XV – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 455** – Aos Líderes das Áreas de Terapia Intensiva Clínica Geral do 4º andar – Blocos I e II, de Terapia Intensiva Coronariana do 4º andar – Blocos I e II e de Terapia Intensiva em Pneumologia do 8º andar – Bloco I competem:

I – liderar, coordenar e controlar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência de enfermagem ao paciente crítico e potencialmente crítico adulto em cuidados intensivos, de forma integral e individualizada;

II – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento contínuo, rápido, seguro e adequado dos pacientes, com orientação aos familiares;

III – interagir com as demais áreas de cuidados intensivos e do InCor, facilitando o atendimento rápido às demandas nas diferentes fases do processo assistencial;

IV – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

V – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VI – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VII – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

VIII – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

IX – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

X – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XI – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XIII – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;

XIV – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XV – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVI – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinentes à Área;

XVII – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XVIII – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XIX – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XX – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXI – gerenciar a ocupação dos leitos em parceria com a equipe médica, mantendo atualização no sistema da Instituição e programar a realização do censo e movimentação do paciente;

XXII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXIV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXV – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVI – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVII – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXVIII – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXIX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXX – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 456** – As Áreas de Terapia Intensiva Clínica Geral do 4º andar – Blocos I e II, de Terapia Intensiva Coronariana do 4º andar – Blocos I e II e de Terapia Intensiva em Pneumologia do 8º andar – Bloco I subordinam-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 457** – As Áreas de Terapia Intensiva Clínica Geral do 4º andar – Blocos I e II, de Terapia Intensiva Coronariana do 4º andar – Blocos I e II e de Terapia Intensiva em Pneumologia do 8º andar – Bloco I, no cumprimento de suas atribuições, devem:

I – atender nas 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas os pacientes clínicos e cirúrgicos, adultos críticos e/ou potencialmente críticos no pós-operatório imediato e mediato de cirurgias cardiovasculares, pulmonares e outras, oferecendo suporte assistencial de enfermagem necessário para a recuperação anestésica e cirúrgica, de maneira sistematizada por meio da metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante legislação vigente;

II – controlar continuamente a assistência intensiva individualizada e integral com adequada monitorização hemodinâmica e suporte ventilatório;

III – manter a área com leitos e equipamentos especializados preparados diariamente, para recepcionar o paciente com necessidade de atendimento intensivo, no pós-operatório imediato e mediato, conforme programação cirúrgica preanunciada e/ou emergências;

IV – participar das avaliações clínicas e condutas médicas, atendendo a necessidade exigida para aplicação da terapêutica necessária, com segurança e qualidade assistencial;

V – conduzir a transferência dos pacientes de UTI de alta das respectivas áreas para os leitos de destino, conforme orientações adequadas de transporte seguro ao paciente.

## **CAPÍTULO CVIII**

### **Da Área de Programa de Diálise – ProDial**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 458** – A Área de Programa de Diálise – ProDial tem as seguintes atribuições:

I – promover atendimento ininterrupto aos pacientes críticos ou potencialmente críticos com insuficiência renal aguda ou insuficiência renal crônica agudizada internados nas áreas de tratamento intensivo e/ou clínica das unidades de pacientes internados ou da área de emergência, monitorando todas as terapias de substituição renal na sua instalação, manutenção e descontinuação;

II – realizar procedimento de terapia de substituição renal destinado ao paciente internado para a recuperação da função renal, visando à alta hospitalar;

III – desenvolver treinamento específico aos profissionais da enfermagem para execução de procedimentos dialíticos em ambiente hospitalar;

IV – dispor de equipamentos e produtos em condições de perfeito funcionamento e em quantidade suficiente para o pronto uso;

V – prestar assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, direta e indiretamente, aos pacientes clínicos e cirúrgicos submetidos às terapias de substituição renal;

VI – organizar e executar o atendimento integral e individualizado ao paciente e orientação à família;

VII – organizar e distribuir os profissionais de Enfermagem, conforme o perfil de gravidade do paciente;

VIII – fornecer as condições necessárias para o atendimento assistencial ao paciente, cumprindo as normas, rotinas internas e legislações pertinentes;

IX – organizar e executar o treinamento dos profissionais de Enfermagem para o atendimento exigido pelo perfil de gravidade do paciente e de acordo com a modalidade de terapia substitutiva renal indicada ao paciente;

X – aplicar a incorporação de tecnologia avançada aliada ao conhecimento científico de seus profissionais;

XI – interagir com todas unidades multidisciplinares e demais áreas de atendimento ao paciente;

XII – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores estabelecidos que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente na Área;

XIII – analisar os resultados dos indicadores da Área e traçar metas e planos de ação para a melhoria contínua da segurança e qualidade da assistência de enfermagem prestada;

XIV – participar dos programas de ensino e dos projetos de pesquisa específicos da enfermagem;

XV – acompanhar a coleta da água pelo laboratório para análise microbiológica para água de hemodiálise e monitorar os resultados da potabilidade da água em conjunto com a Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar – SCCIH, visando a segurança na realização dos procedimentos dialíticos (RDC nº 11, de 13 de março de 2014 do MS);

XVI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XVII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 459** – Ao Líder da Área de Programa de Diálise – ProDial compete:

I – liderar e coordenar os procedimentos dialíticos realizados para otimizar recursos humanos, equipamentos e produtos, como suporte à assistência adequada e segura aos pacientes;

II – prover de profissionais de enfermagem capacitados para o atendimento aos pacientes portadores de afecções renais;

III – desenvolver o atendimento aos pacientes, conforme metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada mediante legislação vigente;

IV – assegurar a qualidade do atendimento ao paciente internado, executando normas, rotinas e procedimentos de acordo com os padrões técnicos e éticos;

V – interagir com as demais áreas do cuidado intensivo e do InCor, facilitando o atendimento rápido às demandas nas diferentes fases do processo assistencial de terapias de substituição renal;

VI – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

VII – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino de enfermagem, conforme metas e planos de ação da Área;

VIII – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência de enfermagem, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

IX – participar do desenvolvimento dos programas assistenciais, de ensino e pesquisa, prevendo a incorporação constante das inovações tecnológicas;

X – conduzir assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

XI – elaborar e gerenciar as atividades diárias do profissional de enfermagem, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades da Área e na proporcionalidade do grau de dependência do paciente;

XII – proceder avaliação contínua do profissional de enfermagem, nos aspectos técnicos e comportamentais;

XIII – realizar avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, conforme cronograma anual da Instituição;

XIV – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade na assistência de enfermagem;

XV – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Área sob sua subordinação;

XVI – gerenciar a prática assistencial de enfermagem desenvolvida na Área, baseada em evidências científicas;

XVII – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais de enfermagem, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

XVIII – promover reuniões com a equipe da Área, participar de reuniões da Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II e da Gerência de Enfermagem, bem como da equipe multiprofissional quando pertinentes à Área;

XIX – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XX – participar como corresponsável da supervisão e orientação de estagiários e alunos;

XXI – elaborar relatórios mensais das atividades desenvolvidas na Área;

XXII – propiciar e manter ambiente terapêutico seguro para o paciente, família e equipe de enfermagem da Área;

XXIII – controlar, relatar e acompanhar localmente as ocorrências de eventos adversos de enfermagem;

XXIV – gerenciar a coleta e registro de dados para elaboração dos indicadores assistenciais e de pessoal que demonstram o desempenho da assistência prestada ao paciente;

XXV – monitorar os indicadores de processos assistenciais e de pessoal, analisando os resultados da Área e realizando medidas necessárias para atingir a meta estabelecida pela Unidade e Gerência de Enfermagem;

XXVI – aprimorar seus conhecimentos, participando de eventos de interesse da Enfermagem;

XXVII – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área, bem como estimular os profissionais de enfermagem para participação de cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XXVIII – representar a Enfermagem frente aos clientes internos e externos, bem como instituições de saúde e de ensino;

XXIX – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXX – responder pelo plantão administrativo de supervisão geral da Gerência de Enfermagem aos sábados, domingos, feriados e dias considerados como ponto facultativo, conforme distribuição por escala;

XXXI – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

XXXII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 460** – A Área de Programa de Diálise – ProDial subordina-se à Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II da Gerência de Enfermagem.

**Artigo 461** – A Área de Programa de Diálise – ProDial, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar o atendimento nas 24 (vinte e quatro) horas, ininterruptas a pacientes críticos ou potencialmente críticos com insuficiência renal aguda ou insuficiência renal crônica agudizada internados, monitorando as etapas de instalação, manutenção e descontinuação;

II – manter e distribuir, continuamente, equipamentos e produtos em condições de perfeito funcionamento e em quantidade suficiente para o pronto uso.

## **CAPÍTULO CIX**

### **Da Área de Enfermagem do Período Noturno**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 462** – A Área de Enfermagem do Período Noturno tem as seguintes atribuições:

- I – responder pelo plantão da Gerência de Enfermagem;
- II – trabalhar em conjunto com os supervisores de Unidades e os líderes de áreas de atendimento de enfermagem;
- III – gerenciar ocorrências administrativas, de ambiência, de equipamentos e de recursos materiais e humanos;
- IV – gerenciar ocorrências com pacientes e familiares;
- V – gerenciar remanejamentos de recursos humanos para atender a necessidade assistencial;
- VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 463** – Ao Líder da Área de Enfermagem do Período Noturno compete:

- I – responder pelo plantão da Gerência de Enfermagem no período noturno;
- II – comunicar ao Gerente de Enfermagem ocorrências que se fizerem necessárias;
- III – apoiar e trabalhar em conjunto com os supervisores de unidades, bem como com os líderes das áreas de atendimento de enfermagem e áreas afins;
- IV – conduzir, acompanhar e propor resoluções às ocorrências durante o período noturno;
- V – executar plano de distribuição das atividades, de acordo com a necessidade de assistência de enfermagem, mantendo a segurança e a qualidade do atendimento prestado;
- VI – verificar e registrar a ausência dos profissionais de enfermagem no período de atuação;

VII – verificar, acompanhar e registrar as ocorrências do plantão de enfermagem;

VIII – cumprir e fazer cumprir a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem e o Código de Ética da Enfermagem;

IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 464** – A Área de Enfermagem do Período Noturno subordina-se à Gerência de Enfermagem.

**Artigo 465** – A Área de Enfermagem do Período Noturno, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender aos pacientes durante o período de trabalho noturno, de forma a dar continuidade na assistência de enfermagem especializada em cardiopneumologia de alta complexidade, por meio de metodologia de assistência de enfermagem definida e consolidada, mediante legislação vigente;

II – providenciar, quando necessário, equipamentos e insumos básicos e especiais, utilizados para o atendimento assistencial de enfermagem;

III – realizar as atividades assistenciais quando necessário;

IV – gerenciar as atividades administrativas de acordo com o padrão de segurança e qualidade aos pacientes internados;

V – manter controle e distribuição dos profissionais de enfermagem, por unidade de atendimento, conforme a criticidade dos pacientes.

### **CAPÍTULO CX**

#### **Da Unidade de Planejamento e Gestão – UPG**

### **SEÇÃO I**

#### **Da Estrutura**

**Artigo 466** – Subordinam-se à Unidade de Planejamento e Gestão – UPG:

I – Área de Gerenciamento de Riscos;

II – Área de Gerenciamento da Qualidade;

III – Área de Planejamento Estratégico e Projetos.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 467** – A Unidade de Planejamento e Gestão – UPG tem as seguintes atribuições:

I – garantir o alinhamento das diretrizes, normas, padrões e procedimentos corporativos de planejamento estratégico, gestão da qualidade, de riscos corporativos e de projetos no âmbito do InCor;

II – promover planos e políticas para a implementação, gerenciamento, monitoramento e melhoria contínua do Programa de Gerenciamento de Riscos, de Qualidade e de Segurança do Paciente;

III – propor, analisar e acompanhar indicadores assistenciais e administrativos para o monitoramento dos processos em concordância com os planos e políticas implementadas;

IV – dar suporte às lideranças para a avaliação técnica dos resultados, analisar as ações propostas pelas diferentes áreas envolvidas e acompanhar a implantação das ações;

V – propor ferramentas técnicas para o gerenciamento dos riscos, qualidade, projetos e planejamento estratégico;

VI – observar e fazer cumprir os procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VII – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

VIII – promover a análise para a redução ou eliminação dos riscos que comprometam a qualidade e a segurança dos serviços prestados ao paciente/família, profissionais e ambiente;

IX – estabelecer e monitorar o processo de planejamento estratégico institucional;

X – disseminar a cultura da segurança no InCor;

XI – avaliar a viabilidade de investimentos e novos projetos no InCor;

XII – regularizar, especificar e homologar novas tecnologias (insumos e equipamentos utilizados no InCor) após análise e verificação de conformidade junto aos órgãos competentes, em âmbito nacional;

XIII – avaliar o custo-efetividade das tecnologias em saúde para apoiar as decisões de incorporação, substituição ou análises de obsolescência, junto aos usuários do InCor;

XIV – monitorar nível de serviço relacionado às atividades de planejamento e gestão, qualidade, riscos e projetos em conjunto com a Diretoria Corporativa de Planejamento e Gestão;

XV – atuar com base na integração e interação com demais estruturas organizacionais de planejamento e gestão e com a Diretoria Corporativa de Planejamento e Gestão;

XVI – estabelecer em conjunto com a Diretoria Corporativa de Planejamento e Gestão a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades da Unidade e de suas respectivas atividades;

XVII – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Diretoria Executiva do InCor e as diretrizes emanadas da Superintendência do HCFMUSP;

XVIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 468** – Ao Supervisor da Unidade de Planejamento e Gestão – UPG compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;

III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gerenciamento de riscos, de segurança do paciente e de gestão da qualidade;

IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações Administrativas;

V – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

VI – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

VII – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;

VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

IX – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua das atividades;

X – participar dos projetos de pesquisa do InCor, dando suporte técnico e científico;

XI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 469** – A Unidade de Planejamento e Gestão – UPG subordina-se à Diretoria Executiva do InCor.

**Artigo 470** – A Unidade de Planejamento e Gestão – UPG, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – avaliar, propor soluções e monitorar resultados das ações para mitigação e eliminação de riscos institucionais;

II – buscar a melhoria contínua dos processos institucionais por meio de programas específicos;

III – garantir avaliações técnicas para o cumprimento da legislação no suprimento de insumos e equipamentos médicos;

IV – promover ações que garantam a execução e implantação do planejamento estratégico institucional de acordo com o planejamento estratégico corporativo;

V – disseminar a cultura de segurança dos processos institucionais e dos insumos utilizados.

## **CAPÍTULO CXI**

### **Da Área de Gerenciamento de Riscos da UPG**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 471** – A Área de Gerenciamento de Riscos tem as seguintes atribuições:

I – identificar, investigar, avaliar, tratar, monitorar e comunicar os riscos relativos aos pacientes, acompanhantes, profissionais, ambiente hospitalar e meio ambiente;

II – disseminar a cultura de segurança dos processos e dos insumos institucionais;

III – auxiliar as áreas institucionais no entendimento e atendimento aos programas de gerenciamento de riscos e segurança;

IV – instrumentalizar a alta liderança com informações estratégicas referentes à área de riscos e segurança;

V – disseminar as estratégias de gestão de riscos e segurança, de modo a assegurar a integração e envolvimento das lideranças das diferentes áreas do InCor;

VI – consolidar a gestão dos riscos operacionais, sanitários e ambientais realizada pelas respectivas áreas no âmbito da Unidade, seguindo as diretrizes da Gerência de Gestão de Riscos Corporativos da Diretoria Corporativa de Planejamento e Gestão;

VII – apoiar e acompanhar projetos e planos relacionados à gestão de riscos, analisando as atividades a serem desenvolvidas;

VIII – seguir e disseminar a Política Corporativa de Gestão de Riscos, adequando-a por meio de procedimentos e padrões às peculiaridades da Unidade;

IX – agir proativamente para análise, redução ou eliminação dos riscos que comprometam a segurança do paciente/família, profissionais e ambiente, bem como executar as recomendações realizadas por instâncias externas;

X – monitorar e analisar os indicadores relacionados à gestão de riscos, por meio de tratamento estatístico dos dados, para elaboração de relatórios gerenciais;

XI – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando à eficiência e eficácia;

XII – buscar a segurança dos processos institucionais na assistência, pesquisa e ensino;

XIII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

XIV – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

XV – participar da execução de programas de ensino;

XVI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 472** – Ao Líder da Área de Gerenciamento de Riscos compete:

I – interagir com as demais áreas usuárias do InCor de forma a garantir a aplicação das normas de gerenciamento de risco e da qualidade;

II – monitorar as atividades para disseminar as estratégias de cultura de segurança e da qualidade institucional;

III – homologar os planos de ação para mitigação dos riscos nas áreas envolvidas, seja por meio da avaliação de materiais e equipamentos ou dos processos executados;

IV – envolver os profissionais, conscientizando-os sobre os riscos e suas responsabilidades no processo de gestão integrada da qualidade;

V – promover ações de qualidade e segurança dos pacientes/profissionais e dos processos institucionais;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da Unidade de Planejamento e Gestão – UPG, para garantir seu funcionamento;

XI – garantir a gestão do sistema de qualidade e segurança do paciente/usuário/profissional;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos e visando à qualidade dos serviços prestados;

XIV – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor;

XV – coordenar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVI – promover ações de qualidade e segurança dos pacientes/profissionais e dos processos institucionais;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 473** – A Área de Gerenciamento de Riscos subordina-se à Unidade de Planejamento e Gestão – UPG da Diretoria Executiva do InCor.

**Artigo 474** – A Área de Gerenciamento de Riscos, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – garantir a análise e o tratamento adequado, dentro das normas institucionais, das não conformidades/eventos notificados ou identificados;

II – estabelecer fluxo de informação entre os notificadores e a gerência de riscos;

III – garantir a confidencialidade das informações;

IV – aplicar mecanismos técnicos para comprometer o InCor com a melhoria contínua dos processos internos;

V – registrar as informações e disponibilizá-las de forma organizada e compreensível às partes interessadas;

VI – buscar a qualidade como parte integrante das atividades realizadas.

### **CAPÍTULO CXII**

#### **Da Área de Gerenciamento da Qualidade da UPG**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 475** – A Área de Gerenciamento da Qualidade tem as seguintes atribuições:

I – organizar, planejar, executar, apoiar a implantação e o monitoramento de Sistemas de Qualidade nas áreas;

II – buscar parceiras externas para a consecução e implantação de Sistemas da Qualidade;

III – buscar novos sistemas de avaliação pertinentes à área da saúde, com objetivo constante de desafios e melhorias da prestação de serviços, viabilizando projetos de certificação, acreditação e Selo;

IV – incentivar o desenvolvimento de ferramentas de comunicação, visando obter avanços técnicos e da gestão das áreas e das pessoas;

V – registrar as informações e disponibilizá-las de forma organizada e compreensível às partes interessadas;

VI – garantir a confidencialidade das informações;

VII – atuar com base na integração e interação com demais Institutos do HCFMUSP;

VIII – buscar a qualidade como parte integrante das atividades realizadas, visando à melhoria contínua de processos;

IX – garantir a análise e o tratamento adequado, dentro das normas institucionais das não conformidades, voltados a processos e sistemas da qualidade;

X – acompanhar as declarações de não conformidades e tomar providências para realização dos ciclos de melhorias;

XI – promover ações de capacitação, atualização, desenvolvimento, reciclagem voltadas à melhoria no processo de trabalho, ferramentas de Qualidade e temas correlatos;

XII – garantir o alinhamento das diretrizes, normas, padrões e procedimentos do InCor para gestão da qualidade, em relação às orientações corporativas;

XIII – estabelecer, em conjunto, com a Supervisão da Unidade de Planejamento e Gestão, a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades da Área e de suas respectivas atividades;

XIV – organizar a execução e proceder ao acompanhamento de auditoria interna nos serviços e projetos relacionados à qualidade, verificando a adequação e o cumprimento dos processos, procedimentos, manuais e instruções de trabalho e normas;

XV – executar e apoiar os projetos de certificação, acreditação, prêmios e demais correlatos, tanto novos quanto em andamento;

XVI – gerenciar a documentação institucional, conforme as regulamentações específicas e a Política Corporativa de Gestão de Documentos;

XVII – monitorar e analisar os indicadores relacionados à gestão da qualidade, por meio de tratamento estatístico dos dados, para elaboração de relatórios gerenciais;

XVIII – seguir e disseminar a Política Corporativa de Qualidade, adequando-a por meio de procedimentos e padrões às peculiaridades da Área;

XIX – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando à eficiência e eficácia;

XX – buscar a segurança dos processos institucionais na assistência, pesquisa e ensino;

XXI – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

XXII – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

XXIII – participar da execução de programas de ensino;

XXIV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 476** – Ao Líder da Área de Gerenciamento da Qualidade compete:

I – coordenar as atividades da Área de Gerenciamento da Qualidade e orientar sua atuação;

II – apresentar propostas de aprimoramento das atividades da Área de Gerenciamento da Qualidade;

III – integrar, uniformizar e padronizar as análises dos procedimentos e instruções que serão adotadas nos projetos e acompanhar sua utilização nas estruturas organizacionais do InCor;

IV – coordenar e acompanhar as atividades a serem desenvolvidas nos projetos de certificação, acreditação, prêmios e demais correlatos, disseminando diretrizes junto aos profissionais de gestão de qualidade local;

V – participar da elaboração e do monitoramento de indicadores da qualidade;

VI – valorizar e respeitar, o desenvolvimento contínuo das pessoas e das equipes em prol de resultados sustentáveis e com qualidade;

VII – promover ações de qualidade e segurança dos pacientes/profissionais e dos processos institucionais;

VIII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

IX – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

X – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

XI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XII – ter visão ampla das atividades da Unidade de Planejamento e Gestão – UPG, para garantir seu funcionamento;

XIII – garantir a gestão do sistema de qualidade e segurança do paciente/usuário/profissional;

XIV – coordenar o treinamento de estagiários, servidores públicos e funcionários;

XV – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos e visando à qualidade dos serviços prestados;

XVI – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XVII – coordenar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVIII – promover ações de qualidade e segurança dos pacientes/profissionais e dos processos institucionais;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 477** – A Área de Gerenciamento da Qualidade subordina-se à Unidade de Planejamento e Gestão – UPG da Diretoria Executiva do InCor.

**Artigo 478** – A Área de Gerenciamento da Qualidade, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – acompanhar as declarações de não conformidades em diferentes áreas, bem como providências para realização do ciclo de melhoria;

II – registrar as informações e disponibilizá-las de forma organizada e compreensível às partes interessadas;

III – propor soluções de caráter técnico e/ou de gestão, visando ao aperfeiçoamento do Sistema de Gestão da Qualidade;

IV – incentivar o desenvolvimento de ferramentas de comunicação, visando obter avanços técnicos e na gestão das áreas/pessoas;

V – desenvolver na área, cultura cooperativa, valorizando a construção multidisciplinar de saberes;

VI – buscar a qualidade como parte integrante das atividades realizadas;

VII – aplicar mecanismos técnicos para comprometer o InCor com a melhoria contínua dos processos internos.

## CAPÍTULO CXIII

### Da Área de Planejamento Estratégico e Projetos da UPG

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 479** – A Área de Planejamento Estratégico e Projetos tem as seguintes atribuições:

I – garantir o alinhamento do planejamento estratégico da Unidade às diretrizes estabelecidas pela Gerência de Planejamento Estratégico da Diretoria Corporativa de Planejamento e Gestão, monitorando o desdobramento das estratégias, objetivos, metas e indicadores;

II – implantar padrões corporativos de gestão na Área;

III – propor indicadores assistenciais e administrativos para o monitoramento dos principais processos;

IV – estimular o desenvolvimento e implantação de indicadores estratégicos e de processos, apoiando a tomada de decisões;

V – seguir e disseminar a política corporativa de indicadores, adequando-a por meio de procedimentos e padrões às peculiaridades da Área;

VI – consolidar informações e dados necessários ao planejamento da capacidade produtiva, análise de desempenho e dimensionamento de recursos no InCor;

VII – implementar padrões e apoiar a realização de análise crítica setorial, propondo métodos e ferramentas para a construção e acompanhamento das ações locais;

VIII – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando à eficiência e eficácia;

IX – disseminar o conceito e as ferramentas de Gestão de Projetos, capacitando as equipes e áreas envolvidas;

X – garantir o alinhamento dos projetos institucionais ao planejamento estratégico do InCor e do HCFMUSP;

XI – apoiar e acompanhar a implementação dos projetos estratégicos na Área;

XII – seguir e disseminar a Política Corporativa de Gestão de Projetos, adequando-a por meio de procedimentos e padrões às peculiaridades da Área;

XIII – estabelecer e gerenciar o portfólio de projetos da Área, garantindo o alinhamento aos critérios corporativos;

XIV – buscar a segurança dos processos institucionais na assistência, pesquisa e ensino;

XV – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

XVI – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

XVII – participar da execução dos programas de ensino;

XVIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 480** – Ao Líder da Área de Planejamento Estratégico e Projetos compete:

I – coordenar e acompanhar o atendimento às diferentes áreas envolvidas no Planejamento Estratégico – PE e em Projetos;

II – coordenar as atividades típicas de planejamento e gestão de projetos;

III – disseminar, coordenar e monitorar os resultados das ações descritas nos planos de ação do PE;

IV – coordenar a implantação e acompanhamento dos projetos;

V – garantir que as diretrizes institucionais sejam traduzidas em ações do PE;

VI – incentivar ações de qualidade e segurança dos pacientes/profissionais e dos processos institucionais;

VII – contemplar ações de mitigação/eliminação dos diferentes riscos institucionais e disseminar a cultura de segurança do paciente em todas as atividades do planejamento estratégico e na gestão de projetos;

VIII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

IX – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

X – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

XI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XII – ter visão ampla das atividades da Unidade de Planejamento e Gestão, para garantir seu funcionamento;

XIII – garantir a gestão do sistema de qualidade e segurança do paciente/ usuário/profissional;

XIV – coordenar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XV – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos e visando à qualidade dos serviços prestados;

XVI – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XVII – coordenar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVIII – promover ações de qualidade e segurança dos pacientes/profissionais e dos processos institucionais;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 481** – A Área de Planejamento Estratégico e Projetos subordina-se à Unidade de Planejamento e Gestão – UPG da Diretoria Executiva do InCor.

**Artigo 482** – A Área de Planejamento Estratégico e Projetos, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – coordenar e acompanhar a elaboração e implantação do planejamento estratégico e dos projetos institucionais;

II – realizar ações integradas com as demais áreas da Unidade de Planejamento e Gestão – UPG;

III – registrar as informações e disponibilizá-las de forma organizada e compreensível às partes interessadas;

IV – fazer a intermediação entre os clientes internos e externos do InCor.

## CAPÍTULO CXIV

### Da Área de Relacionamento com o Cliente – ARC

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 483** – A Área de Relacionamento com o Cliente – ARC, tem as seguintes atribuições:

I – manter vinculação técnica e fazer cumprir as diretrizes da Diretoria Corporativa de Relacionamento com o Cliente – DCRC e da Política de Comunicação do InCor, integrando, uniformizando e padronizando as ações de comunicação institucional e de relacionamento com o cliente, visando ao alinhamento corporativo e institucional;

II – assessorar a Diretoria Executiva, o Conselho Diretor e demais unidades e áreas do InCor no que se refere ao campo de especialização da Área de Relacionamento com o Cliente – ARC;

III – elaborar, executar e monitorar a implementação da Política de Comunicação e o Planejamento Estratégico de Comunicação do InCor;

IV – atender os serviços de Recepção;

V – propor, planejar, organizar, executar, manter, monitorar resultados e indicadores e propor melhorias de produtos, serviços, programas e ações direcionadas ao cliente no âmbito do InCor, compreendendo:

a) arquivo histórico de material comunicacional impresso, eletrônico e iconográfico (clipping de imprensa, fotografias, vídeos, produtos midiáticos diversos, como revistas, boletins, newsletters, cartazes etc.);

b) assessoria de imprensa e seus respectivos produtos de relacionamento (produção de reportagens, indicação de porta-vozes, releases, notas, cartas, boletins médicos, coletivas de imprensa, briefings, press kits, encontro com porta-vozes, cursos de formação para jornalistas);

c) identidade visual e valores da marca InCor e HCFMUSP;

d) projetos e programas de caráter institucional, preventivo e educativo aos diversos segmentos de públicos; organização de eventos (inaugurações, campanhas, mostras, exposições, lançamentos de livros científicos entre outros);

e) peças de comunicação (folders, cartazes, convites, faixas, banners, capas de publicações, relatórios de gestão, manuais, cartões, portfólios, placas de inauguração e outros), de mídias de divulgação (site, intranet, redes sociais, mídias impressa e eletrônica, incluindo circuito interno de TV) e promocionais (veiculação publicitária);

- f) relacionamento institucional com órgãos governamentais, entidades afins e pacientes institucionais em atendimento no InCor;
- g) postos de recepção e orientação ao cliente;
- h) visitas de caráter institucional;
- i) pesquisas de avaliação da qualidade do atendimento, de recepção de mensagens em mídias institucionais e de mercado, assim como os indicadores gerados por esses meios;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 484** – Ao Líder da Área de Relacionamento com o Cliente – ARC compete:

I – elaborar e submeter à Diretoria Executiva plano de diretrizes, metas, relatórios, normas e rotinas da ARC em consonância com a política de comunicação do InCor e do HCFMUSP;

II – coordenar e prestar suporte, orientação técnica e apoio logístico às demandas das estruturas do InCor e do HCFMUSP no que se refere ao campo da ARC;

III – coordenar a ARC, acompanhando a execução das suas atividades e assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;

IV – assessorar a Diretoria Executiva, o Conselho Diretor e demais unidades e áreas do InCor, no que se refere às atribuições da ARC;

V – promover a gestão e a decisão participativa, bem como incentivar a tomada de decisão consensual da equipe;

VI – integrar, uniformizar e padronizar as ações da ARC, tendo em vista a política de comunicação do InCor e do HCFMUSP;

VII – zelar pela obediência aos princípios e às funções institucionais;

VIII – estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle de qualidade das ações da ARC;

IX – coordenar as atividades da ARC e orientar sua atuação, representando-a interna e externamente;

X – apresentar à Diretoria Executiva propostas de aprimoramento das atividades da ARC;

XI – orientar e monitorar a atividade funcional e a conduta pública e disciplinar dos profissionais da ARC, avaliando seu desempenho no exercício de suas competências e atribuições, com base na meritocracia;

XII – assegurar o cumprimento da legislação e normas internas sobre a sua área de atuação;

XIII – desenvolver projetos específicos em relacionamento com o cliente;

XIV – coordenar e controlar os serviços de Recepção;

XV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 485** – A Área de Relacionamento com o Cliente – ARC subordina-se à Diretoria Executiva do InCor.

### **CAPÍTULO CXV**

#### **Da Diretoria de Corpo Clínico**

### **SEÇÃO I**

#### **Da Estrutura**

**Artigo 486** – Subordina-se à Diretoria de Corpo Clínico, a Assessoria Técnica.

### **SEÇÃO II**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 487** – A Diretoria de Corpo Clínico tem as seguintes atribuições:

I – monitorar, integrar e promover as atividades assistenciais do corpo médico do InCor;

II – elaborar e submeter ao Diretor Clínico, condutas e procedimentos assistenciais com o objetivo de otimizar os recursos do InCor;

III – estabelecer e validar junto ao Conselho Diretor as diretrizes de regulação assistencial intrainstituto;

IV – seguir diretrizes técnico-científicas do Conselho Diretor;

V – integrar, promover as ações das comissões e comitês da Diretoria Clínica junto ao InCor;

VI – cumprir as diretrizes corporativas do HCFMUSP;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 488** – Ao Diretor da Diretoria de Corpo Clínico compete:

I – coordenar, orientar e supervisionar as atividades assistenciais;

II – cumprir e fazer cumprir as determinações da Diretoria Clínica;

III – seguir as diretrizes emanadas do Conselho Diretor do InCor;

IV – organizar as atividades operacionais das unidades assistenciais;

V – apoiar e monitorar as solicitações dos Diretores de Divisão;

VI – encaminhar as demandas administrativas de sua competência;

VII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO IV**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 489** – A Diretoria de Corpo Clínico, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – supervisionar e controlar as atividades médicas no âmbito do InCor;

II – trabalhar sempre em conjunto com a Diretoria Executiva integrando-a com o Corpo Clínico, Diretores de Divisão e demais membros da equipe multiprofissional;

III – atuar como um elo entre a Diretoria Clínica do HCFMUSP, o Conselho Diretor do InCor e o Corpo Clínico do InCor, para que haja um relacionamento transparente entre as partes;

IV – fazer cumprir as diretrizes técnico-científicas do Conselho Diretor por meio dos seus Coordenadores;

V – fazer cumprir as ações das Comissões e Comitês da Diretoria Clínica do HCFMUSP junto aos Coordenadores;

VI – monitorar a supervisão dos coordenadores e dos supervisores quanto à obediência do Corpo Clínico às normas do InCor;

VII – tomar conhecimento da situação da produção geral dos Supervisores, bem como as dificuldades encontradas para cumprir os objetivos e resolver os problemas.

## **CAPÍTULO CXVI**

### **Da Assessoria Técnica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 490** – A Assessoria Técnica tem as seguintes atribuições:

I – prestar assessoria técnica ao Diretor da Diretoria de Corpo Clínico no desempenho de suas funções;

II – prestar assessoria técnica ao Diretor da Diretoria de Corpo Clínico, na direção das comissões e comitês a ele subordinados;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições da Diretoria de Corpo Clínico;

IV – orientar a execução dos trabalhos e avaliar seus resultados;

V – exercer demais atividades conferidas pela Diretoria de Corpo Clínico;

VI – identificar problemas e propor soluções;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO CXVII**

### **Dos Órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 491** – São Órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial:

I – Divisão de Cardiologia Clínica, com:

a) Assistência Técnica;

- b) Coordenação de Divisão;
- c) Unidade Clínica de Miocardiopatia, Doenças da Aorta e Cardio-Oncologia;
- d) Unidade Clínica de Insuficiência Cardíaca;
- e) Unidade Clínica de Transplante Cardíaco;
- f) Unidade Clínica de Aterosclerose e Coronariopatia Crônica;
- g) Unidade Clínica de Lípidos;
- h) Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda;
- i) Unidade Clínica de Arritmia;
- j) Unidade Clínica de Estimulação Cardíaca;
- k) Unidade Clínica de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas do Adulto;

- l) Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos;
- m) Unidade Clínica de Hipertensão;
- n) Unidade Clínica de Valvopatia;
- o) Unidade Clínica de Emergência;
- p) Unidade Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular;
- q) Unidade Clínica de Ambulatório Geral e Especializado;
- r) Unidade Clínica de Medicina Interdisciplinar;
- s) Unidade Clínica de Promoção de Saúde e Envelhecimento;

II – Divisão de Cirurgia Torácica, com:

- a) Assistência Técnica;
- b) Coordenação de Divisão;
- c) Unidade Cirúrgica de Transplante Pulmonar;
- d) Unidade Cirúrgica de Neoplasias Torácicas;
- e) Unidade Cirúrgica de Vias Aéreas e Traqueia;
- f) Unidade Cirúrgica de Parede Torácica e Mediastino;
- g) Unidade Cirúrgica de Doenças Pleurais;
- h) Unidade de Pesquisa em Cirurgia Torácica Geral;

III – Divisão de Pneumologia, com:

- a) Assistência Técnica;
- b) Coordenação de Divisão;

- c) Unidade Clínica de Emergência;
- d) Unidade Clínica de Doenças Infecciosas;
- e) Unidade Clínica de Terapia Intensiva;
- f) Unidade Clínica de Transplante Pulmonar;
- g) Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas;
- h) Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica;
- i) Unidade de Pesquisa em Pneumologia;

IV – Divisão de Cirurgia Cardiovascular, com:

- a) Assistência Técnica;
- b) Coordenação de Divisão;
- c) Unidade Cirúrgica de Coronariopatia;
- d) Unidade Cirúrgica de Valvopatia;
- e) Unidade Cirúrgica de Estimulação Cardíaca e Marca-Passo;
- f) Unidade Cirúrgica de Transplante Cardíaco e Assistência Circulatoria;
- g) Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Gerais;
- h) Unidade Cirúrgica de Perfusão e Circulação Extracorpórea;
- i) Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Congênitas;
- j) Unidade de Recuperação Cirúrgica e Emergência;
- k) Unidade de Pesquisa e Qualidade em Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 492** – As Divisões de Cardiologia Clínica, de Cirurgia Torácica, de Pneumologia e de Cirurgia Cardiovascular são órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial.

§ 1º – As Divisões serão dirigidas por Diretores de Divisão, nos termos do artigo 264 do Regulamento do HCFMUSP.

§ 2º – Na existência de mais de um Professor Titular na mesma disciplina, a Direção dar-se-á de forma alternada a ser definida pelo Conselho Deliberativo.

§ 3º – As Divisões contarão com uma respectiva Coordenação de Divisão.

§ 4º – As Divisões seguem as diretrizes técnico-científicas do Conselho Diretor e associam-se à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para fins de ensino e pesquisa.

**Artigo 493** – O Coordenador de Divisão é indicado pelo respectivo Diretor de Divisão e referendado pelo Conselho Diretor do InCor.

§ 1º – O Coordenador exercerá suas atribuições por meio de Supervisores.

§ 2º – Os Supervisores serão indicados pelo Diretor de Divisão e referendados pelo Conselho Diretor do InCor.

## **CAPÍTULO CXVIII**

### **Da Divisão de Cardiologia Clínica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 494** – Subordinam-se à Divisão de Cardiologia Clínica:

- I – Assistência Técnica;
- II – Coordenação de Divisão;
- III – Unidade Clínica de Miocardiopatia, Doenças da Aorta e Cardio-Oncologia;
- IV – Unidade Clínica de Insuficiência Cardíaca;
- V – Unidade Clínica de Transplante Cardíaco;
- VI – Unidade Clínica de Aterosclerose e Coronariopatia Crônica;
- VII – Unidade Clínica de Lípidos;
- VIII – Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda;
- IX – Unidade Clínica de Arritmia;
- X – Unidade Clínica de Estimulação Cardíaca;
- XI – Unidade Clínica de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas do Adulto;
- XII – Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos;
- XIII – Unidade Clínica de Hipertensão;
- XIV – Unidade Clínica de Valvopatia;
- XV – Unidade Clínica de Emergência;
- XVI – Unidade Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular;
- XVII – Unidade Clínica de Ambulatório Geral e Especializado;
- XVIII – Unidade Clínica de Medicina Interdisciplinar;
- XIX – Unidade Clínica de Promoção de Saúde e Envelhecimento.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 495** – A Divisão de Cardiologia Clínica tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de doenças cardiológicas;

II – oferecer atendimento de alta e média complexidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas que proporcionem avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças cardiológicas;

IV – atuar no âmbito do ensino, disseminando conhecimentos e contribuindo para formação especializada de profissionais da saúde;

V – realizar atendimento de interconsulta cardiológica aos pacientes internados no HCFMUSP;

VI – promover atividades de reabilitação cardiovascular para pacientes em seguimento do InCor;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO III

### Das Competências

**Artigo 496** – Ao Diretor de Divisão da Divisão de Cardiologia Clínica compete:

I – indicar o Coordenador de Divisão da Divisão de Cardiologia Clínica;

II – indicar os Supervisores das Unidades vinculadas à Divisão de Cardiologia Clínica;

III – deliberar as diretrizes técnicas, científicas, de pesquisa e assistenciais da Divisão;

IV – representar os interesses da Divisão junto ao Conselho Diretor e demais estruturas organizacionais do HCFMUSP;

V – cumprir e fazer cumprir as diretrizes emanadas do Conselho Diretor;

VI – avaliar o desempenho dos profissionais componentes da Divisão sob sua subordinação;

VII – avaliar os programas e projetos da Divisão;

VIII – convocar e presidir as reuniões da Divisão, determinando a pauta a ser discutida;

IX – apoiar a Diretoria de Corpo Clínico no exercício de suas competências e atribuições;

X – nomear representantes da Divisão para composição nas Comissões Institucionais;

XI – estabelecer as diretrizes dos seus coordenadores, supervisores e líderes;

XII – estimular e promover o ensino e a pesquisa;

XIII – estimular a qualidade dos serviços prestados;

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 497** – A Divisão de Cardiologia Clínica faz parte dos Órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial.

**Artigo 498** – A Divisão de Cardiologia Clínica atua de forma integrada à Diretoria de Corpo Clínico que se subordina ao Conselho Diretor.

## **CAPÍTULO CXIX**

### **Da Assistência Técnica**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 499** – A Assistência Técnica da Divisão de Cardiologia Clínica tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência técnica à Divisão de Cardiologia Clínica na coordenação das unidades a ela subordinadas e nas ações de interação com as demais estruturas organizacionais do InCor e com as Diretorias de Divisão dos Institutos do HCFMUSP;

II – prestar assistência técnica ao Diretor de Divisão e ao Coordenador de Divisão no desempenho de suas funções;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições do Diretor de Divisão;

IV – desenvolver programas de humanização;

V – exercer atividades conferidas pelo Diretor de Divisão;

- VI – apresentar relatórios sobre as atividades realizadas;
- VII – identificar problemas e propor soluções;
- VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO CXX**

### **Da Coordenação de Divisão**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 500** – A Coordenação de Divisão da Divisão de Cardiologia Clínica tem as seguintes atribuições:

I – cumprir e fazer cumprir as orientações e diretrizes técnico-científicas emanadas da Diretoria da Divisão de Cardiologia Clínica;

II – estabelecer e executar metas administrativas e logísticas alinhadas com as diretrizes e prioridades da Divisão de Cardiologia Clínica;

III – coordenar as atividades médicas assistenciais, técnicas, de pesquisa e de ensino em cardiologia clínica;

IV – responder às orientações e diretrizes assistenciais emanadas da Diretoria de Corpo Clínico;

V – propor ao Diretor de Divisão da Divisão de Cardiologia Clínica, condutas e procedimentos assistenciais com o objetivo de otimizar os recursos do InCor;

VI – assegurar ao paciente um atendimento seguro e de excelência;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 501** – Ao Coordenador de Divisão da Divisão de Cardiologia Clínica compete:

I – coordenar as atividades assistenciais das Unidades da Divisão, proporcionando um atendimento adequado;

II – gerir questões das Unidades da Divisão;

III – expedir normas internas referentes ao corpo clínico das Unidades da Divisão;

IV – planejar, divulgar e controlar as ações para o cumprimento das determinações do Diretor de Divisão;

V – comunicar e seguir as diretrizes emanadas da Diretoria da Divisão;

VI – organizar as atividades operacionais das Unidades da Divisão;

VII – encaminhar as demandas administrativas e assistenciais às respectivas Unidades de competência;

VIII – elaborar e encaminhar ao Diretor de Divisão, condutas e procedimentos assistenciais com o objetivo de otimizar os recursos do InCor;

IX – analisar as atividades de assistência, pesquisa e ensino, instituindo medidas de melhoria;

X – definir metas e planejar as estratégias de ações alinhadas com as diretrizes e prioridades do Conselho Diretor;

XI – coordenar a revisão de processos e fluxos na assistência;

XII – estimular e observar a participação dos profissionais da Divisão nas Comissões do InCor e do HCFMUSP;

XIII – estimular a qualidade dos serviços prestados;

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **CAPÍTULO CXXI**

### **Da Unidade Clínica de Miocardiopatia, Doenças da Aorta e Cardio-Oncologia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 502** – A Unidade Clínica de Miocardiopatia, Doenças da Aorta e Cardio-Oncologia tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de doença cardiovascular de média e alta complexidade de acordo com o perfil clínico do paciente próprio da Unidade;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 503** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Miocardiopatia, Doenças da Aorta e Cardio-Oncologia compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor da Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 504** – A Unidade Clínica de Miocardiopatia, Doenças da Aorta e Cardio-Oncologia subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 505** – A Unidade Clínica de Miocardiopatia, Doenças da Aorta e Cardio-Oncologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXII**

### **Da Unidade Clínica de Insuficiência Cardíaca**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 506** – A Unidade Clínica de Insuficiência Cardíaca tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de insuficiência cardíaca, incluindo prevenção, atendimento ambulatorial e de internação;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – desenvolver programas de assistência regular multiprofissional ao paciente com insuficiência cardíaca;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 507** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Insuficiência Cardíaca compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 508** – A Unidade Clínica de Insuficiência Cardíaca subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 509** – A Unidade Clínica de Insuficiência Cardíaca, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidos;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXIII**

### **Da Unidade Clínica de Transplante Cardíaco**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 510** – A Unidade Clínica de Transplante Cardíaco tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes candidatos ao transplante cardíaco e após o transplante cardíaco;

II – desenvolver e participar de pesquisas que proporcionem avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento de pacientes candidatos ao transplante cardíaco e após o transplante cardíaco;

III – atuar no âmbito do ensino, contribuindo para formação especializada de médicos residentes e estagiários do programa de Cardiologia e do programa de residência e estágio de Transplante Cardíaco;

IV – atuar na captação de órgãos junto à equipe cirúrgica responsável pela captação de órgãos do HCFMUSP;

V – atuar junto com a equipe multidisciplinar (enfermagem, psicologia e serviço social) na avaliação integral do paciente candidato ao transplante cardíaco, assim como no seguimento multidisciplinar destes pacientes após o transplante;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 511** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Transplante Cardíaco compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido, e que esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 512** – A Unidade Clínica de Transplante Cardíaco subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 513** – A Unidade Clínica de Transplante Cardíaco, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXIV**

### **Da Unidade Clínica de Aterosclerose e Coronariopatia Crônica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 514** – A Unidade Clínica de Aterosclerose e Coronariopatia Crônica tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de doença aterosclerótica coronariana de média e alta complexidade, bem como das morbidades associadas a essa condição;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento da doença aterosclerótica, nas esferas básicas e clínicas das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino da doença aterosclerótica, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 515** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Aterosclerose e Coronariopatia Crônica compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 516** – A Unidade Clínica de Aterosclerose e Coronariopatia Crônica subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 517** – A Unidade Clínica de Aterosclerose e Coronariopatia Crônica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXV**

### **Da Unidade Clínica de Lípidos**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 518** – A Unidade Clínica de Lípidos tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de dislipidemias graves de acordo com o perfil clínico do paciente próprio da Unidade;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a doença principal de interesse no caso de dislipidemias graves;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das dislipidemias e doenças correlatas, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 519** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Lípidos compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 520** – A Unidade Clínica de Lípides subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 521** – A Unidade Clínica de Lípides, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXVI**

### **Da Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 522** – A Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de coronariopatia na sua fase aguda;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – desenvolver programas de assistência regular multiprofissional ao paciente com coronariopatias;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 523** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 524** – A Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 525** – A Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXVII**

### **Da Unidade Clínica de Arritmia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 526** – A Unidade Clínica de Arritmia tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de arritmias cardíacas, incluindo prevenção, atendimento ambulatorial e de internação;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – desenvolver programas de assistência regular multiprofissional ao paciente com arritmias cardíacas;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 527** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Arritmia compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 528** – A Unidade Clínica de Arritmia subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 529** – A Unidade Clínica de Arritmia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXVIII**

### **Da Unidade Clínica de Estimulação Cardíaca**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 530** – A Unidade Clínica de Estimulação Cardíaca tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de estimuladores cardíacos artificiais, incluindo prevenção, atendimento ambulatorial e de internação;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – desenvolver programas de assistência regular multiprofissional ao paciente com estimuladores cardíacos implantados;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 531** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Estimulação Cardíaca compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 532** – A Unidade Clínica de Estimulação Cardíaca subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 533** – A Unidade Clínica de Estimulação Cardíaca, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXIX**

### **Da Unidade Clínica de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas do Adulto**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 534** – A Unidade Clínica de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas do Adulto tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar (unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica, enfermaria e pronto-socorro) e ambulatorial a pacientes cardiopatas na faixa etária pediátrica e adolescência até 18 anos incompletos, e a pacientes adultos com diagnóstico de cardiopatias congênitas;

II – prestar atendimento a pacientes em pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca, bem como àqueles com quadro clínico de Insuficiência Cardíaca (cardiopatia congênita ou adquirida e arritmias) e àqueles submetidos a Transplante Cardíaco Pediátrico;

III – dar suporte aos pacientes pediátricos da Divisão de Cirurgia Torácica;

IV – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das cardiopatias congênitas e suas complicações clínico-cirúrgicas, da hipertensão arterial pulmonar, da insuficiência cardíaca e transplante cardíaco pediátrico, além de outras cardiopatias da infância e adolescência;

V – atuar no âmbito do ensino com programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

VI – promover pesquisas e atividades multiprofissionais, com envolvimento das Unidades de Hipertensão Arterial Sistêmica, de Dislipidemias, de Arritmias e Eletrofisiologia, de Estimulação Artificial, Imunologia, Biologia Molecular, Insuficiência Cardíaca e Transplante, Métodos de Imagem, Reabilitação Cardiovascular, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia, além da interface com outras Unidades do HCFMUSP como Obstetrícia, Cardiologia Fetal, Ginecologia do Adolescente, Instituto da Criança, Berçário anexo à Maternidade;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 535** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas do Adulto compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 536** – A Unidade Clínica de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas do Adulto subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 537** – A Unidade Clínica de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas do Adulto, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## CAPÍTULO CXXX

### Da Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 538** – A Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência aos pacientes em condições críticas de qualquer etiologia, priorizando as internações da Emergência e Enfermaria da Cardiologia;

II – promover o tratamento intensivo dos cardiopatas de qualquer etiologia com descompensação clínica aguda reversível ou em fase evolutiva da doença que justifique o investimento médico especial para proceder a transplante cardíaco ou suporte mecânico de longa permanência;

III – permitir o avanço do conhecimento vinculado à aplicação da pesquisa clínica e translacional, estimulando intercâmbios nacionais e internacionais;

IV – disponibilizar e contribuir com avanços tecnológicos na Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos e áreas interdisciplinares, promovendo a integração das mesmas;

V – participar de todos os níveis de ensino: graduação, pós-graduação lato sensu e stricto sensu, extensão universitária e outros;

VI – promover a integração multidisciplinar com intercâmbio de assistência, ensino e pesquisa entre as áreas médicas e os demais profissionais envolvidos com pacientes críticos;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### SEÇÃO II

##### Das Competências

**Artigo 539** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 540** – A Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 541** – A Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXXI**

### **Da Unidade Clínica de Hipertensão**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 542** – A Unidade Clínica de Hipertensão tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de hipertensão arterial, incluindo prevenção, atendimento ambulatorial e de internação;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico, e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – desenvolver programas de assistência regular multiprofissional ao paciente com hipertensão arterial;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 543** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Hipertensão compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 544** – A Unidade Clínica de Hipertensão subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 545** – A Unidade Clínica de Hipertensão, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXXII**

### **Da Unidade Clínica de Valvopatia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 546** – A Unidade Clínica de Valvopatia tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de valvopatia, incluindo prevenção, atendimento ambulatorial e de internação;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – desenvolver programas de assistência regular multiprofissional ao paciente com valvopatia;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 547** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Valvopatia compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor d Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 548** – A Unidade Clínica de Valvopatia subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 549** – A Unidade Clínica de Valvopatia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXXIII**

### **Da Unidade Clínica de Emergência**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 550** – A Unidade Clínica de Emergência tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar a pacientes em situações de emergências cardiovasculares;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com os critérios de emergência estabelecidos pela Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – desenvolver programas de assistência regular multiprofissional ao paciente emergencial;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 551** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Emergência compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 552** – A Unidade Clínica de Emergência subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 553** – A Unidade Clínica de Emergência, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXXIV**

### **Da Unidade Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 554** – A Unidade Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de cardiopatias de média e alta complexidade, incluindo prevenção, atendimento ambulatorial e de internação;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 555** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 556** – A Unidade Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 557** – A Unidade Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXXV**

### **Da Unidade Clínica de Ambulatório Geral e Especializado**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 558** – A Unidade Clínica de Ambulatório Geral e Especializado tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência ambulatorial a pacientes encaminhados para o InCor;

II – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido, e de acordo com sua patologia, encaminhar para a Unidade de interesse;

III – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico, e tratamento das patologias cardiovasculares próprias da Unidade, promovendo conhecimento e avanços nas respectivas áreas de atuação;

IV – atuar no âmbito do ensino na respectiva área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 559** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Ambulatório Geral e Especializado compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 560** – A Unidade Clínica de Ambulatório Geral e Especializado subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 561** – A Unidade Clínica de Ambulatório Geral e Especializado, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXXVI**

### **Da Unidade Clínica de Medicina Interdisciplinar**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 562** – A Unidade Clínica de Medicina Interdisciplinar tem as seguintes atribuições:

I – prestar atendimento por meio de interconsultas cardiológicas no HCFMUSP;

II – realizar atendimento ambulatorial no Incor, para projetos vinculados à pesquisa;

III – realizar, por meio de parcerias, atendimento ambulatorial em conjunto com disciplinas do HCFMUSP;

IV – realizar atividades de ensino e pesquisa, incluindo alunos de graduação, pós-graduação, estagiários e residência;

V – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica, e também de outras áreas da saúde;

VI – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 563** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Medicina Interdisciplinar compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador da Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor da Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 564** – A Unidade Clínica de Medicina Interdisciplinar subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 565** – A Unidade Clínica de Medicina Interdisciplinar, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXXVII**

### **Da Unidade Clínica de Promoção de Saúde e Envelhecimento**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 566** – A Unidade Clínica de Promoção de Saúde e Envelhecimento tem as seguintes atribuições:

I – desenvolver programas de assistência, ensino e pesquisa referentes aos fatores que influenciam o envelhecimento nos domínios físico, psíquico e social, com ênfase em estratégias inovadoras que possam contribuir em promoção de saúde e prevenção de doenças;

II – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes idosos portadores de cardiopatias de média e alta complexidades, incluindo prevenção, atendimento ambulatorial e de internação;

III – estabelecer os critérios de perfil clínico do paciente que será atendido de acordo com a patologia principal de interesse da Unidade;

IV – desenvolver e participar de pesquisas na prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças relacionadas aos idosos, promovendo conhecimento e avanços na área de atuação;

V – atuar no âmbito do ensino na área de atuação, incluindo programas de residência e estágios especializados, pós-graduação e graduação;

VI – promover ações multiprofissionais, com envolvimento de outras Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica e também de outras áreas da saúde;

VII – promover desenvolvimento de pesquisas clínicas;

VIII – desenvolver programas de assistência regular multiprofissional ao paciente idoso;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 567** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Promoção de Saúde e Envelhecimento compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 568** – A Unidade Clínica de Promoção de Saúde e Envelhecimento subordina-se à Divisão de Cardiologia Clínica.

**Artigo 569** – A Unidade Clínica de Promoção de Saúde e Envelhecimento, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor, incluídas as atividades de ambulatório e internação, de acordo com o perfil assistencial de cada Unidade:

a) assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

b) elaboração de protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

c) realização de reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

d) integração com as demais Unidades da Divisão de Cardiologia Clínica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

II – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

III – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo os processos institucionais coordenados pela UOPA;

IV – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

V – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

VI – prestar assistência ambulatorial, atendendo pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pelo InCor e no horário de funcionamento dos Ambulatórios;

VII – prestar assistência a pacientes internados, atendendo pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

VIII – fazer com que o atendimento da área médica ocorra, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

IX – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

X – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXXXVIII**

### **Da Divisão de Cirurgia Torácica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 570** – A Divisão de Cirurgia Torácica tem a seguinte estrutura:

I – Assistência Técnica;

II – Coordenação de Divisão;

III – Unidade Cirúrgica de Transplante Pulmonar;

IV – Unidade Cirúrgica de Neoplasias Torácicas;

V – Unidade Cirúrgica de Vias Aéreas e Traqueia;

VI – Unidade Cirúrgica de Parede Torácica e Mediastino;

VII – Unidade Cirúrgica de Doenças Pleurais;

VIII – Unidade de Pesquisa em Cirurgia Torácica Geral.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 571** – A Divisão de Cirurgia Torácica tem as seguintes atribuições:

I – estabelecer diretrizes técnico-científicas, visando à condução da assistência em sua Divisão;

II – prover a respectiva Divisão com os conhecimentos técnicos, científicos e assistenciais necessários à plena consecução de suas atividades;

III – realizar as atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e assistência pertinentes à formação do corpo de alunos, residentes e estagiários sob sua responsabilidade;

IV – estabelecer as diretrizes científicas, didáticas e assistenciais da Divisão;

V – promover a pesquisa médica e assistencial na Divisão;

VI – seguir as diretrizes emanadas do Conselho Diretor do InCor;

VII – alinhar as atividades da Divisão às diretrizes, planos e metas da Direção Superior do InCor e da Administração Superior do HCFMUSP;

VIII – elaborar e apresentar relatórios anuais de atividades de ensino, pesquisa e assistência ao Conselho Diretor;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO III

### Das Competências

**Artigo 572** – Ao Diretor da Divisão de Cirurgia Torácica compete:

I – indicar o Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Torácica;

II – indicar os Supervisores das Unidades vinculadas à Divisão de Cirurgia Torácica;

III – fixar as diretrizes técnicas, científicas, de pesquisa, de ensino e assistenciais da Divisão;

IV – representar os interesses da Divisão de Cirurgia Torácica junto ao Conselho Diretor e demais unidades administrativas do InCor e do HCFMUSP;

V – seguir as diretrizes emanadas do Conselho Diretor;

VI – avaliar o desempenho dos empregados públicos, servidores e funcionários componentes da Divisão de Cirurgia Torácica e ela subordinados;

VII – avaliar os programas e projetos específicos da Divisão;

VIII – convocar e presidir as reuniões da Divisão, determinando os assuntos da ordem do dia;

IX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 573** – A Divisão de Cirurgia Torácica faz parte dos Órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial.

**Artigo 574** – A Divisão de Cirurgia Torácica atua de forma integrada à Diretoria de Corpo Clínico que se subordina ao Conselho Diretor e administrativamente à Diretoria Executiva.

## **CAPÍTULO CXXXIX**

### **Da Assistência Técnica**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 575** – A Assistência Técnica da Divisão de Cirurgia Torácica tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência técnica à Divisão de Cirurgia Torácica na coordenação das unidades a ela subordinadas e nas ações de interação com as demais estruturas organizacionais do InCor e com as Diretorias de Divisão dos Institutos do HCFMUSP;

II – prestar assistência técnica ao Diretor de Divisão e ao Coordenador de Divisão no desempenho de suas funções;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições do Diretor de Divisão;

IV – desenvolver programas de humanização;

V – exercer atividades conferidas pelo Diretor de Divisão;

VI – apresentar relatórios sobre as atividades realizadas;

VII – identificar problemas e propor soluções;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO CXL**

### **Da Coordenação de Divisão**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 576** – A Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Torácica tem as seguintes atribuições:

I – cumprir e fazer cumprir as orientações e diretrizes técnico-científicas emanadas da Diretoria de Divisão;

II – responder às orientações e diretrizes assistenciais emanadas da Diretoria de Corpo Clínico;

III – coordenar e supervisionar as atividades médicas assistenciais, técnicas, científicas e didáticas de sua Divisão;

IV – estabelecer e executar metas administrativas e logísticas alinhadas com as diretrizes e prioridades da Diretoria de Corpo Clínico;

V – elaborar e propor ao Diretor de Corpo Clínico, condutas e procedimentos assistenciais com o objetivo de otimizar os recursos do InCor;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 577** – Ao Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Torácica compete:

I – coordenar as atividades assistenciais das Unidades da Divisão, proporcionando um atendimento adequado;

II – gerir questões das Unidades da Divisão;

III – expedir normas internas referentes aos demais membros das equipes das Unidades da Divisão;

IV – planejar, divulgar e controlar as ações para o cumprimento das determinações do Diretor da Divisão;

- V – comunicar e seguir as diretrizes emanadas da Diretoria da Divisão;
- VI – organizar as atividades operacionais das Unidades da Divisão;
- VII – encaminhar as demandas administrativas e assistenciais às Unidades de competência;
- VIII – elaborar e encaminhar ao Diretor da Divisão, condutas e procedimentos assistenciais com o objetivo de aperfeiçoar os recursos do InCor;
- IX – analisar as atividades de assistência, pesquisa e ensino, instituindo medidas de melhorias;
- X – definir metas e planejar as estratégias de ações alinhadas com as diretrizes e prioridades do Conselho Diretor;
- XI – coordenar a revisão de processos e fluxos na assistência;
- XII – estimular e observar a participação dos profissionais da Divisão nas Comissões do InCor e do HCFMUSP;
- XIII – estimular a qualidade dos serviços prestados;
- XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **CAPÍTULO CXLI**

### **Da Unidade Cirúrgica de Transplante Pulmonar**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 578** – A Unidade Cirúrgica de Transplante Pulmonar tem as seguintes atribuições:

- I – prestar assistência médica especializada a pacientes portadores de pneumopatias avançadas e transplante pulmonar, no âmbito ambulatorial e hospitalar;
- II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;
- III – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;
- IV – participar de reuniões técnicas e administrativas quando solicitado;
- V – reunir-se, periodicamente, com as áreas que a integram para avaliar os resultados respectivos;
- VI – solucionar os casos omissos;

VII – orientar, coordenar e controlar atividades referentes à captação, retirada e transplante de pulmão, com fins terapêuticos, científicos e humanitários;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 579** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Transplante Pulmonar compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade de supervisão e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 580** – A Unidade Cirúrgica de Transplante Pulmonar subordina-se à Divisão de Cirurgia Torácica.

**Artigo 581** – A Unidade Cirúrgica de Transplante Pulmonar, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor;

II – providenciar assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

III – elaborar protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

IV – realizar reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

V – integrar com as demais Unidades da Divisão de Cirurgia Torácica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

VI – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

VII – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo-se os processos institucionais coordenados pela UOPA;

VIII – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

IX – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

X – prestar assistência ambulatorial aos pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando-se os critérios estabelecidos pelo Instituto e o horário de funcionamento dos Ambulatórios;

XI – prestar assistência a pacientes internados, com atendimento a pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA, e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

XII – realizar atendimento da área médica, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

XIII – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

XIV – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXLII**

### **Da Unidade Cirúrgica de Neoplasias Torácicas**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 582** – A Unidade Cirúrgica de Neoplasias Torácicas tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência médica especializada a pacientes portadores de neoplasias torácicas, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

IV – participar de reuniões técnicas e administrativas quando solicitada;

V – reunir-se, periodicamente, com as áreas que a integram para avaliar os resultados respectivos;

VI – solucionar os casos omissos;

VII – orientar, coordenar e controlar atividades referentes aos cuidados aos pacientes portadores de neoplasia torácica, com fins terapêuticos, científicos e humanitários;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 583** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Neoplasias Torácicas compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade de supervisão e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 584** – A Unidade Cirúrgica de Neoplasias Torácicas subordina-se à Divisão de Cirurgia Torácica.

**Artigo 585** – A Unidade Cirúrgica de Neoplasias Torácicas, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor;

II – providenciar assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

III – elaborar protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

IV – realizar reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

V – integrar com as demais Unidades da Divisão de Cirurgia Torácica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

VI – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

VII – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo-se os processos institucionais coordenados pela UOPA;

VIII – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes do InCor;

IX – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

X – prestar assistência ambulatorial aos pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando-se os critérios estabelecidos pelo Instituto e o horário de funcionamento dos Ambulatórios;

XI – prestar assistência a pacientes internados, com atendimento a pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA, e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

XII – realizar atendimento da área médica, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

XIII – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

XIV – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXLIII**

### **Da Unidade Cirúrgica de Vias Aéreas e Traqueia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 586** – A Unidade Cirúrgica de Vias Aéreas e Traqueia tem as seguintes atribuições:

I – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

II – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

III – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitado;

IV – reunir-se, periodicamente, com as áreas que a integram para avaliar os resultados respectivos;

V – solucionar os casos omissos;

VI – orientar, coordenar e controlar atividades referentes aos cuidados a pacientes portadores de doenças das vias aéreas e da traqueia com fins terapêuticos, científicos e humanitários;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 587** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Vias Aéreas e Traqueia compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade de supervisão e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 588** – A Unidade Cirúrgica de Vias Aéreas e Traqueia subordina-se à Divisão de Cirurgia Torácica.

**Artigo 589** – A Unidade Cirúrgica de Vias Aéreas e Traqueia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor;

II – providenciar assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade, e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

III – elaborar protocolos clínicos de atendimento conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

IV – realizar reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

V – integrar com as demais Unidades da Divisão de Cirurgia Torácica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

VI – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

VII – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo-se os processos institucionais coordenados pela UOPA;

VIII – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

IX – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

X – prestar assistência ambulatorial aos pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando-se os critérios estabelecidos no Instituto e o horário de funcionamento dos Ambulatórios;

XI – prestar assistência a pacientes internados, com atendimento a pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA, e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

XII – realizar atendimento da área médica, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

XIII – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

XIV – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXLIV**

### **Da Unidade Cirúrgica de Parede Torácica e Mediastino**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 590** – A Unidade Cirúrgica de Parede Torácica e Mediastino tem as seguintes atribuições:

I – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

II – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

III – participar de reuniões técnicas e administrativas quando solicitado;

IV – reunir-se, periodicamente, com as áreas que a integram para avaliar os resultados respectivos;

V – solucionar os casos omissos;

VI – orientar, coordenar e controlar atividades referentes aos cuidados aos pacientes portadores de doenças sobre a parede torácica e do mediastino com fins terapêuticos, científicos e humanitários;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 591** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Parede Torácica e Mediastino compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade de supervisão e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 592** – A Unidade Cirúrgica de Parede Torácica e Mediastino subordina-se à Divisão de Cirurgia Torácica.

**Artigo 593** – A Unidade Cirúrgica de Parede Torácica e Mediastino, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor;

II – providenciar assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade, e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

III – elaborar protocolos Clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

IV – realizar reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

V – integrar com as demais Unidades da Divisão de Cirurgia Torácica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

VI – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

VII – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo-se os processos institucionais coordenados pela UOPA;

VIII – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes na Instituição;

IX – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

X – prestar assistência ambulatorial aos pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando-se os critérios estabelecidos pelo Instituto e o horário de funcionamento dos Ambulatórios;

XI – prestar assistência a pacientes internados, com atendimento a pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA, e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

XII – realizar atendimento da área médica, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

XIII – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

XIV – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXLV**

### **Da Unidade Cirúrgica de Doenças Pleurais**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 594** – A Unidade Cirúrgica de Doenças Pleurais tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência médica especializada a pacientes portadores de doenças pleurais, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

IV – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitado;

V – reunir-se, periodicamente, com as áreas que a integram para avaliar os resultados respectivos;

VI – solucionar os casos omissos;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 595** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Doenças Pleurais compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade de supervisão e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 596** – A Unidade Cirúrgica de Doenças Pleurais subordina-se à Divisão de Cirurgia Torácica.

**Artigo 597** – A Unidade Cirúrgica de Doenças Pleurais, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor;

II – providenciar assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade, e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

III – elaborar protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

IV – realizar reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

V – integrar com as demais Unidades da Divisão de Cirurgia Torácica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

VI – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

VII – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo-se os processos institucionais coordenados pela UOPA;

VIII – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes do InCor;

IX – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

X – prestar assistência ambulatorial aos pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por fluxos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando-se os critérios estabelecidos pelo Instituto e o horário de funcionamento dos Ambulatórios;

XI – prestar assistência a pacientes internados, com atendimento a pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA, e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

XII – realizar atendimento da área médica, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

XIII – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

XIV – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXLVI**

### **Da Unidade de Pesquisa em Cirurgia Torácica Geral**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 598** – A Unidade de Pesquisa em Cirurgia Torácica Geral tem as seguintes atribuições:

I – realizar atividades didáticas e científicas, isoladamente ou em colaboração com outras clínicas;

II – desenvolver e participar de pesquisas que proporcionem avanços no diagnóstico e tratamento das doenças torácicas;

III – atuar no âmbito do ensino, disseminando conhecimentos e contribuindo para formação especializada de profissionais da saúde;

IV – prestar assistência médica especializada a pacientes portadores de doenças pulmonares cirúrgicas e diagnósticas, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

V – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

VI – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

VII – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitado;

VIII – reunir-se, periodicamente, com as áreas que a integram para avaliar os resultados respectivos;

IX – solucionar os casos omissos;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 599** – Ao Supervisor da Unidade de Pesquisa em Cirurgia Torácica Geral compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade de supervisão e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 600** – A Unidade de Pesquisa em Cirurgia Torácica Geral subordina-se à Divisão de Cirurgia Torácica.

**Artigo 601** – A Unidade de Pesquisa em Cirurgia Torácica Geral, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência integral ao paciente do InCor;

II – providenciar assistência ao paciente pelos médicos assistentes da Unidade, e pelos residentes e estagiários durante o período em que os mesmos estiverem na Unidade, com supervisão dos assistentes da Unidade;

III – elaborar protocolos clínicos de atendimento, conforme o perfil do paciente, que deverá ser aplicado por todos os médicos da Unidade para se atingir as metas institucionais propostas;

IV – realizar reuniões clínico-científicas com periodicidade não menor que um mês, incluindo discussões de casos clínicos para tomada de condutas conjuntas;

V – integrar com as demais Unidades da Divisão de Cirurgia Torácica ou de outras Divisões do InCor, de tal forma que uma Unidade poderá prestar assistência ao paciente de outra Unidade;

VI – elaborar metas próprias de acordo com o perfil clínico do paciente sob sua responsabilidade, seguindo sempre as metas institucionais;

VII – prestar assistência a pacientes que necessitam de internação hospitalar, seguindo-se os processos institucionais coordenados pela UOPA;

VIII – realizar projetos de pesquisa com a participação dos médicos assistentes e pós-graduandos, seguindo as normas vigentes no InCor;

IX – publicar trabalhos científicos resultantes dos projetos de pesquisa, com metas anuais a serem estabelecidas;

X – prestar assistência ambulatorial aos pacientes encaminhados do Pronto-Socorro do InCor e encaminhados por acordos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando-se os critérios estabelecidos pelo InCor e o horário de funcionamento dos Ambulatórios;

XI – prestar assistência a pacientes internados, com atendimento a pacientes com origem preferencialmente do Ambulatório, coordenados pela UOPA, e também pacientes provenientes das Unidades de Emergência;

XII – realizar atendimento da área médica, tanto na unidade de internação quanto no ambulatório, em conjunto com as áreas multiprofissionais (enfermagem, nutrição, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia, farmácia);

XIII – divulgar a escala de trabalho dos integrantes da Unidade em local de fácil acesso;

XIV – realizar reuniões administrativas periódicas que devem ser divulgadas com antecedência, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CXLVII**

### **Da Divisão de Pneumologia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 602** – Subordinam-se à Divisão de Pneumologia:

I – Assistência Técnica;

II – Coordenação de Divisão;

III – Unidade Clínica de Emergência;

IV – Unidade Clínica de Doenças Infecciosas;

- V – Unidade Clínica de Terapia Intensiva;
- VI – Unidade Clínica de Transplante Pulmonar;
- VII – Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas;
- VIII – Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica;
- IX – Unidade de Pesquisa em Pneumologia.

## **SEÇÃO II**

### **Das Atribuições**

**Artigo 603** – A Divisão de Pneumologia tem as seguintes atribuições:

- I – prestar assistência hospitalar e ambulatorial a pacientes portadores de doenças respiratórias;
- II – oferecer atendimento de alta e média complexidade;
- III – desenvolver e participar de pesquisas que proporcionem avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças respiratórias;
- IV – atuar no âmbito do ensino, disseminando conhecimentos e contribuindo para formação especializada de profissionais da saúde;
- V – realizar atendimento de interconsulta respiratória aos pacientes internados no HCFMUSP;
- VI – promover atividades de reabilitação pulmonar para pacientes em seguimento do InCor;
- VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO III**

### **Das Competências**

**Artigo 604** – Ao Diretor da Divisão de Pneumologia compete:

- I – indicar o Coordenador de Divisão da Divisão de Pneumologia;
- II – indicar os Supervisores das Unidades vinculadas à Divisão de Pneumologia;
- III – deliberar as diretrizes técnicas, científicas, de pesquisa e assistenciais da Divisão;
- IV – representar os interesses da Divisão junto ao Conselho Diretor e demais Unidades Administrativas do HCFMUSP;
- V – cumprir e fazer cumprir as diretrizes emanadas do Conselho Diretor;

VI – avaliar o desempenho dos empregados públicos, servidores e funcionários componentes da Divisão sob sua subordinação;

VII – avaliar os programas e projetos da Divisão;

VIII – convocar e presidir as reuniões da Divisão, determinando a pauta a ser discutida;

IX – apoiar a Diretoria de Corpo Clínico no exercício de suas competências e atribuições;

X – nomear representantes da Divisão para composição nas Comissões Institucionais;

XI – estabelecer as diretrizes para seu coordenador e supervisores;

XII – estimular e promover o ensino e a pesquisa;

XIII – estimular a qualidade dos serviços prestados;

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 605** – A Divisão de Pneumonia faz parte dos Órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial.

**Artigo 606** – A Divisão de Pneumologia atua de forma integrada à Diretoria de Corpo Clínico que se subordina ao Conselho Diretor.

## **CAPÍTULO CXLVIII**

### **Da Assistência Técnica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 607** – A Assistência Técnica da Divisão de Pneumologia tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência técnica à Divisão de Pneumologia na coordenação das unidades a ela subordinadas e nas ações de interação com as demais estruturas organizacionais do InCor e com as Diretorias de Divisão dos Institutos do HCFMUSP;

II – prestar assistência técnica ao Diretor e ao Coordenador de Divisão no desempenho de suas funções;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições do Diretor;

IV – desenvolver programas de humanização;

V – exercer atividades conferidas pelo Diretor de Divisão;

VI – apresentar relatórios sobre as atividades realizadas;

VII – identificar problemas e propor soluções;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO CXLIX**

### **Da Coordenação de Divisão**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 608** – A Coordenação de Divisão da Divisão de Pneumologia tem as seguintes atribuições:

I – cumprir e fazer cumprir as orientações e diretrizes técnico-científicas emanadas da Diretoria da Divisão de Pneumologia;

II – estabelecer e executar metas administrativas e logísticas alinhadas com as diretrizes e prioridades da Divisão de Pneumologia;

III – coordenar as atividades médicas assistenciais, técnicas, de pesquisa e de ensino em pneumologia clínica;

IV – responder às orientações e diretrizes assistenciais emanadas da Diretoria de Corpo Clínico;

V – propor ao Diretor da Divisão de Pneumologia, condutas e procedimentos assistenciais com o objetivo de otimizar os recursos do InCor;

VI – assegurar ao paciente um atendimento seguro e de excelência;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 609** – Ao Coordenador de Divisão da Divisão de Pneumologia compete:

I – coordenar as atividades assistenciais das Unidades da Divisão, proporcionando um atendimento adequado;

II – gerir questões das Unidades da Divisão;

III – expedir normas internas referentes ao corpo clínico das Unidades da Divisão;

IV – planejar, divulgar e controlar as ações para o cumprimento das determinações do Diretor de Divisão;

V – comunicar e seguir as diretrizes emanadas da Diretoria de Divisão;

VI – organizar as atividades operacionais das Unidades da Divisão;

VII – encaminhar as demandas administrativas e assistenciais às Unidades de competência;

VIII – elaborar e encaminhar ao Diretor de Divisão, condutas e procedimentos assistenciais com o objetivo de otimizar os recursos do InCor;

IX – analisar as atividades de assistência, pesquisa e ensino, instituindo medidas de melhorias;

X – definir metas e planejar as estratégias de ações alinhadas com as diretrizes e prioridades do Conselho Diretor;

XI – coordenar a revisão de processos e fluxos na assistência;

XII – estimular e observar a participação dos profissionais da Divisão nas Comissões do InCor e do HCFMUSP;

XIII – estimular a qualidade dos serviços prestados;

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **CAPÍTULO CL**

### **Da Unidade Clínica de Emergência**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 610** – A Unidade Clínica de Emergência tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência médica aos pacientes da Unidade Clínica de Emergência da Divisão de Pneumologia;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

IV – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitado;

V – reunir-se, periodicamente, com as equipes que a integram para avaliar os resultados respectivos;

VI – solucionar os casos omissos;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 611** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Emergência compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade de supervisão e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais profissionais;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 612** – A Unidade Clínica de Emergência subordina-se à Divisão de Pneumologia.

**Artigo 613** – A Unidade Clínica de Emergência, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência médica especializada a pacientes, portadores de pneumopatias avançadas e submetidos ao transplante pulmonar, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

IV – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

V – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VI – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

VII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## **CAPÍTULO CLI**

### **Da Unidade Clínica de Doenças Infecciosas**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 614** – A Unidade Clínica de Doenças Infecciosas tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência médica aos pacientes da Unidade Clínica de Doenças Infecciosas da Divisão;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

IV – participar de reuniões técnicas e administrativas quando solicitada;

V – reunir-se, periodicamente, com as equipes que a integram para avaliar os resultados respectivos;

VI – solucionar os casos omissos;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 615** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Doenças Infecciosas compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais profissionais;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 616** – A Unidade Clínica de Doenças Infecciosas subordina-se à Divisão de Pneumologia.

**Artigo 617** – A Unidade Clínica de Doenças Infecciosas, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Pneumologia;

II – prestar assistência médica especializada a pacientes portadores de pneumopatias avançadas e dos submetidos ao transplante pulmonar, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

III – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

IV – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

V – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

VI – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VII – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

VIII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## CAPÍTULO CLII

### Da Unidade Clínica de Terapia Intensiva

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 618** – A Unidade Clínica de Terapia Intensiva tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência médica aos pacientes da Unidade Clínica de Terapia Intensiva da Divisão;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

IV – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

V – reunir-se, periodicamente, com as equipes que a integram para avaliar os resultados respectivos;

VI – solucionar os casos omissos;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 619** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Terapia Intensiva compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais profissionais;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 620** – A Unidade Clínica de Terapia Intensiva subordina-se à Divisão de Pneumologia.

**Artigo 621** – A Unidade Clínica de Terapia Intensiva, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Pneumologia;

II – prestar assistência médica especializada a pacientes portadores de pneumopatias avançadas e dos submetidos ao transplante pulmonar, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

III – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

IV – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

V – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

VI – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VII – participar de reuniões técnicas e administrativas quando solicitada;

VIII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## **CAPÍTULO CLIII**

### **Da Unidade Clínica de Transplante Pulmonar**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 622** – A Unidade Clínica de Transplante Pulmonar tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência médica aos pacientes da Unidade Clínica de Transplante Pulmonar da Divisão;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

IV – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

V – reunir-se, periodicamente, com as equipes que a integram para avaliar os resultados respectivos;

VI – solucionar os casos omissos;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 623** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Transplante Pulmonar compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais profissionais;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 624** – A Unidade Clínica de Transplante Pulmonar subordina-se à Divisão de Pneumologia.

**Artigo 625** – A Unidade Clínica de Transplante Pulmonar, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Pneumologia;

II – prestar assistência médica especializada a pacientes portadores de pneumopatias avançadas e submetidos ao transplante pulmonar, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

III – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

IV – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

V – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

VI – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VII – participar de reuniões técnicas e administrativas quando solicitada;

VIII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## **CAPÍTULO CLIV**

### **Da Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 626** – A Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência médica aos pacientes da Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas da Divisão de Pneumologia;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

IV – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

V – reunir-se, periodicamente, com as equipes que a integram para avaliar os resultados respectivos;

VI – solucionar os casos omissos;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 627** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais profissionais;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 628** – A Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas subordina-se à Divisão de Pneumologia.

**Artigo 629** – A Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de vias aéreas vinculadas à Divisão de Pneumologia;

II – prestar assistência médica especializada a pacientes, portadores de doenças da traqueia, pneumopatias avançadas e dos submetidos ao transplante pulmonar, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

III – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

IV – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

V – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

VI – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VII – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

VIII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## **CAPÍTULO CLV**

### **Da Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 630** – A Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência médica aos pacientes da Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica da Divisão;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

IV – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

V – reunir-se, periodicamente, com as equipes que a integram para avaliar os resultados respectivos e de performance;

VI – solucionar os casos omissos;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 631** – Ao Supervisor da Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais profissionais;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 632** – A Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica subordina-se à Divisão de Pneumologia.

**Artigo 633** – A Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Pneumologia;

II – prestar assistência médica especializada a pacientes portadores de pneumopatias avançadas do parênquima e caixa torácica, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

III – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

IV – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

V – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

VI – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VII – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

VIII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## **CAPÍTULO CLVI**

### **Da Unidade de Pesquisa em Pneumologia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 634** – A Unidade de Pesquisa em Pneumologia tem as seguintes atribuições:

I – realizar atividades didáticas e científicas, isoladamente ou em colaboração com outras clínicas;

II – desenvolver e participar de pesquisas que proporcionem avanços no diagnóstico e tratamento das doenças torácicas;

III – atuar no âmbito do ensino, disseminando conhecimentos e contribuindo para formação especializada de profissionais da saúde;

IV – prestar assistência médica especializada a pacientes portadores de doenças pulmonares cirúrgicas e diagnósticas, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

V – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

VI – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor;

VII – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

VIII – reunir-se, periodicamente, com as equipes que a integram para avaliar os resultados respectivos;

IX – solucionar os casos omissos;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 635** – Ao Supervisor da Unidade de Pesquisa em Pneumologia compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina a toda equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, segundo seu campo de atuação;

V – identificar as oportunidades de melhoria da Unidade;

VI – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades desenvolvidas na sua Unidade;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relacionados às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades, assim como definir ações para resolução dos problemas encontrados;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura de sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequada e completamente preenchido e esteja acessível para consulta;

XII – participar da estipulação de metas de atendimento, sem prejuízo das necessidades de ensino;

XIII – garantir um ambiente cordial e respeitoso no relacionamento com a equipe do corpo clínico, multiprofissional e demais profissionais;

XIV – elaborar o planejamento de trabalho dos profissionais de sua Unidade, para que seja adequado ao cumprimento das atividades propostas e esperadas;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 636** – A Unidade de Pesquisa em Pneumologia subordina-se à Divisão de Pneumologia.

**Artigo 637** – A Unidade de Pesquisa em Pneumologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Pneumologia;

II – prestar assistência médica especializada e realizar projetos de pesquisa em pacientes portadores de pneumopatias avançadas e/ou submetidos ao transplante pulmonar, no âmbito ambulatorial e hospitalar;

III – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

IV – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

V – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

VI – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VII – participar de reuniões técnicas e administrativas, quando solicitada;

VIII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## **CAPÍTULO CLVII**

### **Da Divisão de Cirurgia Cardiovascular**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 638** – Subordinam-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular:

I – Assistência Técnica;

II – Coordenação de Divisão;

III – Unidade Cirúrgica de Coronariopatia;

IV – Unidade Cirúrgica de Valvopatia;

V – Unidade Cirúrgica de Estimulação Cardíaca e Marca-Passo;

VI – Unidade Cirúrgica de Transplante Cardíaco e Assistência Circulatoria;

VII – Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Gerais;

VIII – Unidade Cirúrgica de Perfusão e Circulação Extracorpórea;

IX – Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Congênitas;

X – Unidade de Recuperação Cirúrgica e Emergência;

XI – Unidade de Pesquisa e Qualidade em Cirurgia Cardiovascular.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 639** – A Divisão de Cirurgia Cardiovascular tem as seguintes atribuições:

I – estabelecer diretrizes técnico-científicas baseadas em evidências, visando à condução da assistência e ensino na área de cirurgia cardiovascular;

II – prover o corpo clínico com os conhecimentos técnicos e científicos necessários à plena consecução de suas atividades, garantindo atendimento de excelência ao paciente cardiopata;

III – realizar atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e assistência na área de cirurgia cardiovascular pertinentes à formação do corpo de internos, residentes e estagiários sob responsabilidade da Disciplina de Cirurgia Cardiovascular;

IV – promover a pesquisa em cirurgia cardiovascular na Divisão;

V – seguir as diretrizes emanadas do Conselho Diretor e da Diretoria Executiva do InCor;

VI – alinhar as atividades da Divisão às diretrizes, planos e metas da Direção Superior do InCor e da Administração Superior do HCFMUSP;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 640** – Ao Diretor da Divisão de Cirurgia Cardiovascular compete:

I – cumprir e fazer cumprir as determinações técnico-científicas da Diretoria de Corpo Clínico;

II – atender às diretrizes técnico-científicas do Conselho Diretor;

III – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Diretoria Executiva;

IV – promover a revisão periódica de protocolos cirúrgicos para otimização do atendimento aos pacientes portadores de cardiopatias com indicação cirúrgica, de acordo com as evidências científicas disponíveis, garantindo qualidade de atendimento e segurança dos pacientes operados;

V – estabelecer e acompanhar as metas de desempenho assistencial em cirurgia cardiovascular;

VI – traçar diretrizes para o desenvolvimento de pesquisas científicas no âmbito da cirurgia cardiovascular que possam proporcionar aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas e incremento dos resultados pós-operatórios;

VII – coordenar a supervisão das atividades de ensino de graduação, pós-graduação e especialização em que as Unidades da Divisão de Cirurgia Cardiovascular estejam envolvidas, contribuindo para a formação e desenvolvimento de recursos humanos relacionados à cirurgia cardiovascular;

VIII – promover a integração das atividades de assistência, ensino e pesquisa das Unidades da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

IX – fomentar e criar condições para adequada educação continuada e atualização dos profissionais das unidades médicas e apoio assistencial, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados;

X – indicar o Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular e os Supervisores das Unidades subordinadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular, estabelecendo diretrizes para atuação dos mesmos;

XI – fixar as diretrizes técnicas, científicas, de pesquisa e assistenciais da Divisão;

XII – representar os interesses da Divisão de Cirurgia Cardiovascular junto ao Conselho Diretor e demais unidades administrativas do HCFMUSP;

XIII – avaliar o desempenho dos profissionais componentes da Divisão e ele subordinados;

XIV – apoiar a Diretoria de Corpo Clínico no exercício de suas competências e atribuições;

XV – nomear representantes da sua Divisão para participação nas Comissões Institucionais;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 641** – A Divisão de Cirurgia Cardiovascular faz parte dos Órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial.

**Artigo 642** – A Divisão de Cirurgia Cardiovascular atua de forma integrada à Diretoria de Corpo Clínico que se subordina ao Conselho Diretor.

## **CAPÍTULO CLVIII**

### **Da Assistência Técnica**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 643** – A Assistência Técnica da Divisão de Cirurgia Cardiovascular tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência técnica à Divisão de Cirurgia Cardiovascular na coordenação das unidades a ela subordinadas e nas ações de interação com as demais estruturas organizacionais do InCor e com as Diretorias de Divisão dos Institutos do HCFMUSP;

II – prestar assistência técnica ao Diretor e ao Coordenador de Divisão no desempenho de suas funções;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições do Diretor de Divisão;

IV – desenvolver programas de humanização;

V – exercer atividades conferidas pelo Diretor de Divisão;

- VI – apresentar relatórios sobre as atividades realizadas;
- VII – identificar problemas e propor soluções;
- VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **CAPÍTULO CLIX**

### **Da Coordenação de Divisão**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 644** – A Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular tem as seguintes atribuições:

I – cumprir e fazer cumprir as orientações e diretrizes técnico-científicas emanadas da Diretoria da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – estabelecer e executar metas administrativas e logísticas alinhadas com as diretrizes e prioridades da Diretoria da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

III – coordenar as atividades médicas assistenciais, técnicas, de pesquisa e de ensino em cirurgia cardiovascular;

IV – responder às orientações e diretrizes assistenciais emanadas da Diretoria de Corpo Clínico;

V – propor ao Diretor de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular, condutas e procedimentos assistenciais com o objetivo de otimizar os recursos do InCor;

VI – assegurar ao paciente um atendimento seguro e de excelência;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 645** – Ao Coordenador de Divisão compete:

I – cumprir e fazer cumprir as determinações técnico-científicas e administrativas da Diretoria da Divisão;

II – coordenar a revisão periódica de protocolos cirúrgicos para otimização do atendimento aos pacientes portadores de cardiopatias com indicação cirúrgica, de acordo com as evidências científicas disponíveis;

III – monitorar indicadores de desempenho institucional em cirurgia cardiovascular, acompanhando as metas estabelecidas pela Diretoria da Divisão;

IV – gerenciar a produção científica das diversas unidades da Divisão, direcionando as atividades para consecução dos objetivos e metas estabelecidas pela Diretoria da Divisão;

V – acompanhar a orientação de médicos residentes, estagiários e pós-graduandos da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

VI – promover a educação continuada e atualização dos profissionais das unidades médicas e apoio assistencial, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados;

VII – coordenar as atividades assistenciais das Unidades da Divisão;

VIII – gerir questões assistenciais das Unidades da Divisão;

IX – organizar as atividades operacionais das Unidades da Divisão;

X – encaminhar as demandas administrativas e assistenciais às Unidades de competência;

XI – coordenar a revisão dos processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos profissionais, alunos e pacientes;

XII – criar mecanismos de controle do preenchimento do prontuário e formulários de pesquisa;

XIII – estimular e controlar a participação dos profissionais da Divisão nas Comissões do InCor;

XIV – estruturar e promover a educação continuada e atualização profissional das Unidades da Divisão de Cirurgia Cardiovascular, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados;

XV – coordenar e controlar os riscos das atividades da Divisão, tanto ameaças quanto oportunidades, e determinar as ações de tratamento conforme o impacto previsto;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## CAPÍTULO CLX

### Da Unidade Cirúrgica de Coronariopatia

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 646** – A Unidade Cirúrgica de Coronariopatia tem as seguintes atribuições:

I – avaliar pacientes portadores de coronariopatia selecionados como potenciais candidatos a procedimentos cirúrgicos cardiovasculares, participando da indicação cirúrgica e estabelecimento de plano terapêutico;

II – prestar assistência hospitalar a pacientes portadores de coronariopatias com indicação cirúrgica;

III – desenvolver atividades de ensino na área de graduação em medicina e pós-graduação lato e stricto sensu na área de cirurgia das artérias coronárias, contribuindo para formação e especialização de recursos humanos especialmente dedicados;

IV – realizar pesquisas na área de cirurgia das artérias coronárias, contribuindo para o aprimoramento científico e otimização do cuidado aos pacientes portadores de coronariopatias;

V – prestar assistência hospitalar aos pacientes portadores de cardiopatias e candidatos à realização de cirurgia cardiovascular;

VI – cumprir as determinações da Diretoria e Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

VII – desenvolver pesquisas na área de cirurgia cardiovascular, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

VIII – participar da organização e da execução de programas de ensino em cirurgia cardiovascular;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### SEÇÃO II

##### Das Competências

**Artigo 647** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Coronariopatia compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina à equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos pacientes, profissionais e alunos;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, em seu campo de atuação;

V – identificar e classificar os riscos das atividades da Unidade, tanto ameaças quanto oportunidades, e definir junto com o Coordenador de Divisão as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

VI – calcular e analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relativos às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequadamente preenchido, esteja completo e acessível para consulta e verificações;

XII – adequar a oferta de atendimento à capacidade do serviço e às necessidades de ensino;

XIII – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros de equipe multiprofissional, alunos e demais profissionais;

XIV – fazer a grade de trabalho dos profissionais da sua Unidade adequada para o cumprimento das atividades;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe e atender profissionais e usuários;

XIX – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XX – ter registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados em sua Unidade;

XXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 648** – A Unidade Cirúrgica de Coronariopatia subordina-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 649** – A Unidade Cirúrgica de Coronariopatia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

IV – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

V – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VI – participar de reuniões técnicas e administrativas;

VII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

### **CAPÍTULO CLXI**

#### **Da Unidade Cirúrgica de Valvopatia**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 650** – A Unidade Cirúrgica de Valvopatia tem as seguintes atribuições:

I – avaliar pacientes portadores de Valvopatia selecionados como potenciais candidatos a procedimentos cirúrgicos cardiovasculares, participando da indicação cirúrgica e estabelecimento de plano terapêutico;

II – prestar assistência hospitalar a pacientes portadores de valvopatia com indicação cirúrgica;

III – desenvolver atividades de ensino na área de graduação em medicina e pós-graduação lato e stricto sensu na área de cirurgia das valvas cardíacas, contribuindo para formação e especialização de recursos humanos especialmente dedicados;

IV – realizar pesquisas na área de cirurgia das valvas cardíacas, contribuindo para o aprimoramento científico e otimização do cuidado aos pacientes portadores de valvopatia;

V – prestar assistência hospitalar aos pacientes portadores de cardiopatias e candidatos à realização de cirurgia cardiovascular;

VI – cumprir as determinações da Diretoria e Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

VII – desenvolver pesquisas na área de cirurgia cardiovascular, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

VIII – participar da organização e da execução de programas de ensino em cirurgia cardiovascular;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 651** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Valvopatia compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina à equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos pacientes, profissionais e alunos;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, em seu campo de atuação;

V – identificar e classificar os riscos das atividades da Unidade, tanto ameaças quanto oportunidades, e definir junto com o Coordenador de Divisão as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

VI – calcular e analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relativos às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequadamente preenchido, esteja completo e acessível para consulta e verificações;

XII – adequar a oferta de atendimento à capacidade do serviço e às necessidades de ensino;

XIII – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros de equipe multiprofissional, alunos e demais profissionais;

XIV – fazer a grade de trabalho dos profissionais da sua Unidade adequada para o cumprimento das atividades;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe e atender profissionais e usuários;

XIX – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XX – ter registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados em sua Unidade;

XXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 652** – A Unidade Cirúrgica de Valvopatia subordina-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 653** – A Unidade Cirúrgica de Valvopatia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

IV – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

V – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VI – participar de reuniões técnicas e administrativas;

VII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## CAPÍTULO CLXII

### Da Unidade Cirúrgica de Estimulação Cardíaca e Marca-Passo

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 654** – A Unidade Cirúrgica de Estimulação Cardíaca e Marca-Passo tem as seguintes atribuições:

I – avaliar pacientes portadores de arritmias e outros distúrbios de condução do impulso cardíaco selecionados como potenciais candidatos ao implante de marca-passo e desfibriladores, ou outros sistemas de estimulação cardíaca artificial, participando da indicação cirúrgica e estabelecimento de plano terapêutico;

II – prestar assistência hospitalar a pacientes portadores de arritmias e outros distúrbios de condução do impulso cardíaco, com indicação de implante de marca-passos e desfibriladores, ou outros sistemas de estimulação cardíaca artificial;

III – desenvolver atividades de ensino na área de graduação em medicina e pós-graduação lato e stricto sensu na área de estimulação cardíaca artificial, contribuindo para formação e especialização de recursos humanos especialmente dedicados;

IV – realizar pesquisas na área de estimulação elétrica e marca-passos, contribuindo para o aprimoramento científico e otimização do cuidado aos pacientes portadores de distúrbios de condução;

V – prestar assistência hospitalar aos pacientes portadores de cardiopatias e candidatos à realização de cirurgia cardiovascular;

VI – cumprir as determinações da Diretoria e Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

VII – desenvolver pesquisa na área de cirurgia cardiovascular, visado à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

VIII – participar da organização e da execução de programas de ensino em cirurgia cardiovascular;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 655** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Estimulação Cardíaca e Marca-Passo compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina à equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos pacientes, profissionais e alunos;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, em seu campo de atuação;

V – identificar e classificar os riscos das atividades da Unidade, tanto ameaças quanto oportunidades, e definir junto com o Coordenador de Divisão as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

VI – calcular e analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relativos às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequadamente preenchido, esteja completo e acessível para consulta e verificações;

XII – adequar a oferta de atendimento à capacidade do serviço e às necessidades de ensino;

XIII – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros de equipe multiprofissional, alunos e demais profissionais;

XIV – fazer a grade de trabalho dos profissionais da sua Unidade adequada para o cumprimento das atividades;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua unidade de supervisão;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe e atender profissionais e usuários;

XIX – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XX – ter registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados em sua Unidade;

XXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 656** – A Unidade Cirúrgica de Estimulação Cardíaca e Marca-Passo subordina-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 657** – A Unidade Cirúrgica de Estimulação Cardíaca e Marca-Passo, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

IV – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

V – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VI – participar de reuniões técnicas e administrativas;

VII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## CAPÍTULO CLXIII

### Da Unidade Cirúrgica de Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 658** – A Unidade Cirúrgica de Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória tem como atribuições:

I – avaliar pacientes portadores de cardiopatias avançadas selecionados como potenciais candidatos a transplante cardíaco, participando da indicação cirúrgica e estabelecimento de plano terapêutico;

II – prestar assistência hospitalar a pacientes portadores de insuficiência cardíaca secundária a cardiomiopatias de diferentes etiologias que podem ser beneficiados pelo transplante cardíaco e dispositivos de assistência circulatória;

III – desenvolver atividades de ensino na área de graduação em medicina e pós-graduação lato e stricto sensu na área de insuficiência cardíaca, transplante cardíaco e assistência circulatória, contribuindo para formação e especialização de recursos humanos especialmente dedicados;

IV – realizar pesquisas na área de insuficiência cardíaca, transplante cardíaco e assistência circulatória, contribuindo para o aprimoramento científico e otimização do cuidado aos pacientes portadores de cardiomiopatias com indicação de transplante e implante de dispositivos de assistência circulatória;

V – cumprir as determinações da Diretoria e Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

VI – desenvolver pesquisas na área de cirurgia cardiovascular, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

VII – participar da organização e da execução de programas de ensino em cirurgia cardiovascular;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 659** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina à equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos pacientes, profissionais e alunos;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, em seu campo de atuação;

V – identificar e classificar os riscos das atividades da Unidade, tanto ameaças quanto oportunidades, e definir junto com o Coordenador de Divisão as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

VI – calcular e analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao coordenador, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relativos às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequadamente preenchido, esteja completo e acessível para consulta e verificações;

XII – adequar a oferta de atendimento à capacidade do serviço e às necessidades de ensino;

XIII – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros de equipe multiprofissional, alunos e demais profissionais;

XIV – fazer a grade de trabalho dos profissionais da sua Unidade adequada para o cumprimento das atividades;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe e atender profissionais e usuários;

XIX – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XX – ter registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados em sua Unidade;

XXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 660** – A Unidade Cirúrgica de Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória subordina-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 661** – A Unidade Cirúrgica de Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

IV – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

V – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VI – participar de reuniões técnicas e administrativas;

VII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## **CAPÍTULO CLXIV**

### **Da Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Gerais**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 662** – A Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Gerais tem as seguintes atribuições:

I – avaliar pacientes portadores de miocardiopatias, pericardiopatias e doenças da aorta selecionados como potenciais candidatos a procedimentos cirúrgicos cardiovasculares, participando da indicação cirúrgica e estabelecimento de plano terapêutico;

II – prestar assistência hospitalar a pacientes portadores de miocardiopatias, pericardiopatias e doenças da aorta com indicação cirúrgica;

III – desenvolver atividades de ensino na área de graduação em medicina e pós-graduação lato e stricto sensu na área de miocardiopatias, pericardiopatias e doenças da aorta, contribuindo para formação e especialização de recursos humanos especialmente dedicados;

IV – realizar pesquisas na área de miocardiopatias, pericardiopatias e doenças da aorta, contribuindo para o aprimoramento científico e otimização do cuidado aos pacientes portadores dessas afecções;

V – prestar assistência hospitalar aos pacientes portadores de cardiopatias e candidatos à realização de cirurgia cardiovascular;

VI – cumprir as determinações da Diretoria e Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

VII – desenvolver pesquisas na área de cirurgia cardiovascular, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

VIII – participar da organização e da execução de programas de ensino em cirurgia cardiovascular;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 663** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Gerais compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina à equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos pacientes, profissionais e alunos;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, em seu campo de atuação;

V – identificar e classificar os riscos das atividades da Unidade, tanto ameaças quanto oportunidades, e definir junto com o Coordenador de Divisão as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

VI – calcular e analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao coordenador, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relativos às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequadamente preenchido, esteja completo e acessível para consulta e verificações;

XII – adequar a oferta de atendimento à capacidade do serviço e às necessidades de ensino;

XIII – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros de equipe multiprofissional, alunos e demais profissionais;

XIV – fazer a grade de trabalho dos profissionais da sua Unidade adequada para o cumprimento das atividades;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe e atender profissionais e usuários;

XIX – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XX – ter registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados em sua Unidade;

XXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 664** – A Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Gerais subordina-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 665** – A Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Gerais, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

IV – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

V – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VI – participar de reuniões técnicas e administrativas;

VII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## **CAPÍTULO CLXV**

### **Da Unidade Cirúrgica de Perfusão e Circulação Extracorpórea**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 666** – A Unidade Cirúrgica de Perfusão e Circulação Extracorpórea tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência intraoperatória a pacientes durante procedimentos cirúrgicos cardiovasculares por meio de perfusão e circulação extracorpórea;

II – desenvolver atividades de ensino na área de graduação em medicina e pós-graduação lato e stricto sensu na área de perfusão e circulação extracorpórea, contribuindo para formação e especialização de recursos humanos especialmente dedicados;

III – realizar pesquisas na área de perfusão e circulação extracorpórea, contribuindo para o aprimoramento científico e otimização do cuidado aos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos cardiovasculares;

IV – prestar assistência hospitalar aos pacientes portadores de cardiopatias e candidatos à realização de cirurgia cardiovascular;

V – cumprir as determinações da Diretoria e Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

VI – desenvolver pesquisas na área de cirurgia cardiovascular, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

VII – participar da organização e da execução de programas de ensino em cirurgia cardiovascular;

VIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 667** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Perfusão e Circulação Extracorpórea compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina à equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos pacientes, profissionais e alunos;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, em seu campo de atuação;

V – identificar e classificar os riscos das atividades da Unidade, tanto ameaças quanto oportunidades, e definir junto com o Coordenador de Divisão as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

VI – calcular e analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relativos às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequadamente preenchido, esteja completo e acessível para consulta e verificações;

XII – adequar a oferta de atendimento à capacidade do serviço e às necessidades de ensino;

XIII – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros de equipe multiprofissional, alunos e demais profissionais;

XIV – fazer a grade de trabalho dos profissionais da sua Unidade adequada para o cumprimento das atividades;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe e atender profissionais e usuários;

XIX – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XX – ter registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados em sua Unidade;

XXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 668** – A Unidade Cirúrgica de Perfusão e Circulação Extracorpórea subordina-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 669** – A Unidade Cirúrgica de Perfusão e Circulação Extracorpórea, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

IV – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

V – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VI – participar de reuniões técnicas e administrativas;

VII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## CAPÍTULO CLXVI

### Da Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Congênitas

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 670** – A Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Congênitas tem as seguintes atribuições:

I – avaliar pacientes portadores de cardiopatias congênitas selecionados como potenciais candidatos a procedimentos cirúrgicos cardiovasculares, participando da indicação cirúrgica e estabelecimento de plano terapêutico;

II – prestar assistência hospitalar a pacientes portadores de cardiopatias congênitas com indicação cirúrgica;

III – desenvolver atividades de ensino na área de graduação em medicina e pós-graduação lato e stricto sensu na área de cardiopatias congênitas, contribuindo para formação e especialização de recursos humanos especialmente dedicados;

IV – realizar pesquisas na área de correção cirúrgica das cardiopatias congênitas, contribuindo para o aprimoramento científico e otimização do cuidado aos pacientes portadores dessas afecções;

V – prestar assistência hospitalar aos pacientes portadores de cardiopatias e candidatos à realização de cirurgia cardiovascular;

VI – cumprir as determinações da Diretoria e Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

VII – desenvolver pesquisas na área de cirurgia cardiovascular, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

VIII – participar da organização e da execução de programas de ensino em cirurgia cardiovascular;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### SEÇÃO II

##### Das Competências

**Artigo 671** – Ao Supervisor da Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Congênitas compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina à equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos pacientes, profissionais e alunos;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, em seu campo de atuação;

V – identificar e classificar os riscos das atividades da Unidade, tanto ameaças quanto oportunidades, e definir junto com o Coordenador de Divisão as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

VI – calcular e analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relativos às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequadamente preenchido, esteja completo e acessível para consulta e verificações;

XII – adequar a oferta de atendimento à capacidade do serviço e às necessidades de ensino;

XIII – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros de equipe multiprofissional, alunos e demais profissionais;

XIV – fazer a grade de trabalho dos profissionais da sua Unidade adequada para o cumprimento das atividades;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe e atender profissionais e usuários;

XIX – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XX – ter registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados em sua Unidade;

XXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 672** – A Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Congênitas subordina-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 673** – A Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Congênitas, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

IV – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

V – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VI – participar de reuniões técnicas e administrativas;

VII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## CAPÍTULO CLXVII

### Da Unidade de Recuperação Cirúrgica e Emergência

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 674** – A Unidade de Recuperação Cirúrgica e Emergência tem as seguintes atribuições:

I – prestar assistência hospitalar a pacientes portadores de cardiopatias operados em situação de emergência;

II – desenvolver atividades de ensino na área de graduação em medicina e pós-graduação lato e stricto sensu na área de cirurgia cardiovascular na emergência, contribuindo para formação e especialização de recursos humanos especialmente dedicados;

III – realizar pesquisas na área de cirurgia cardiovascular na emergência, contribuindo para o aprimoramento científico e otimização do cuidado aos pacientes operados nessa condição;

IV – prestar assistência hospitalar aos pacientes portadores de cardiopatias e candidatos à realização de cirurgia cardiovascular;

V – atender à demanda de pacientes internados nas diferentes especialidades da cardiopneumologia de alta complexidade cirúrgica, conforme estabelecido no InCor;

VI – gerenciar as atividades assistenciais e administrativas exercidas sob sua supervisão;

VII – prestar assistência em terapia intensiva pertinente aos procedimentos de diagnóstico, terapêutica, ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, dirigidos aos pacientes adultos e crianças e, de orientação à família;

VIII – participar de programas intra e interinstitucionais de assistência médico-hospitalar por meio da assistência de terapia intensiva em cardiopneumologia de alta complexidade;

IX – integrar ações administrativas e médico assistenciais, com enfoque na qualidade da assistência e na otimização do uso de recursos;

X – buscar conhecimento de ferramentas inovadoras para a gestão de processos e resultados, com acompanhamentos de indicadores clínicos, de qualidade e custos;

XI – realizar atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e assistência nas especialidades da Unidade pertinentes à formação do corpo de estudantes, residentes e estagiários sob sua responsabilidade;

XII – cumprir as determinações da Diretoria e Coordenação de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

XIII – desenvolver pesquisas na área de cirurgia cardiovascular, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XIV – participar da organização e da execução de programas de ensino em cirurgia cardiovascular;

XV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 675** – Ao Supervisor da Unidade de Recuperação Cirúrgica e Emergência compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina à Unidade sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos pacientes, profissionais e alunos;

IV – gerenciar o atendimento dos pacientes internados em todas as áreas de atividades subordinadas à sua Unidade;

V – participar dos programas interdisciplinares e multiprofissionais relacionados às atividades especializadas que compõem a Unidade;

VI – fornecer subsídios para favorecer a mudança de comportamento profissional frente às situações vivenciadas na prática assistencial;

VII – monitorar a eficiência e a efetividade das ações de prestação da assistência;

VIII – evidenciar aspectos inovadores da doença e da saúde com enfoque em ações educativas, de prevenção, manutenção e promoção da saúde;

IX – facilitar a informação para os processos gerenciais e assistenciais;

X – construir e manter equipes de profissionais treinados com relações horizontais, divisão de responsabilidades e parcerias entre os multiprofissionais;

XI – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, em seu campo de atuação;

XII – identificar e classificar os riscos das atividades da Unidade, tanto ameaças quanto oportunidades, e definir junto com o Coordenador de Divisão as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

XIII – calcular e analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino;

XIV – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor da Divisão;

XV – informar e relatar, formalmente, ao coordenador, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relativos às atividades da Unidade sob sua supervisão;

XVI – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

XVII – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XVIII – garantir que o prontuário do paciente seja adequadamente preenchido, esteja completo e acessível para consulta e verificações;

XIX – adequar a oferta de atendimento à capacidade do serviço e às necessidades de ensino;

XX – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros de equipe multiprofissional, alunos e demais profissionais;

XXI – fazer a grade de trabalho adequada dos profissionais para o cumprimento das atividades, metas e planos de ação da Unidade;

XXII – controlar direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XXIII – prover a resolução rápida de problemas da rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XXIV – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XXV – liderar a equipe e atender profissionais e usuários;

XXVI – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XXVII – ter registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados em sua Unidade;

XXVIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 676** – A Unidade de Recuperação Cirúrgica e Emergência subordina-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 677** – A Unidade de Recuperação Cirúrgica e Emergência, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – atender aos pacientes nas 24 (vinte e quatro) horas, de forma ininterrupta, com assistência de enfermagem especializada de alta complexidade, por meio de metodologia de assistência definida e consolidada, mediante a legislação vigente;

IV – manter as atividades assistenciais e administrativas com gerenciamento que promovam o padrão de segurança e qualidade aos pacientes em cuidados na internação;

V – colaborar na supervisão do local destinado ao acolhimento e acomodação para os familiares dos pacientes da pediatria;

VI – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

VII – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

VIII – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

IX – participar de reuniões técnicas e administrativas;

X – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface;

XI – manter suporte assessorado por especialistas específicos para provimento e manutenção dos diversos equipamentos e insumos básicos e especiais.

## **CAPÍTULO CLXVIII**

### **Da Unidade de Pesquisa e Qualidade em Cirurgia Cardiovascular**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 678** – A Unidade de Pesquisa e Qualidade em Cirurgia Cardiovascular tem as seguintes atribuições:

I – fomentar o desenvolvimento de pesquisas científicas no âmbito da cirurgia cardiovascular que possam proporcionar aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas e incremento dos resultados pós-operatórios, proporcionando as condições e infraestrutura necessárias;

II – desenvolvimento e apoio a parcerias com o setor produtivo e instituições de pesquisas nacionais e internacionais, que possam resultar em inovações que possam ser implementadas em cirurgia cardiovascular;

III – monitorar a produção científica das diversas unidades da Divisão, direcionando as atividades para consecução dos objetivos e metas estabelecidas pela Diretoria da Divisão;

IV – estabelecer protocolos institucionais de qualidade e segurança dos pacientes com indicação de realização de cirurgia cardiovascular;

V – gerenciar banco de dados assistenciais para aplicação de modelos externos e formulação de instrumentos institucionais para avaliação de risco perioperatório em cirurgia cardiovascular;

VI – revisar protocolos cirúrgicos para otimização do atendimento aos pacientes submetidos à cirurgia cardiovascular;

VII – monitorar indicadores de desempenho em cirurgia cardiovascular;

VIII – avaliar pacientes portadores de cardiopatias com indicação de intervenções guiadas por cateteres e de procedimentos minimamente invasivos, participando da indicação cirúrgica e estabelecimento de plano terapêutico;

IX – prestar assistência hospitalar a pacientes portadores de cardiopatias com indicação de intervenções guiadas por cateteres e de procedimentos minimamente invasivos;

X – desenvolver atividades de ensino na área de graduação em medicina e pós-graduação lato e stricto sensu na área de cirurgia cardiovascular híbrida, contribuindo para formação e especialização de recursos humanos especialmente dedicados;

XI – realizar pesquisas na área de cirurgia cardiovascular híbrida, contribuindo para o aprimoramento científico e otimização do cuidado aos pacientes portadores de cardiopatias com indicação de realização de procedimentos híbridos;

XII – prestar assistência hospitalar aos pacientes portadores de cardiopatias e candidatos à realização de cirurgia cardiovascular;

XIII – cumprir as determinações da Diretoria e Coordenação da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

XIV – desenvolver pesquisas na área de cirurgia cardiovascular, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XV – participar da organização e da execução de programas de ensino em cirurgia cardiovascular;

XVI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 679** – Ao Supervisor da Unidade de Pesquisa e Qualidade em Cirurgia Cardiovascular compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões administrativas e orientadas pelo Diretor e pelo Coordenador de Divisão da Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina à equipe sob sua supervisão;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos pacientes, profissionais e alunos;

IV – supervisionar a execução das atividades de assistência médica, ensino e pesquisa da Unidade, em seu campo de atuação;

V – identificar e classificar os riscos das atividades da Unidade, tanto ameaças quanto oportunidades, e definir junto com o Coordenador de Divisão as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

VI – calcular e analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino;

VII – enviar relatórios periódicos dos indicadores ao Coordenador e ao Diretor de Divisão;

VIII – informar e relatar, formalmente, ao Coordenador de Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem médica e/ou administrativa relativos às atividades da Unidade sob sua supervisão;

IX – promover reuniões periódicas da equipe para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

X – comunicar à Coordenação de Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Unidade e controlar a correção dos problemas detectados;

XI – garantir que o prontuário do paciente seja adequadamente preenchido, esteja completo e acessível para consulta e verificações;

XII – adequar a oferta de atendimento à capacidade do serviço e às necessidades de ensino;

XIII – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros de equipe multiprofissional, alunos e demais profissionais;

XIV – fazer a grade de trabalho dos profissionais da sua Unidade adequada para o cumprimento das atividades;

XV – controlar, direta ou indiretamente, as atividades dos profissionais administrativos da sua Unidade;

XVI – prover a resolução rápida de problemas de rotina da assistência ao paciente, orientando os profissionais envolvidos;

XVII – planejar e integrar as atividades do serviço alinhadas com as necessidades do HCFMUSP;

XVIII – liderar a equipe e atender profissionais e usuários;

XIX – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XX – ter registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados em sua Unidade;

XXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 680** – A Unidade de Pesquisa e Qualidade em Cirurgia Cardiovascular subordina-se à Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

**Artigo 681** – A Unidade de Pesquisa e Qualidade em Cirurgia Cardiovascular, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – contar com líderes de equipes de áreas vinculadas à Divisão de Cirurgia Cardiovascular;

II – planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades realizadas;

III – programar, estabelecer e desenvolver planos de pesquisa para investigação em sua área específica do conhecimento;

IV – promover o ensino, bem como a formação, atualização e desenvolvimento de profissionais médicos e não médicos, na área específica do conhecimento;

V – cumprir e fazer cumprir as normas de funcionamento estabelecidas pelo InCor e pelo HCFMUSP;

VI – participar de reuniões técnicas e administrativas;

VII – reunir-se, periodicamente, com as áreas integrantes e/ou parceiras para avaliar os resultados respectivos e de interface.

## **CAPÍTULO CLXIX**

### **Das Unidades e Área Transversais**

**Artigo 682** – São transversais as seguintes estruturas organizacionais do InCor:

I – Unidade Transversal de Anatomia Patológica, com:

- a) Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia;
- b) Área de Necropsia;

II – Unidade Transversal de Anestesiologia, com:

- a) Área de Anestesia do Centro Cirúrgico;
- b) Área de Anestesia Ambulatorial;

III – Unidade Transversal de Fisioterapia, com:

- a) Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório;
- b) Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas;
- c) Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos;

IV – Unidade Transversal de Patologia Clínica, com:

- a) Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico;
- b) Área de Atendimento ao Paciente;
- c) Área de Bioquímica e Hormônios;
- d) Área de Hematologia;

e) Área de Hemostasia;

f) Área de Emergência;

V – Unidade Transversal de Radiologia, com:

a) Área de Radiologia Convencional e Intervencionista;

b) Área de Tomografia Computadorizada;

c) Área de Ressonância Magnética;

d) Área de Ultrassonografia;

e) Área de Medicina Nuclear;

VI – Área Transversal de Fonoaudiologia.

**Artigo 683** – É atribuição da Divisão que contar com Supervisão ou Liderança Transversal no Instituto, a gestão técnico-científica, de conformidade com o artigo 266 do Regulamento do HCFMUSP.

**Artigo 684** – Cabe ao Instituto e demais unidades assistenciais onde a supervisão ou liderança transversal for instalada, a sua gestão administrativa, a sua implantação, o seu custeio, de conformidade com o parágrafo único do artigo 266 do Regulamento do HCFMUSP.

**Artigo 685** – A indicação do Supervisor ou do Líder é emanada do Diretor de Divisão do Instituto que contar com supervisão ou liderança transversal e aprovada pelo Conselho Diretor do Instituto em que Supervisor ou Líder atuar.

## **CAPÍTULO CLXX**

### **Da Unidade Transversal de Anatomia Patológica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 686** – Subordinam-se à Unidade Transversal de Anatomia Patológica:

I – Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia;

II – Área de Necropsia.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 687** – A Unidade Transversal de Anatomia Patológica tem as seguintes atribuições:

I – promover o desenvolvimento de assistência, ensino e pesquisa na área de Patologia Cardiovascular;

II – realizar exames anatomopatológicos que auxiliem no diagnóstico e acompanhamento terapêutico de pacientes ambulatoriais e internados;

III – realizar necropsias de pacientes falecidos no InCor, visando esclarecimento diagnóstico, além de correlação anatomoclínica e anatomocirúrgica;

IV – dar apoio a projetos de pesquisa do InCor, no que tange à análise anatomopatológica;

V – desenvolver pesquisas em sua área de atuação;

VI – observar os procedimentos definidos pela legislação vigente;

VII – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT alinhadas à Diretoria Executiva do InCor; às diretrizes técnico-científicas emanadas da Divisão de Anatomia Patológica do Instituto Central do HCFMUSP;

VIII – registrar procedimentos para geração de informações assistenciais, visando à construção de indicadores e dados de faturamento;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 688** – Ao Supervisor da Unidade Transversal de Anatomia Patológica compete:

I – elaborar planejamento anual de trabalho, definindo prioridades de acordo com os objetivos fixados pela Direção Superior do InCor e pela Administração Superior do HCFMUSP;

II – acompanhar e organizar o desenvolvimento das atividades de suas equipes, assegurando o cumprimento dos objetivos preestabelecidos;

III – acompanhar e organizar o desenvolvimento das atividades relacionadas aos programas de gestão de qualidade e de acreditação do InCor;

IV – fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT;

V – avaliar os processos da sua Unidade, visando ao aprimoramento técnico e aperfeiçoamento das rotinas, fluxos e métodos de trabalho;

VI – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

VII – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades, em conformidade com os objetivos propostos;

VIII – promover a integração da equipe, avaliando a adequação de suas atividades;

IX – incentivar o aprimoramento profissional da equipe dentro dos programas oferecidos pelo InCor ou externos de interesse específico;

X – promover integração com as demais áreas da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT, de assistência e de pesquisa do InCor, fornecendo o suporte necessário;

XI – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, visando à melhoria do atendimento ao cliente interno e externo;

XII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 689** – A Unidade Transversal de Anatomia Patológica subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT da Diretoria Executiva do InCor e técnica e cientificamente à Divisão de Anatomia Patológica do Instituto Central do HCFMUSP e ao Conselho Diretor do InCor.

**Artigo 690** – A Unidade Transversal de Anatomia Patológica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às solicitações de exames anatomopatológicos, observado o horário de recebimento dos materiais;

II – realizar os exames anatomopatológicos e emitir os respectivos laudos em tempo hábil;

III – manter guarda do material anatomopatológico recebido e do produto do processamento do mesmo, segundo normas definidas pela legislação vigente.

## **CAPÍTULO CLXXI**

### **Da Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 691** – A Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia tem as seguintes atribuições:

I – processar o material biológico (biópsias, peças cirúrgicas, citologias e tecidos de pesquisa experimental) recebido pela Unidade Transversal de Anatomia Patológica, produzindo preparados histológicos de alta qualidade;

II – preparar lâminas de coloração histoquímica e cortes em branco para realização de imuno-histoquímica, quando necessário;

III – manter estrutura que permita a coleta de material para microscopia eletrônica e material congelado para exames complementares, se necessário;

IV – manter arquivo dos blocos de parafina e lâminas histológicas dos espécimes examinados, quer de patologia cirúrgica quer de necropsia, de acordo com a legislação vigente;

V – enviar lâminas e blocos de parafina para a Divisão de Anatomia Patológica do Instituto Central, quando necessário, para exames complementares;

VI – enviar lâminas e blocos de parafina de exames de pacientes para outrem, quando devidamente solicitados e autorizados nos termos da legislação vigente;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 692** – Ao Líder da Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia compete:

I – atuar no sentido de manter condições adequadas (recursos humanos, materiais e equipamentos) para processamento histológico até o preparo de lâminas histológicas, identificando e corrigindo falhas;

II – controlar a frequência e a adequação de postura e de trabalho dos empregados públicos, servidores e funcionários envolvidos na realização das técnicas histopatológicas;

III – avaliar os indicadores de produção da Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia;

IV – planejar e desenvolver melhorias técnicas para o aprimoramento das atividades de processamento histopatológico, garantindo atualização quanto a materiais e equipamentos;

V – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 693** – A Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia subordina-se à Unidade Transversal de Anatomia Patológica.

**Artigo 694** – A Área de Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – receber e registrar os materiais anatomopatológicos provenientes de cirurgias e procedimentos diagnósticos (biópsias, peças cirúrgicas e citologias) realizados no InCor ou provenientes de instituições externas, observado o horário de funcionamento do serviço;

II – receber e registrar os materiais anatomopatológicos provenientes de pesquisas realizadas no InCor, observado o horário de funcionamento do serviço;

III – realizar o processamento do material e feitura das lâminas histológicas;

IV – emitir laudo anatomopatológico referente à análise do material proveniente de cirurgias ou procedimentos diagnósticos (biópsias, peças cirúrgicas e citologias) em tempo hábil;

V – realizar revisão de lâminas de exames internos e externos, por solicitação médica;

VI – manter guarda das lâminas e blocos de parafina dos espécimes processados, em espaço reservado para esse fim (arquivo de lâminas e blocos).

## CAPÍTULO CLXXII

### Da Área de Necropsia

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 695** – A Área de Necropsia tem as seguintes atribuições:

I – receber cadáveres de pacientes falecidos no InCor, mantendo-os adequadamente;

II – realizar necropsias de pacientes falecidos no InCor, desde que solicitadas e devidamente autorizadas nos termos da legislação vigente;

III – proceder ao preparo do corpo *post mortem*, incluindo eventual formolização ou embalsamamento do mesmo, sendo estas duas últimas técnicas por solicitação e de acordo com a legislação vigente;

IV – entregar o corpo aos familiares e ao Serviço Funerário;

V – preparar solução de formol (formalina) para uso na Área e para distribuição nas diversas estruturas organizacionais do InCor onde se faça necessário;

VI – manter arquivo de peças para complementação diagnóstica e fins de ensino e pesquisa, de acordo com a legislação vigente;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### SEÇÃO II

##### Das Competências

**Artigo 696** – Ao Líder da Área de Necropsia compete:

I – atuar no sentido de manter condições adequadas para a realização do preparo do corpo *post mortem* e das necropsias, identificando e corrigindo falhas;

II – controlar a frequência e adequação de postura e de trabalho dos empregados públicos, servidores e funcionários envolvidos no preparo do corpo *post mortem* e nas necropsias;

III – avaliar os indicadores de produção da Área de Necropsia;

IV – planejar e desenvolver melhorias técnicas para o aprimoramento das atividades de necropsia e de preparo *post mortem*, interagindo com os diversos setores do InCor;

V – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 697** – A Área de Necropsia subordina-se à Unidade Transversal de Anatomia Patológica.

**Artigo 698** – A Área de Necropsia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – promover a recepção, adequada manutenção e entrega do corpo aos familiares de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

II – manter registro com dados referentes à entrega e retirada do corpo da Área, principalmente, data, horário e responsável;

III – realizar o preparo do corpo *post mortem*, de forma ininterrupta, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

IV – atender às solicitações de exame necroscópico, observado o horário de funcionamento da Área;

V – realizar o exame macro e microscópico, documentação fotográfica quando pertinente, e emitir laudo anatomopatológico da necropsia em tempo hábil;

VI – manter guarda de peças anatomopatológicas, se necessário, em espaço reservado para esse fim (museu);

VII – atender à solicitação de solução de formol (formalina) para fixação de espécimes anatomopatológicos por parte de outras estruturas organizacionais do InCor de forma ininterrupta, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.

## CAPÍTULO CLXXIII

### Da Unidade Transversal de Anestesiologia

## SEÇÃO I

### Da Estrutura

**Artigo 699** – Subordinam-se à Unidade Transversal de Anestesiologia:

I – Área de Anestesia do Centro Cirúrgico;

II – Área de Anestesia Ambulatorial.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 700** – A Unidade Transversal de Anestesiologia tem as seguintes atribuições:

I – cumprir as determinações administrativas da Diretoria Executiva do InCor;

II – cumprir as diretrizes técnico-científicas e assistenciais da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP e do Conselho Diretor do InCor;

III – desenvolver atividades de anestesiologia por meio da Área de Anestesia do Centro Cirúrgico e da Área de Anestesia Ambulatorial que atende atividades de hemodinâmica e de apoio ao diagnóstico e terapêutica, bem como atividades de pesquisa e administrativas;

IV – dar assistência pré, intra e pós-anestésica aos pacientes;

V – desenvolver estudos no campo de anestesiologia;

VI – realizar as atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e assistência na especialidade de anestesiologia pertinentes à formação do corpo de estudantes, residentes e estagiários sob sua responsabilidade;

VII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO III

### Das Competências

**Artigo 701** – Ao Supervisor da Unidade Transversal de Anestesiologia compete:

I – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Diretoria Executiva do InCor;

II – cumprir e fazer cumprir as diretrizes técnico-científicas e assistenciais da Divisão de Anestesia do Instituto Central do HCFMUSP e do Conselho Diretor do InCor;

III – supervisionar e propiciar as condições necessárias para que as atividades dos anestesiológicos sejam alinhadas às diretrizes da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP e do Conselho Diretor do InCor;

IV – garantir que as condutas tomadas e os procedimentos realizados sejam baseados em evidências e nas condutas padronizadas pela Divisão de Anestesiologia;

V – definir e fiscalizar escalas de trabalho dos profissionais lotados na Unidade Transversal de Anestesiologia;

VI – representar os profissionais vinculados à Unidade Transversal de Anestesiologia junto aos órgãos da Instituição e comissões quando necessário;

VII – garantir a prestação de atendimento contínuo;

VIII – garantir a elaboração e o cumprimento das condutas estabelecidas nos procedimentos operacionais padrão e o registro de informações relativas às atividades assistenciais;

IX – promover a educação continuada e atualização profissional, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados;

X – transmitir o conhecimento sobre a estrutura organizacional aos líderes, médicos recém-contratados, estudantes e demais empregados públicos, servidores e funcionários;

XI – desenvolver habilidades de liderança e estimular a formação de novos líderes;

XII – estabelecer, garantir e incentivar o bom relacionamento com os pacientes e equipe, ascendente e descendente;

XIII – fazer cumprir as rotinas e seguir os fluxos descritos nos procedimentos operacionais padrão de atendimento das Áreas vinculadas à Unidade Transversal de Anestesiologia;

XIV – prestar assistência nas ações de segurança patrimonial, infraestrutura e demandas da Unidade;

XV – indicar adequação numérica da equipe com planejamento estratégico;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 702** – A Unidade Transversal de Anestesiologia subordina-se administrativamente à Diretoria Executiva do InCor e técnica e cientificamente à Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP e ao Conselho Diretor do InCor.

**Artigo 703** – A Unidade Transversal de Anestesiologia segue as diretrizes técnico-científicas e assistenciais da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP.

**Artigo 704** – A Unidade Transversal de Anestesiologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – prestar assistência aos pacientes devidamente matriculados no InCor e aos provenientes de outros Institutos e Hospitais Auxiliares do HCFMUSP e da Secretaria Estadual da Saúde, de acordo com normas estabelecidas pela Instituição e seguindo fluxo e critérios estabelecidos e descritos internamente pela Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP;

II – prestar, de modo contínuo, serviços de atendimento anestésico aos pacientes que forem admitidos via Pronto-Socorro do InCor e do Instituto Central, de acordo com as diretrizes estipuladas pela Diretoria Clínica do HCFMUSP e de acordo com as demais normas estabelecidas pela Instituição seguindo fluxos e critérios estabelecidos e descritos internamente pela Divisão de Anestesiologia, bem como a pacientes ambulatoriais e pacientes internados que necessitem de atendimento de emergência;

III – referendar e fiscalizar a escala de trabalho dos profissionais lotados na Unidade Transversal de Anestesiologia;

IV – divulgar amplamente e facilitar o acesso às escalas de trabalho;

V – realizar, periodicamente, reuniões administrativas, técnicas e científicas e divulgar, antecipadamente, para permitir a participação dos médicos e equipes envolvidos no tema a ser discutido.

## **CAPÍTULO CLXXIV**

### **Da Área de Anestesia do Centro Cirúrgico**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 705** – A Área de Anestesia do Centro Cirúrgico tem as seguintes atribuições:

I – promover o atendimento ininterrupto, nas 24 (vinte e quatro) horas, aos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos ou emergenciais, por meio da metodologia de assistência de anestesiologia definida e consolidada mediante a legislação vigente;

II – promover a assistência segura aos pacientes em recuperação anestésica pós-procedimentos cirúrgicos;

III – participar do estabelecimento da rotina de cirurgia segura nos procedimentos cirúrgicos;

IV – promover a realização do transporte do paciente do Centro Cirúrgico, conforme orientações adequadas de segurança;

V – registrar e controlar o uso de materiais, conforme rotina específica do Centro Cirúrgico;

VI – cumprir as determinações administrativas da Unidade Transversal de Anestesiologia e da Diretoria Executiva do InCor;

VII – cumprir as diretrizes técnico-científicas e assistenciais da Unidade Transversal de Anestesiologia e da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP;

VIII – dar assistência pré, intra e pós-anestésica aos pacientes;

IX – realizar as atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e assistência na especialidade de anestesiologia pertinentes à formação do corpo de estudantes, residentes e estagiários;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 706** – Ao Líder da Área de Anestesia do Centro Cirúrgico compete:

I – coordenar a execução do programa cirúrgico diariamente;

II – coordenar, distribuir e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência em anestesiologia ao paciente em atendimento nos diferentes procedimentos cirúrgicos;

III – avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento rápido, contínuo, seguro e adequado aos pacientes;

IV – participar das atividades de ensino e pesquisa em anestesiologia desenvolvidas no Centro Cirúrgico;

V – coordenar e controlar a utilização dos equipamentos, mobiliários e instrumental cirúrgico;

VI – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

VII – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino da Anestesiologia, conforme metas e planos de ação da Área;

VIII – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

IX – conduzir uma assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

X – elaborar e gerenciar as atividades diárias dos profissionais subordinados à Unidade Transversal de Anestesiologia, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades levantadas;

XI – elaborar a escala de trabalho e controlar a frequência diária;

XII – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade do atendimento;

XIII – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Unidade Transversal de Anestesiologia;

XIV – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais, equipe multiprofissional, bem como com outras estruturas organizacionais do InCor;

XV – promover reuniões com os profissionais, participar de reuniões da Unidade Transversal de Anestesiologia, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área;

XVI – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XVII – participar como corresponsável da supervisão e orientação de residentes, estagiários e alunos;

XVIII – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área de Anestesia do Centro Cirúrgico da Unidade Transversal de Anestesiologia, bem como estimular os profissionais para participação em cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XIX – representar a Área de Anestesia do Centro Cirúrgico da Unidade Transversal de Anestesiologia frente ao público interno e externo, bem como instituições de saúde e de ensino;

XX – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XXI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 707** – A Área de Anestesia do Centro Cirúrgico subordina-se à Unidade Transversal de Anestesiologia.

**Artigo 708** – A Área de Anestesia do Centro Cirúrgico da Unidade Transversal de Anestesiologia segue as diretrizes técnico-científicas da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP.

**Artigo 709** – A Área de Anestesia do Centro Cirúrgico é composta por equipes de profissionais de assistência, de ensino e pesquisa e de apoio administrativo.

**Artigo 710** – A Área de Anestesia do Centro Cirúrgico, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender de forma ininterrupta, nas 24 (vinte e quatro) horas, aos pacientes submetidos aos procedimentos cirúrgicos eletivos ou emergenciais;

II – prestar assistência em anestesiologia aos pacientes em recuperação anestésica;

III – aplicar a rotina de cirurgia segura nos procedimentos cirúrgicos desenvolvidos no Centro Cirúrgico;

IV – realizar o transporte do paciente, conforme orientações adequadas de segurança no pós-operatório e outros procedimentos cirúrgicos.

## CAPÍTULO CLXXV

### Da Área de Anestesia Ambulatorial

## SEÇÃO I

### Das Atribuições

**Artigo 711** – A Área de Anestesia Ambulatorial tem as seguintes atribuições:

I – com relação às atividades de hemodinâmica:

a) assegurar a prestação da assistência de anestesiologia aos pacientes no pré, durante e pós-procedimentos hemodinâmicos;

b) – promover a assistência segura aos pacientes submetidos aos procedimentos dos estudos hemodinâmicos;

c) desenvolver estudos de pesquisa em anestesiologia na área de estudos hemodinâmicos;

d) manter atualização quanto aos avanços tecnológicos na área dos estudos hemodinâmicos;

II – com relação às atividades de apoio ao diagnóstico e terapêutica:

a) assegurar a prestação da assistência de anestesiologia aos pacientes no pré, durante e pós-procedimentos de diagnóstico e terapêutica;

b) promover a assistência segura aos pacientes submetidos aos procedimentos de diagnóstico e terapêutica;

c) desenvolver estudos de pesquisa em anestesiologia na área de diagnóstico e terapêutica;

d) manter atualização quanto aos avanços tecnológicos na área de diagnóstico e terapêutica;

III – com relação às atividades de pesquisa:

a) incentivar, promover e assegurar o desenvolvimento das atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e assistência na especialidade de anestesiologia para os alunos de graduação, pós-graduação lato sensu e stricto sensu, residentes e estagiários;

b) promover reuniões periódicas para discussão de casos;

c) manter atualização quanto aos avanços tecnológicos na especialização de anestesiologia;

d) promover a educação continuada e atualização profissional, visando à melhoria da qualidade dos serviços prestados;

e) prestar assistência nas ações de segurança patrimonial, infraestrutura e demandas da Área;

IV – com relação às atividades administrativas:

a) prestar atendimento contínuo ao público interno e externo destinados à Unidade;

b) auxiliar nas atividades administrativas da Área, da Unidade e da Divisão de Anestesiologia;

c) garantir as atividades administrativas e serviços de secretaria para o funcionamento da Área e da Unidade;

V – registrar o atendimento de anestesiologia mediante orientação da metodologia de assistência, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VI – registrar o uso de materiais, conforme rotina específica;

VII – cumprir as determinações administrativas da Unidade Transversal de Anestesiologia e da Diretoria Executiva do InCor;

VIII – cumprir as diretrizes técnico-científicas e assistenciais da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 712** – Ao Líder da Área de Anestesia Ambulatorial compete:

I – com relação às atividades de hemodinâmica:

a) – coordenar a execução de exames diagnósticos cardiológicos e broncopulmonares;

b) coordenar o Programa Hemodinâmico e da Cardiologia Intervencionista diariamente;

c) coordenar as atividades executadas pela equipe técnica na assistência em anestesiologia ao paciente em atendimento nos diferentes procedimentos dos Estudos Hemodinâmicos e da Cardiologia Intervencionista;

d) preparar, controlar e atender o paciente no pré, durante e pós-estudo hemodinâmico e da cardiologia intervencionista;

e) avaliar as atividades da Área e propor soluções para o atendimento rápido, contínuo, seguro e adequado aos pacientes e familiares;

f) participar das atividades de ensino e pesquisa em anestesiologia desenvolvidas na área dos estudos hemodinâmicos e da cardiologia intervencionista;

g) coordenar a utilização dos equipamentos, mobiliários e ambientes da Área;

II – com relação às atividades de apoio ao diagnóstico e terapêutica:

a) executar exames diagnósticos cardiológicos e broncopulmonares;

b) aprimorar a técnica, difundindo e gerando conhecimento;

c) garantir atendimento com escalonamento de horários de atendimento;

d) observar o cumprimento de normas e condutas estabelecidas nos consensos e diretrizes da especialidade, atentando para as nuances e características específicas;

e) garantir a manutenção, calibração e o bom funcionamento dos equipamentos;

f) participar das atividades de ensino e pesquisa em anestesiologia desenvolvidas na área de diagnóstico e terapêutica;

g) coordenar a utilização dos equipamentos, mobiliários e ambientes da Área;

III – com relação às atividades de pesquisa:

a) estimular a motivação dos profissionais, residentes e estagiários para pesquisa na especialização de anestesiologia;

b) realizar pesquisas que permitam a elaboração, revisão e atualização dos manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Unidade;

c) conduzir ações contínuas de pesquisa entre os profissionais, equipe multiprofissional, bem como com outras unidades da Instituição;

d) promover reuniões com os profissionais, residentes e estagiários, participar de reuniões da Unidade, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área para discussão de pesquisas;

e) estimular e promover a publicação de pesquisas;

IV – com relação às atividades administrativas:

a) prestar assistência técnica aos Supervisores e aos Líderes das Áreas vinculadas à Unidade Transversal de Anestesiologia;

b) garantir as atividades administrativas e serviços de secretaria para o funcionamento da Unidade Transversal de Anestesiologia;

c) orientar a execução dos trabalhos dos empregados públicos, servidores e funcionários administrativos;

d) prestar assistência nas ações de segurança patrimonial e sobre as condições de infraestrutura da Área e da Unidade Transversal de Anestesiologia;

e) prestar assistência aos Supervisores e aos Líderes na gestão de suprimentos da Unidade;

f) prestar assistência aos Supervisores na gestão de recursos financeiros da Unidade;

g) identificar problemas e propor soluções;

h) exercer demais atividades conferidas pelos Líderes das Áreas, Supervisores de Unidades e pelo Assistente Técnico da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP;

V – liderar, participar, coordenar e registrar as atividades técnico-assistenciais, administrativas, educativas e de pesquisa para os processos de trabalho sob sua subordinação;

VI – gerenciar as habilidades técnicas, assistenciais, administrativas e de ensino da Anestesiologia, conforme metas e planos de ação da Área;

VII – organizar e promover condições que garantam a continuidade da metodologia de assistência, definida e consolidada mediante a legislação vigente;

VIII – conduzir uma assistência integral e humanizada ao paciente por meio de estratégias inovadoras com qualidade e segurança em todas as fases do tratamento;

IX – elaborar e gerenciar as atividades diárias dos profissionais subordinados à Unidade Transversal de Anestesiologia, orientando a execução e plano de distribuição das tarefas, conforme necessidades levantadas;

X – elaborar a escala de trabalho e controlar a frequência diária;

XI – estimular a motivação dos profissionais de trabalho em promoção à segurança e qualidade do atendimento;

XII – elaborar e atualizar manuais, normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais padrão, bem como revisão, elaboração e atualização de normas técnicas relativas à Unidade Transversal de Anestesiologia;

XIII – conduzir ações contínuas de entrosamento entre os profissionais, equipe multiprofissional, bem como com outras estruturas organizacionais do InCor;

XIV – promover reuniões com os profissionais, participar de reuniões da Unidade Transversal de Anestesiologia, bem como da equipe multiprofissional quando pertinente à Área;

XV – participar de grupos de estudos e comissões, atuando como agente multiplicador do conhecimento e desenvolvimento de trabalhos científicos;

XVI – participar como corresponsável da supervisão e orientação de residentes, estagiários e alunos;

XVII – elaborar e propor programa de treinamentos específicos da Área de Anestesia Ambulatorial, bem como estimular os profissionais, para participação em cursos de atualização e aperfeiçoamento;

XVIII – representar a Área de Anestesia Ambulatorial frente ao público interno e externo, bem como instituições de saúde e de ensino;

XIX – gerenciar e monitorar o uso dos equipamentos, materiais de consumo, promovendo a prevenção ao dano e ao desperdício;

XX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 713** – A Área de Anestesia Ambulatorial subordina-se à Unidade Transversal de Anestesiologia.

**Artigo 714** – A Área de Anestesia Ambulatorial da Unidade Transversal de Anestesiologia segue as diretrizes técnico-científicas da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP.

**Artigo 715** – A Área de Anestesia Ambulatorial é composta por equipes de profissionais de assistência, de ensino e pesquisa e de apoio administrativo.

**Artigo 716** – A Área de Anestesia Ambulatorial, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender de forma ininterrupta, nas 24 (vinte e quatro) horas, aos pacientes adultos e pediátricos nos procedimentos de diagnóstico e terapêutica;

II – aplicar a rotina de procedimento seguro aos pacientes submetidos aos procedimentos hemodinâmicos de diagnóstico e terapêutica;

III – realizar o transporte do paciente, conforme orientações adequadas de segurança após a realização do procedimento;

IV – realizar continuamente o atendimento dos profissionais, residentes e estagiários na área de pesquisa;

V – manter sistematicamente as atividades de pesquisa que promovam a qualidade do atendimento aos pacientes;

VI – manter articulação contínua junto aos Líderes das Áreas subordinadas à Unidade e às equipes multiprofissionais para o planejamento de pesquisas conjuntas de assistência aos pacientes;

VII – prestar atendimento administrativo de acordo com as normas e fluxos estabelecidos;

VIII – realizar reuniões sob a coordenação do respectivo responsável, quando necessário, para tratar de assuntos de interesse da Unidade;

IX – manter, sistematicamente, as atividades administrativas com gerenciamento que promovam a qualidade e o suporte adequado a todos os subordinados da Unidade;

X – manter articulação contínua junto aos Supervisores, aos Líderes das Áreas, às equipes multiprofissionais e ao Assistente Técnico da Divisão de Anestesiologia do Instituto Central do HCFMUSP para o planejamento de ações administrativas.

## **CAPÍTULO CLXXVI**

### **Da Unidade Transversal de Fisioterapia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 717** – Subordinam-se à Unidade Transversal de Fisioterapia:

- I – Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório;
- II – Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas;
- III – Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 718** – A Unidade Transversal de Fisioterapia tem as seguintes atribuições:

I – estabelecer, organizar e implementar os programas de assistência fisioterapêutica aos pacientes das diversas Unidades do InCor, em consonância com as diretrizes institucionais e a legislação vigente;

II – identificar, planejar e coordenar ações de treinamento e desenvolvimento de pessoas, necessárias ao aprimoramento, manutenção e inovação do padrão de excelência na assistência fisioterapêutica, de acordo com as diretrizes institucionais;

III – promover o estudo e a padronização de técnicas compatíveis com o desenvolvimento de novas tecnologias;

IV – identificar, promover e coordenar ações de ensino e capacitação profissional na área de Fisioterapia, alinhadas às políticas educacionais internas e externas, em consonância com a Divisão de Fisioterapia do Instituto Central, a Gerência de Ensino e Pesquisa do InCor e o HCFMUSP;

V – desenvolver ações de pesquisa e produção de conhecimento técnico-científico na área de Fisioterapia, alinhadas às políticas internas e externas, estabelecidas pela Divisão de Fisioterapia do Instituto Central, Gerência de Ensino e Pesquisa do InCor e HCFMUSP;

VI – participar de projetos de pesquisa do InCor que requeiram o suporte da Fisioterapia;

VII – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

VIII – observar os procedimentos definidos pela legislação pertinente;

IX – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Assistência Multiprofissional alinhadas à Diretoria Executiva do InCor, às diretrizes técnico-científicas emanadas da Divisão de Fisioterapia do Instituto Central do HCFMUSP, o Regulamento do HCFMUSP, o Regimento Interno do Instituto e as demais normas pertinentes às unidades que lhes são subordinadas;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 719** – Ao Supervisor da Unidade Transversal de Fisioterapia compete:

I – elaborar, coordenar e supervisionar o plano de trabalho emanado das diretrizes estratégicas para as atividades de assistência, ensino e pesquisa, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos, em consonância com as políticas internas e externas do InCor, da Divisão de Fisioterapia do Instituto Central e do HCFMUSP;

II – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;

III – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo a implementação de alterações de rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

IV – promover programas que assegurem a melhoria da capacitação e aperfeiçoamento técnico-profissional do corpo funcional;

V – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

VI – organizar e acompanhar, por meio de assessoria específica, o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade;

VII – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua das atividades desenvolvidas na Unidade Transversal de Fisioterapia;

VIII – incentivar a elaboração de projetos técnico-científicos, visando ao aprimoramento em sua área de atuação;

IX – elaborar e organizar programas de divulgação das práticas assistenciais e do conhecimento técnico-científico à comunidade externa;

X – garantir o cumprimento das diretrizes, normas, padrões e procedimentos em alinhamento com a Gerência de Assistência Multiprofissional do InCor, com as unidades do InCor, com a Divisão de Fisioterapia do Instituto Central e com o HCFMUSP;

XI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 720** – A Unidade Transversal de Fisioterapia subordina-se administrativamente à Gerência de Assistência Multiprofissional da Diretoria Executiva do InCor e técnica e cientificamente à Divisão de Fisioterapia do Instituto Central do HCFMUSP e ao Conselho Diretor do InCor.

**Artigo 721** – A Unidade Transversal de Fisioterapia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar a assistência fisioterapêutica nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, de acordo com procedimentos, rotinas e protocolos previamente estabelecidos;

II – emitir relatórios mensais de produção para elaboração de indicadores de processos, disponibilizando-os internamente para melhoria de processos e externamente às áreas de interesse;

III – realizar reuniões periódicas entre as áreas da Unidade, com o intuito de alinhar as interfaces de suas respectivas atuações e promover a uniformidade de ações gerenciais;

IV – participar de reuniões institucionais para planejamento de ações conjuntas de acordo com as políticas corporativas.

## **CAPÍTULO CLXXVII**

### **Da Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições**

**Artigo 722** – Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório tem as seguintes atribuições:

I – realizar assistência fisioterapêutica aos pacientes internados nas unidades de internação geral, compostas pelos grupos de subespecialidades médicas, em Cardiologia, Pneumologia e Cirurgia Torácica;

II – realizar assistência fisioterapêutica aos pacientes ambulatoriais oriundos das subespecialidades médicas em Cardiologia, Pneumologia e Cirurgia Torácica;

III – registrar procedimentos para geração de informações assistenciais, visando à construção de indicadores e dados de faturamento;

IV – revisar, continuamente, os processos de assistência aos pacientes clínicos e/ou cirúrgicos no pré e pós-operatório, internados ou ambulatoriais, adequando o treinamento da equipe e os protocolos fisioterapêuticos às novas tecnologias e padrões de assistência;

V – realizar ações de ensino e pesquisa de Fisioterapia aplicada a pacientes internados nas unidades de internação geral ou no ambulatório de Cardiologia e de Pneumologia;

VI – acompanhar e avaliar os processos de assistência, ensino e pesquisa, específicos da área, para implementação de ações de melhorias e para tomada de decisão nas definições dos objetivos estratégicos da Unidade Transversal de Fisioterapia;

VII – interagir com as áreas médicas de Cardiologia, de Pneumologia e Cirurgia Torácica, de Enfermagem e demais áreas de assistência direta, estabelecendo padrões de atendimento para garantir a qualidade dos serviços prestados;

VIII – prestar assistência fisioterapêutica aos pacientes das diversas unidades do InCor;

IX – realizar treinamento para aprimoramento técnico de seus profissionais e acompanhar as práticas propostas;

X – garantir a emissão de relatórios de produção para uso da Unidade;

XI – realizar levantamentos periódicos de necessidades da Área para o desenvolvimento de processos de melhoria;

XII – realizar ações de ensino propostas pela Unidade Transversal de Fisioterapia;

XIII – participar e executar projetos de pesquisa aprovados e em consonância com as diretrizes da Unidade;

XIV – interagir com as Unidades de assistência direta ao paciente a fim de garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

XV – fornecer as condições necessárias para garantir a observância das ações de assistência, ensino e pesquisa propostos pela Unidade;

XVI – zelar pela guarda, pelo uso adequado, proteção e conservação dos materiais e equipamentos de Fisioterapia e demais patrimônios do InCor;

XVII – atender às solicitações e determinações da Unidade Transversal de Fisioterapia;

XVIII – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 723** – Ao Líder da Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais empregados públicos, servidores e funcionários da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

II – controlar, diariamente, a dinâmica de trabalho, verificando a distribuição de empregados públicos, servidores e funcionários, de acordo com jornada de trabalho, férias, frequência;

III – avaliar as atividades realizadas e propor soluções para as dificuldades encontradas;

IV – identificar o consumo de materiais e equipamentos necessários às atividades realizadas pela Área, controlando seu estoque, registrando a demanda e cumprindo as manutenções previstas;

V – identificar as necessidades de inovação e renovação de materiais e equipamentos específicos, propondo sua aquisição;

VI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

VII – garantir a realização das atividades de acordo com a gestão de qualidade da Unidade;

VIII – coordenar e acompanhar atividades referentes ao treinamento de empregados públicos, servidores e funcionários em ações de reciclagem, aperfeiçoamento e inovações técnica e tecnológica;

IX – coordenar e supervisionar as ações de ensino desenvolvidas na Área;

X – estimular e monitorar as atividades de pesquisa referentes à Área e em consonância com a Unidade;

XI – ter visão ampla das atividades desenvolvidas pela Unidade Transversal de Fisioterapia, garantindo a disseminação das informações entre seus liderados;

XII – dar ciência e solucionar ocorrências relacionadas à assistência da Fisioterapia;

XIII – assessorar e subsidiar o supervisor em assuntos técnicos e gerenciais;

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 724** – A Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório subordina-se à Unidade Transversal de Fisioterapia.

**Artigo 725** – A Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar reuniões periódicas, entre os membros de sua equipe de trabalho, com o intuito de alinhar às estratégias emanadas da Unidade Transversal de Fisioterapia do InCor;

II – participar das reuniões da Unidade Transversal de Fisioterapia, como representante da Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório, para o planejamento de ações conjuntas voltadas à assistência, ensino e pesquisa.

### **CAPÍTULO CLXXVIII**

#### **Da Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 726** – Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas tem as seguintes atribuições:

I – realizar assistência fisioterapêutica, ininterrupta, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, aos pacientes cirúrgicos, neonatais, pediátricos, adolescentes e adultos com cardiopatias congênitas e pacientes adultos de cirurgia cardiovascular e torácica, internados na Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica I e na Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica II;

II – realizar assistência fisioterapêutica, ininterrupta, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, aos pacientes internados na Unidade Clínica de Terapia Intensiva, composta pela Unidade Coronária, Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica e Unidade de Terapia Intensiva Pneumológica;

III – registrar procedimentos para geração de informações assistenciais, visando à construção de indicadores e dados de faturamento;

IV – revisar, continuamente, os processos de assistência aos pacientes neonatais, pediátricos, adolescentes e adultos com cardiopatias congênicas, e pacientes adultos cirúrgicos, no período de pós-operatório imediato, com cuidados intensivos, até a alta da unidade, adequando o treinamento da equipe e os protocolos fisioterapêuticos às novas tecnologias e padrões de assistência;

V – revisar, continuamente, os processos de assistência aos pacientes clínicos de cuidados intensivos, adequando o treinamento da equipe e os protocolos fisioterapêuticos às novas tecnologias e padrões de assistência;

VI – realizar ações de ensino e pesquisa de Fisioterapia aplicada aos pacientes de tratamento cirúrgico, de alta complexidade, internados na Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica I e na Terapia Intensiva Cirúrgica II;

VII – realizar ações de ensino e pesquisa de Fisioterapia aplicada a pacientes críticos, de alta complexidade, internados nas unidades intensivas de Cardiologia e de Pneumologia;

VIII – acompanhar e avaliar os processos de assistência, ensino e pesquisa, específicos da Área, para implementação de ações de melhorias e para tomada de decisão nas definições dos objetivos estratégicos da Unidade Transversal de Fisioterapia aos pacientes clínicos e cirúrgicos;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 727** – Ao Líder da Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

II – controlar, diariamente, a dinâmica de trabalho, verificando a distribuição de empregados públicos, servidores e funcionários, de acordo com jornada de trabalho, férias, frequência, absenteísmo, etc.;

III – avaliar as atividades realizadas e propor soluções para as dificuldades encontradas;

IV – identificar o consumo de materiais e equipamentos necessários às atividades realizadas pela Área, controlando seu estoque, registrando a demanda e cumprindo as manutenções previstas;

V – identificar as necessidades de inovação e renovação de materiais e equipamentos específicos, propondo sua aquisição;

VI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

VII – garantir a realização das atividades de acordo com a gestão de qualidade da Unidade;

VIII – coordenar e acompanhar atividades referentes ao treinamento de empregados públicos, servidores e funcionários em ações de reciclagem, aperfeiçoamento e inovações técnica e tecnológica;

IX – coordenar e acompanhar as ações de ensino desenvolvidas na Área;

X – estimular e monitorar as atividades de pesquisa referentes à Área e em consonância com a Unidade;

XI – ter visão ampla das atividades desenvolvidas pela Unidade Transversal de Fisioterapia, garantindo a disseminação das informações entre seus liderados;

XII – dar ciência e solucionar ocorrências relacionadas à assistência da Fisioterapia;

XIII – assessorar e subsidiar o supervisor em assuntos técnicos e gerenciais;

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 728** – A Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas subordina-se à Unidade Transversal de Fisioterapia.

**Artigo 729** – A Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar reuniões periódicas, entre os membros de sua equipe de trabalho, com o intuito de alinhar às estratégias emanadas pela Unidade Transversal de Fisioterapia do InCor;

II – participar das reuniões da Unidade Transversal de Fisioterapia, como representante da Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas, para o planejamento de ações conjuntas voltadas à assistência, ensino e pesquisa.

## **CAPÍTULO CLXXIX**

### **Da Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 730** – A Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos tem as seguintes atribuições:

I – realizar assistência fisioterapêutica aos pacientes neonatais, pediátricos, adolescentes e adultos com cardiopatias congênitas, internados na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e na Unidade Clínica Cirúrgica Pediátrica de Cardiopatia Congênita e Cardiopatia Congênita do Adulto;

II – registrar procedimentos para geração de informações assistenciais, visando a construção de indicadores e dados de faturamento;

III – revisar, continuamente, os processos de assistência aos pacientes neonatais, pediátricos, adolescentes e adultos com cardiopatias congênitas, clínicos e/ou cirúrgicos, no pré e no pós-operatório, com cuidados intensivos e de progressão clínica até a alta hospitalar, adequando o treinamento da equipe e os protocolos fisioterapêuticos às novas tecnologias e padrões de assistência;

IV – realizar ações de ensino e pesquisa de Fisioterapia aplicada aos pacientes com cardiopatias congênitas, de tratamento clínico e/ou cirúrgico, de alta complexidade, internados na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e na Unidade Clínica Cirúrgica Pediátrica de Cardiopatia Congênita e Cardiopatia Congênita do Adulto;

V – acompanhar e avaliar os processos de assistência, ensino e pesquisa, específicos da Área, para implementação de ações de melhorias e para tomada de decisão nas definições dos objetivos estratégicos da Unidade no que se refere às cardiopatias congênitas;

VI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 731** – Ao Líder da Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos compete:

I – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais empregados públicos, servidores e funcionários da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

II – controlar, diariamente, a dinâmica de trabalho, verificando a distribuição de empregados públicos, servidores e funcionários, de acordo com jornada de trabalho, férias, frequência, absenteísmo, etc.

III – avaliar as atividades realizadas e propor soluções para as dificuldades encontradas;

IV – identificar o consumo de materiais e equipamentos necessários às atividades realizadas pela Área, controlando seu estoque, registrando a demanda e cumprindo as manutenções previstas;

V – identificar as necessidades de inovação e renovação de materiais e equipamentos específicos, propondo sua aquisição;

VI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

VII – garantir a realização das atividades de acordo com a gestão de qualidade da Unidade;

VIII – coordenar e supervisionar atividades referentes ao treinamento de empregados públicos, servidores e funcionários em ações de reciclagem, aperfeiçoamento e inovações técnica e tecnológica;

IX – coordenar e acompanhar as ações de ensino desenvolvidas na Área;

X – estimular e monitorar as atividades de pesquisa referentes à Área e em consonância com a Unidade;

XI – ter visão ampla das atividades desenvolvidas pela Unidade de Fisioterapia, garantindo a disseminação das informações entre seus liderados;

XII – dar ciência e solucionar ocorrências relacionadas à assistência da Fisioterapia;

XIII – assessorar e subsidiar o Supervisor em assuntos técnicos e gerenciais.

XIV – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 732** – A Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos subordina-se à Unidade Transversal de Fisioterapia.

**Artigo 733** – A área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar reuniões periódicas, entre os membros de sua equipe de trabalho, com o intuito de alinhar às estratégias emanadas da Unidade Transversal de Fisioterapia do InCor;

II – participar das reuniões da Unidade Transversal de Fisioterapia, como representante da Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos, para o planejamento de ações conjuntas voltadas à assistência, ensino e pesquisa.

## **CAPÍTULO CLXXX**

### **Da Unidade Transversal de Patologia Clínica**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 734** – Subordinam-se à Unidade Transversal de Patologia Clínica:

I – Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico;

II – Área de Atendimento ao Paciente;

III – Área de Bioquímica e Hormônios;

IV – Área de Hematologia;

V – Área de Hemostasia;

VI – Área de Emergência.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 735** – A Unidade Transversal de Patologia Clínica tem as seguintes atribuições:

I – participar de programas de assistência médico-hospitalar por meio da realização de exames laboratoriais que auxiliam no diagnóstico e terapêutica de pacientes ambulatoriais e internados;

II – promover o estudo e padronização de técnicas laboratoriais compatíveis com os avanços tecnológicos;

III – promover e manter um sistema de educação continuada do pessoal técnico e administrativo a fim de acompanhar o desenvolvimento de novas tecnologias;

- IV – fornecer suporte laboratorial aos projetos de pesquisa do InCor;
- V – observar os procedimentos definidos pela legislação pertinente;
- VI – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;
- VII – desenvolver pesquisas em sua área de atuação, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;
- VIII – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT alinhadas à Diretoria Executiva do InCor e às diretrizes técnico-científicas emanadas da Divisão de Patologia Clínica do Instituto Central do HCFMUSP;
- IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 736** – Ao Supervisor da Unidade Transversal de Patologia Clínica compete:

- I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos predefinidos pela alçada superior e política vigente no InCor;
- II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes estabelecidas;
- III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade;
- IV – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT;
- V – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;
- VI – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;
- VII – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;
- VIII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pela Instituição e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

IX – elaborar projetos técnico-científicos em conformidade com a Divisão de Patologia Clínica do Instituto Central do HCFMUSP, visando ao aprimoramento em sua área de atuação;

X – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado à comunidade;

XI – participar dos projetos de pesquisa do InCor, dando suporte técnico e científico;

XII – participar de reuniões técnico-científicas da Divisão de Patologia Clínica do Instituto Central do HCFMUSP, quando convocado;

XIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO IV

### Do Funcionamento

**Artigo 737** – A Unidade Transversal de Patologia Clínica subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT da Diretoria Executiva do InCor e técnica e cientificamente à Divisão de Patologia Clínica do Instituto Central do HCFMUSP e ao Conselho Diretor do InCor.

**Artigo 738** – A Unidade Transversal de Patologia Clínica, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames, de acordo com protocolos previamente validados, e emitir laudos em tempo hábil na área de análises clínicas para pacientes ambulatoriais e internados;

II – enviar sempre que necessário e de forma adequada material biológico para execução dos exames em Laboratórios de Apoio e garantir ao solicitante o acesso ao laudo emitido de forma eletrônica ou física;

III – atender às solicitações de exames de segunda-feira a domingo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia.

## **CAPÍTULO CLXXXI**

### **Da Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 739** – A Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico tem as seguintes atribuições:

I – realizar a coleta e/ou recepcionar o material biológico, coletado de pacientes ambulatoriais e internados;

II – proceder ao processamento e distribuição de material biológico para as diversas áreas técnicas do laboratório e para os Laboratórios de Apoio;

III – garantir a rastreabilidade do material biológico da entrada no laboratório até o envio às áreas técnicas internas ou externas;

IV – manter atualizados os requisitos técnicos para aceitabilidade, processamento, encaminhamento e armazenamento do material biológico de acordo com a orientação das Áreas Técnicas do Laboratório e dos Laboratórios de Apoio;

V – prestar assistência laboratorial a pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VI – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VIII – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 740** – Ao Líder da Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico compete:

I – interagir com as demais áreas do laboratório e com os Laboratórios de Apoio de forma a garantir a atualização das normas de envio de material biológico e a solução de intercorrências;

II – interagir com a equipe de Enfermagem, divulgando os requisitos técnicos necessários para o recebimento do material coletado de forma a garantir a qualidade das análises que serão realizadas com esse material;

III – promover a divulgação junto às áreas de atendimento ao cliente das normas de preparo do paciente que será submetido à coleta de material biológico;

IV – convocar pacientes externos para nova coleta de material, nos casos de intercorrências ou dúvidas nos resultados de exames;

V – acompanhar e avaliar os serviços prestados pelos Laboratórios de Apoio;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da Área para garantir seu funcionamento;

XI – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XIV – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XV – coordenar e acompanhar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 741** – A Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico subordina-se à Unidade Transversal de Patologia Clínica.

**Artigo 742** – A Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar a coleta de material biológico de pacientes ambulatoriais e internados de acordo com as rotinas descritas nos procedimentos técnicos da Área;

II – receber material biológico coletado por profissionais da Enfermagem, obedecendo aos critérios estabelecidos pelas áreas técnicas;

III – preparar, acondicionar, quando for o caso, e distribuir material biológico para as áreas técnicas do laboratório e Laboratórios de Apoio, obedecendo aos prazos de envio e formas de acondicionamento por eles determinados;

IV – disponibilizar em tempo hábil para as Áreas da Enfermagem e demais áreas de atendimento ao cliente as atualizações referentes ao preparo do paciente e coleta de material biológico.

## **CAPÍTULO CLXXXII**

### **Da Área de Atendimento ao Paciente**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 743** – A Área de Atendimento ao Paciente tem as seguintes atribuições:

I – recepcionar o paciente externo e prestar atendimento, obedecendo às prioridades previstas pelo InCor;

II – realizar o cadastro, mediante solicitação médica, das informações relativas ao paciente externo ou internado, bem como dos exames solicitados;

III – garantir a fidelidade e rastreabilidade das informações cadastradas;

IV – transportar as amostras para as Áreas Técnicas do Laboratório e para os Laboratórios de Apoio;

V – registrar os resultados de exames no sistema de laudos todas as vezes que se fizer necessário;

VI – realizar os procedimentos necessários para o recebimento dos laudos de exames realizados em Laboratórios de Apoio;

VII – realizar as pesquisas de satisfação do cliente externo e interno;

VIII – prestar assistência aos clientes quanto às dúvidas sobre resultados de exames, orientações de coleta e aos pedidos de antecipação na execução dos exames;

IX – realizar os serviços administrativos da Área;

X – prestar assistência laboratorial a pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

XI – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

XII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

XIII – participar da execução de programas de ensino;

XIV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 744** – Ao Líder da Área de Atendimento ao Paciente compete:

I – coordenar e acompanhar o atendimento a pacientes ambulatoriais, orientando quanto a possíveis dúvidas e problemas;

II – coordenar o cadastro de informações dos pacientes e exames, bem como a digitação de resultados;

III – coordenar o transporte do pedido de exames e material biológico para as áreas técnicas e Laboratórios de Apoio;

IV – interagir com as equipes clínicas e de enfermagem, divulgando normas de agendamento e solicitação de exames laboratoriais;

V – interagir com os Laboratórios de Apoio de forma a garantir o envio de amostras em tempo hábil e o recebimento dos laudos de exames;

VI – solucionar ocorrências relacionadas às reclamações dos pacientes;

VII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VIII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

IX – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

X – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XI – ter visão ampla das atividades da Área para garantir seu funcionamento;

XII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XIII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XV – coordenar e acompanhar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVI – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 745** – A Área de Atendimento ao Paciente subordina-se à Unidade Transversal de Patologia Clínica.

**Artigo 746** – A Área de Atendimento ao Paciente, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – cadastrar as informações relativas aos pacientes ambulatoriais e internados, bem como os exames solicitados, enviando os dados eletrônica ou fisicamente para as Áreas Técnicas e Laboratórios de Apoio, de acordo com as metas de prazo de atendimento estabelecidas pela Unidade, de segunda-feira a domingo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

II – encaminhar material biológico para os Laboratórios de Apoio, conforme protocolo de envio de material estabelecido por esses Laboratórios;

III – analisar as queixas e observações dos pacientes e demais clientes e propor soluções que deverão ser apresentadas nas reuniões dos Líderes com o Supervisor;

IV – fazer a intermediação entre o cliente e as Áreas Técnicas e Laboratórios de Apoio em casos de pedidos de antecipação dos laudos e dúvidas sobre exames.

## **CAPÍTULO CLXXXIII**

### **Da Área de Bioquímica e Hormônios**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 747** – A Área de Bioquímica e Hormônios tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames nas áreas de bioquímica e hormônios de acordo com o menu de exames ofertado pela Área;

II – prestar assistência ao clínico, na interpretação de resultados, bem como na definição de exames mais apropriados para o diagnóstico;

III – notificar resultados de exames com valores críticos para a saúde do paciente tanto ambulatorial como internado;

IV – validar os testes laboratoriais de acordo com as normas vigentes;

V – prestar assistência laboratorial a pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VI – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VIII – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 748** – Ao Líder da Área de Bioquímica e Hormônios compete:

I – orientar a execução dos exames de forma a garantir qualidade técnica dos mesmos, bem como a análise e interpretação dos resultados;

II – coordenar e acompanhar a implantação de novos métodos;

III – realizar a análise crítica dos controles de qualidade, implementando os ajustes necessários e divulgando os resultados para a equipe técnica;

IV – solucionar ocorrências relacionadas às reclamações de resultados de exames;

V – acompanhar e avaliar os serviços de empresas de prestação de serviços;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da Área para garantir seu funcionamento;

XI – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XIV – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XV – coordenar e acompanhar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 749** – A Área de Bioquímica e Hormônios subordina-se à Unidade Transversal de Patologia Clínica.

**Artigo 750** – A Área de Bioquímica e Hormônios, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às solicitações de exames de segunda-feira a domingo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, obedecendo aos prazos de execução e emissão de laudos estabelecidos pela Unidade;

II – liberar os resultados dos exames de acordo com os procedimentos operacionais técnicos estabelecidos pela Área;

III – participar de programas de controle laboratorial internos e externos, intervindo sempre que necessário nos testes cujos resultados não se encontrem dentro dos parâmetros estabelecidos.

## **CAPÍTULO CLXXXIV**

### **Da Área de Hematologia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 751** – A Área de Hematologia tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames na área de hematologia, de acordo com o menu de exames ofertado pela Unidade;

II – prestar assistência ao clínico, na interpretação de resultados, bem como na definição de exames mais apropriados para o diagnóstico;

III – notificar resultados de exames com valores críticos para a saúde do paciente tanto ambulatorial como internado;

IV – validar os testes laboratoriais de acordo com as normas vigentes;

V – prestar assistência laboratorial a pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VI – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VIII – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 752** – Ao Líder da Área de Hematologia compete:

I – orientar a execução dos exames de forma a garantir qualidade técnica dos mesmos, bem como a análise e interpretação dos resultados;

II – coordenar e acompanhar a implantação de novos métodos;

III – realizar a análise crítica dos controles de qualidade, implementando os ajustes necessários e divulgando os resultados para a equipe técnica;

IV – solucionar ocorrências relacionadas às reclamações de resultados de exames;

V – acompanhar e avaliar os serviços de empresas de prestação de serviços;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da Área para garantir seu funcionamento;

XI – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XIV – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XV – coordenar e acompanhar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 753** – A Área de Hematologia subordina-se à Unidade Transversal de Patologia Clínica.

**Artigo 754** – A Área de Hematologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às solicitações de exames de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, obedecendo aos prazos de execução e emissão de laudos estabelecidos pela Unidade;

II – liberar os resultados dos exames de acordo com os procedimentos operacionais técnicos estabelecidos pela Área;

III – participar de programas de controle laboratorial internos e externos, intervindo sempre que necessário nos testes cujos resultados não se encontrem dentro dos parâmetros estabelecidos.

## **CAPÍTULO CLXXXV**

### **Da Área de Hemostasia**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 755** – A Área de Hemostasia tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames na área de hemostasia de acordo com o menu de exames ofertado pela Unidade;

II – prestar assistência ao clínico, na interpretação de resultados, bem como na definição de exames mais apropriados para o diagnóstico;

III – notificar resultados de exames com valores críticos para a saúde do paciente tanto ambulatorial como internado;

IV – validar os testes laboratoriais de acordo com as normas vigentes;

V – prestar assistência laboratorial a pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VI – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VIII – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### **SEÇÃO II**

##### **Das Competências**

**Artigo 756** – Ao Líder da Área de Hemostasia compete:

I – orientar a execução dos exames de forma a garantir qualidade técnica dos mesmos, bem como a análise e interpretação dos resultados;

II – coordenar e acompanhar a implantação de novos métodos;

III – realizar a análise crítica dos controles de qualidade, implementando os ajustes necessários e divulgando os resultados para a equipe técnica;

IV – solucionar ocorrências relacionadas às reclamações de resultados de exames;

V – acompanhar e avaliar os serviços de empresas de prestação de serviços;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da Área para garantir seu funcionamento;

XI – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XIV – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XV – coordenar e acompanhar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 757** – A Área de Hemostasia subordina-se à Unidade Transversal de Patologia Clínica.

**Artigo 758** – A Área de Hemostasia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às solicitações de exames, obedecendo aos prazos de execução e emissão de laudos estabelecidos pela Unidade;

II – liberar os resultados dos exames de acordo com os procedimentos operacionais técnicos estabelecidos pela Área;

III – participar de programas de controle laboratorial internos e externos, intervindo sempre que necessário nos testes cujos resultados não se encontrem dentro dos parâmetros estabelecidos.

## **CAPÍTULO CLXXXVI**

### **Da Área de Emergência**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 759** – A Área de Emergência tem as seguintes atribuições:

I – realizar o cadastro mediante solicitação médica das informações relativas ao paciente ambulatorial ou internado, bem como dos exames solicitados;

II – registrar os resultados de exames no sistema de laudos quando for necessário;

III – realizar exames de análises clínicas de acordo com o menu de exames ofertado pela Unidade;

IV – prestar assistência ao clínico, na interpretação de resultados, bem como na definição de exames mais apropriados para o diagnóstico;

V – notificar resultados de exames com valores críticos para a saúde do paciente tanto ambulatorial como internado;

VI – validar os testes laboratoriais de acordo com as normas vigentes;

VII – prestar assistência laboratorial a pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VIII – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

IX – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

X – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 760** – Ao Líder da Área de Emergência compete:

I – orientar a execução dos exames de forma a garantir a qualidade técnica dos mesmos, bem como a análise e interpretação dos resultados;

II – coordenar e acompanhar a implantação de novos métodos;

III – realizar a análise crítica dos controles de qualidade, implementando os ajustes necessários e divulgando os resultados para a equipe técnica;

IV – solucionar ocorrências relacionadas às reclamações de resultados de exames;

V – acompanhar e avaliar os serviços de empresas de prestação de serviços;

VI – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

VIII – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra, quando necessário;

IX – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

X – ter visão ampla das atividades da Área para garantir seu funcionamento;

XI – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários;

XIII – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XIV – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XV – coordenar e acompanhar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVI – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## SEÇÃO III

### Do Funcionamento

**Artigo 761** – A Área de Emergência subordina-se à Unidade Transversal de Patologia Clínica.

**Artigo 762** – A Área de Emergência, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – atender às solicitações de exames de segunda-feira a domingo nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, obedecendo aos prazos de execução e emissão de laudos estabelecidos pela Unidade;

II – liberar os resultados dos exames de acordo com os procedimentos operacionais técnicos estabelecidos pela Área;

III – participar de programas de controle laboratorial internos e externos, intervindo sempre que necessário nos testes cujos resultados não se encontrem dentro dos parâmetros estabelecidos.

## CAPÍTULO CLXXXVII

### Da Unidade Transversal de Radiologia

## SEÇÃO I

### Da Estrutura

**Artigo 763** – Subordinam-se à Unidade Transversal de Radiologia:

I – Área de Radiologia Convencional e Intervencionista;

II – Área de Tomografia Computadorizada;

III – Área de Ressonância Magnética;

IV – Área de Ultrassonografia;

V – Área de Medicina Nuclear.

## SEÇÃO II

### Das Atribuições

**Artigo 764** – A Unidade Transversal de Radiologia tem as seguintes atribuições:

I – participar de programas de assistência médico-hospitalar, por meio da realização e interpretação de exames de imagem que auxiliam no diagnóstico e terapêutica de pacientes ambulatoriais e internados;

II – promover estudo e padronização de técnicas compatíveis com os avanços tecnológicos das áreas que compõem a Unidade Transversal de Radiologia;

III – promover e manter um sistema de educação continuada do pessoal técnico e administrativo a fim de acompanhar o desenvolvimento de novas tecnologias;

IV – fornecer suporte aos projetos de pesquisa do InCor;

V – desenvolver pesquisas em sua Unidade de atuação, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

VI – observar os procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VII – promover a qualidade dos serviços prestados por meio de estratégias inovadoras e gestão dos sistemas de qualidade;

VIII – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT alinhadas à Diretoria Executiva do InCor; às diretrizes técnico-científicas emanadas da Divisão de Radiologia do Instituto de Radiologia do HCFMUSP e do Conselho Diretor do InCor;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

### **SEÇÃO III**

#### **Das Competências**

**Artigo 765** – Ao Supervisor da Unidade Transversal de Radiologia compete:

I – elaborar plano de trabalho anual, definindo prioridades de acordo com os objetivos e diretrizes da Direção Superior do InCor;

II – organizar e acompanhar o desenvolvimento das atividades específicas de sua Unidade, assegurando o cumprimento das diretrizes e metas estabelecidas;

III – organizar e acompanhar por meio de assessoria específica o desenvolvimento das atividades relacionadas a programas de gestão da qualidade para o atendimento adequado dos pacientes ambulatoriais, pacientes internados e profissionais da Unidade;

IV – garantir por meio de assessoria administrativa específica, o desenvolvimento de ações voltadas ao acolhimento e cadastro de pacientes externos e internos mediante solicitação médica, dos exames;

V – garantir a fidelidade e rastreabilidade de informações cadastradas na Unidade;

VI – garantir o registro dos resultados de exames no sistema de laudos todas as vezes que se fizer necessário;

VII – garantir a assistência necessária aos clientes quanto às dúvidas sobre resultados de exames;

VIII – interagir com as equipes clínicas e de enfermagem, divulgando normas de agendamento e solicitações de exames;

IX – realizar estudos e análises, visando ao aprimoramento das técnicas de trabalho da Unidade e propondo alteração das rotinas, fluxos e métodos de trabalho, sempre que necessário;

X – garantir a emissão de relatórios de produção para uso institucional;

XI – alocar recursos necessários para o desenvolvimento das atividades da Unidade em conformidade com os objetivos propostos;

XII – promover a integração da equipe, incentivando o desenvolvimento profissional dentro dos programas oferecidos pelo InCor e de programas externos que sejam de interesse da Unidade;

XIII – elaborar projetos técnico-científicos em conformidade com a Divisão de Radiologia do Instituto de Radiologia do HCFMUSP, visando ao aprimoramento em sua área de atuação;

XIV – realizar avaliações periódicas dos indicadores de processos, garantindo a melhoria contínua do atendimento prestado à comunidade;

XV – participar dos projetos de pesquisa do InCor, dando suporte técnico e científico;

XVI – cumprir e fazer cumprir as determinações da Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Do Funcionamento**

**Artigo 766** – A Unidade Transversal de Radiologia subordina-se administrativamente à Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT da Diretoria Executiva do InCor e técnica e cientificamente à Divisão de Radiologia do Instituto de Radiologia do HCFMUSP e ao Conselho Diretor do InCor.

**Artigo 767** – A Unidade Transversal de Radiologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames, de acordo com protocolos previamente validados, e emitir laudos em tempo hábil, para pacientes ambulatoriais e internados;

II – garantir ao paciente e ao solicitante acesso ao laudo, emitido na forma eletrônica ou física;

III – atender às solicitações de exames de forma ininterrupta nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, de segunda-feira a domingo.

## **CAPÍTULO CLXXXVIII**

### **Da Área de Radiologia Convencional e Intervencionista**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 768** – A Área de Radiologia Convencional e Intervencionista tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames de Raios X Simples ou Contrastados em pacientes ambulatoriais e internados para permitir a análise morfológica das estruturas anatômicas;

II – estudar patologias do sistema arterial, venoso e linfático, por meio de injeções de contraste iodado, usualmente por catéteres introduzidos no sistema vascular por punção percutânea;

III – executar procedimentos terapêuticos como angioplastias, drenagens, embolizações, endopróteses;

IV – fazer emprego de técnicas e protocolos previamente estabelecidos;

V – proceder ao processamento e disponibilização das imagens no prontuário dos pacientes ambulatoriais e internados;

VI – elaborar e disponibilizar os laudos dos exames realizados, por meio de sistema eletrônico, para todas as clínicas;

VII – prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VIII – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

IX – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

X – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

XI – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 769** – Ao Líder da Área de Radiologia Convencional e Intervencionista compete:

I – interagir com as demais áreas da Unidade, de forma a garantir a atualização das normas, técnicas e protocolos de trabalho, bem como a solução de intercorrências;

II – interagir com a equipe de Enfermagem, divulgando os requisitos técnicos necessários para o encaminhamento e o atendimento e assistência de pacientes quando ambulatoriais e internados, para realização de exames e procedimentos pré e pós, de forma a garantir a qualidade das imagens que serão realizadas;

III – promover a divulgação junto às áreas de atendimento ao cliente das normas de preparo do paciente e orientações para a realização do exame;

IV – convocar pacientes externos para realização de novo exame, nos casos de intercorrências ou dúvidas nos resultados obtidos;

V – manter a higienização adequada dos equipamentos e vestimentas de proteção radiológica para uso pelos profissionais;

VI – acompanhar e avaliar os serviços prestados;

VII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VIII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

IX – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

X – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XI – ter visão ampla das atividades da Unidade Transversal de Radiologia, para garantir seu funcionamento;

XII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XIII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

XIV – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XV – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XVI – controlar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 770** – A Área de Radiologia Convencional e Intervencionista subordina-se à Unidade Transversal de Radiologia.

**Artigo 771** – A Área de Radiologia Convencional e Intervencionista, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames de Raios X e procedimentos de Intervenção Diagnóstica e Terapêutica em pacientes ambulatoriais e internados de acordo com as rotinas descritas nos procedimentos técnicos da Área;

II – disponibilizar os profissionais Médicos e Equipe Multiprofissional em número suficiente para o atendimento das necessidades do InCor nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, de segunda-feira a domingo;

III – preparar e manter as salas de exame e equipamentos em condições de uso para a realização dos exames solicitados;

IV – disponibilizar em tempo hábil para as equipes médicas dos pacientes internados e pacientes ambulatoriais, os laudos dos exames realizados;

V – revisar e atualizar, periodicamente, as orientações de preparo para a realização dos exames.

## CAPÍTULO CXXXIX

### Da Área de Tomografia Computadorizada

#### SEÇÃO I

##### Das Atribuições

**Artigo 772** – A Área de Tomografia Computadorizada tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames de Tomografia de forma a poder propiciar o diagnóstico auxiliar de estudos tomográficos em pacientes internados e ambulatoriais;

II – realizar procedimentos de biópsias pulmonares;

III – fazer emprego de técnicas e protocolos previamente estabelecidos;

IV – proceder ao processamento e disponibilização das imagens no prontuário dos pacientes ambulatoriais e internados;

V – elaborar e disponibilizar os laudos dos procedimentos realizados, por meio de sistema eletrônico, no prontuário do paciente;

VI – prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VII – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VIII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

IX – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

#### SEÇÃO II

##### Das Competências

**Artigo 773** – Ao Líder da Área de Tomografia Computadorizada compete:

I – coordenar e acompanhar o atendimento a pacientes ambulatoriais e internados, orientando quanto a possíveis dúvidas e problemas;

II – interagir com as demais áreas da Unidade Transversal de Radiologia, de forma a garantir a atualização das normas, técnicas e protocolos de trabalho, bem como a solução de intercorrências;

III – interagir com a equipe de Enfermagem, divulgando os requisitos técnicos necessários para o atendimento e assistência aos pacientes, quando ambulatoriais e internados;

IV – interagir com a Equipe Técnica, divulgando os requisitos técnicos relativos aos protocolos de exames nos equipamentos que deverão ser utilizados;

V – interagir com a Equipe Médica de Anestesia para realização de exames;

VI – interagir com as demais áreas da Unidade, de forma a garantir a atualização das normas, técnicas e protocolos de trabalho, bem como a solução de intercorrências;

VII – acompanhar e avaliar os serviços prestados;

VIII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

IX – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

X – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

XI – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XII – ter visão ampla das atividades da Unidade Transversal de Radiologia, para garantir seu funcionamento;

XIII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XIV – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

XV – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XVI – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XVII – controlar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 774** – A Área de Tomografia Computadorizada subordina-se à Unidade Transversal de Radiologia.

**Artigo 775** – A Área de Tomografia Computadorizada, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames e procedimentos diagnósticos de biópsias em pacientes ambulatoriais e internados de acordo com as rotinas descritas nos procedimentos técnicos da Área;

II – disponibilizar os profissionais Médicos e Equipe multiprofissional em número suficiente para o atendimento das necessidades do InCor, de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

III – disponibilizar em tempo hábil para as equipes médicas dos pacientes internados e pacientes ambulatoriais, os laudos dos procedimentos realizados;

IV – revisar e atualizar, periodicamente, as orientações de preparo para a realização dos procedimentos;

V – revisar e atualizar sempre que necessário os protocolos de exames dos equipamentos de forma a permitir objetividade, clareza e agilidade na realização dos exames.

## **CAPÍTULO CXC**

### **Da Área de Ressonância Magnética**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 776** – A Área de Ressonância Magnética tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames de Ressonância Magnética de forma a poder propiciar o diagnóstico auxiliar de estudos em pacientes internados e ambulatoriais;

II – fazer emprego de técnicas e protocolos previamente estabelecidos;

III – proceder ao processamento e disponibilização das imagens no prontuário dos pacientes ambulatoriais e internados;

IV – elaborar e disponibilizar os laudos dos procedimentos realizados, por meio de sistema eletrônico, no prontuário do paciente;

V – prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VI – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

VIII – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

IX – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 777** – Ao Líder da Área de Ressonância Magnética compete:

I – coordenar e acompanhar o atendimento a pacientes ambulatoriais e internados, orientando quanto a possíveis dúvidas e problemas;

II – interagir com as demais áreas da Unidade, de forma a garantir a atuação das normas, técnicas e protocolos de trabalho, bem como a solução de intercorrências;

III – interagir com a Equipe de Enfermagem, divulgando os requisitos técnicos necessários para o atendimento e assistência aos pacientes quando ambulatoriais e internados;

IV – interagir com a Equipe Técnica, divulgando os requisitos técnicos relativos aos protocolos de exames nos equipamentos que deverão ser utilizados;

V – interagir com a Equipe Médica de Anestesia para realização de exames;

VI – acompanhar e avaliar os serviços prestados;

VII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VIII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

IX – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

X – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XI – ter visão ampla das atividades da Unidade Transversal de Radiologia, para garantir seu funcionamento;

XII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XIII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

XIV – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XV – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XVI – controlar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 778** – A Área de Ressonância Magnética subordina-se à Unidade Transversal de Radiologia.

**Artigo 779** – A Área de Ressonância Magnética, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames diagnósticos em pacientes ambulatoriais e internados de acordo com as rotinas descritas nos procedimentos técnicos da Área;

II – disponibilizar os profissionais Médicos e Equipe Multiprofissional em número suficiente para o atendimento das necessidades do InCor, de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

III – disponibilizar em tempo hábil para as equipes médicas dos pacientes internados e pacientes ambulatoriais, os laudos dos procedimentos realizados;

IV – revisar e atualizar, periodicamente, as orientações de preparo para a realização dos procedimentos;

V – revisar e atualizar sempre que necessário os protocolos de exames dos equipamentos de forma a permitir objetividade, clareza e agilidade na realização dos exames.

### **CAPÍTULO CXCI**

#### **Da Área de Ultrassonografia**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 780** – A Área de Ultrassonografia tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames de Ultrassonografia de forma a poder propiciar o diagnóstico auxiliar de estudos ultrassonográficos em pacientes internados e ambulatoriais;

II – realizar exames de biópsias;

III – fazer emprego de técnicas e protocolos previamente estabelecidos;

IV – proceder ao processamento e disponibilização das imagens no prontuário dos pacientes ambulatoriais e internados;

V – elaborar e disponibilizar os laudos dos procedimentos realizados, por meio de sistema eletrônico, no prontuário do paciente;

VI – prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VII – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VIII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

IX – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 781** – Ao Líder da Área de Ultrassonografia compete:

I – coordenar e acompanhar o atendimento a pacientes ambulatoriais e internados, orientando quanto às possíveis dúvidas e problemas;

II – interagir com as demais áreas da Unidade, de forma a garantir a atualização das normas, técnicas e protocolos de trabalho, bem como a solução de intercorrências;

III – interagir com a Equipe Médica e Multiprofissional, divulgando os requisitos técnicos necessários para o atendimento e assistência aos pacientes quando ambulatoriais e internados;

IV – interagir com a Equipe Médica e Multiprofissional, divulgando os requisitos técnicos relativos aos protocolos de cuidados quanto ao uso e higienização dos equipamentos que serão utilizados para realização dos exames;

V – interagir com a Equipe Médica de Assistentes, Residentes e Estagiários para realização de exames;

VI – acompanhar e avaliar os serviços prestados;

VII – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

VIII – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

IX – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

X – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XI – ter visão ampla das atividades da Unidade Transversal de Radiologia, para garantir seu funcionamento;

XII – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XIII – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

XIV – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XV – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XVI – coordenar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XVII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 782** – A Área de Ultrassonografia subordina-se à Unidade Transversal de Radiologia.

**Artigo 783** – A Área de Ultrassonografia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames diagnósticos em pacientes ambulatoriais e internados de acordo com as rotinas descritas nos procedimentos técnicos da Área;

II – disponibilizar profissionais Médicos e Equipe Multiprofissional em número suficiente para o atendimento das necessidades, de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

III – disponibilizar em tempo hábil para as equipes médicas dos pacientes internados e pacientes ambulatoriais, os laudos dos procedimentos realizados;

IV – revisar e atualizar, periodicamente, as orientações de preparo para a realização dos procedimentos.

## **CAPÍTULO CXII**

### **Da Área de Medicina Nuclear**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Atribuições**

**Artigo 784** – A Área de Medicina Nuclear tem as seguintes atribuições:

I – realizar exames de diagnóstico que tem como princípio a administração de substâncias radioativas (radiofármacos) em pacientes ambulatoriais e internados, com posterior aquisição de imagens em uma câmara de cintilação acoplada ao computador;

II – realizar exames de diagnóstico e avaliação prognóstica na cardiologia, oncologia e neurologia;

III – fazer emprego de técnicas e protocolos previamente estabelecidos;

IV – proceder ao processamento e disponibilização das imagens no prontuário dos pacientes ambulatoriais e internados;

V – elaborar e disponibilizar os laudos dos procedimentos realizados, por meio de sistema eletrônico, no prontuário do paciente;

VI – prestar assistência aos pacientes ambulatoriais e internados atendidos pelo InCor;

VII – interagir com as Unidades Clínicas, de Enfermagem e com as demais áreas de atendimento ao paciente de forma a garantir o entrosamento necessário para o aprimoramento da qualidade dos serviços prestados;

VIII – fornecer as condições necessárias para garantir a observância dos procedimentos definidos pela legislação pertinente;

IX – participar dos projetos de pesquisa do InCor, visando à consecução dos objetivos do HCFMUSP;

X – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## SEÇÃO II

### Das Competências

**Artigo 785** – Ao Líder da Área de Medicina Nuclear compete:

I – coordenar e acompanhar o atendimento a pacientes ambulatoriais e internados, orientando quanto às possíveis dúvidas e problemas;

II – interagir com as demais áreas da Unidade, de forma a garantir a atualização das normas, técnicas e protocolos de trabalho, bem como a solução de intercorrências;

III – interagir com a Equipe de Enfermagem, divulgando os requisitos técnicos necessários para o atendimento e assistência aos pacientes ambulatoriais e internados;

IV – interagir com a Equipe Técnica, divulgando os requisitos técnicos relativos aos protocolos de exames nos equipamentos que deverão ser utilizados;

V – interagir com a Comissão Nacional de Energia Nuclear – CNEN para cumprimento das normas para funcionamento e atendimento aos pacientes internados e ambulatoriais;

VI – disponibilizar equipe técnica responsável pelo acompanhamento e controle no uso de materiais radiofármacos;

VII – interagir com as demais áreas da Unidade Transversal de Radiologia, de forma a garantir a atualização das normas, técnicas e protocolos de trabalho, bem como a solução de intercorrências;

VIII – acompanhar e avaliar os serviços prestados;

IX – coordenar e acompanhar as atividades executadas pela equipe técnica e demais profissionais da Área, distribuindo tarefas de acordo com a demanda;

X – avaliar as atividades da Área e propor soluções para as dificuldades encontradas;

XI – estimar e controlar o consumo de material necessário às atividades realizadas pela Área, requisitando a reposição e/ou compra quando necessário;

XII – monitorar os indicadores de processos e de resultados e realizar os ajustes necessários para que a Área atinja as metas estabelecidas pela Unidade;

XIII – ter visão ampla das atividades da Unidade Transversal de Radiologia, para garantir seu funcionamento;

XIV – garantir a gestão do sistema de qualidade;

XV – coordenar e acompanhar o treinamento de estagiários, empregados públicos, servidores e funcionários da Área;

XVI – avaliar os resultados do treinamento, propondo reciclagens e aprimoramentos, visando à qualidade dos serviços prestados;

XVII – participar das atividades de pesquisa, visando à consecução dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

XVIII – controlar a utilização dos equipamentos, bem como as manutenções;

XIX – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### **SEÇÃO III**

#### **Do Funcionamento**

**Artigo 786** – A Área de Medicina Nuclear subordina-se à Unidade Transversal de Radiologia.

**Artigo 787** – A Área de Medicina Nuclear, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar exames diagnósticos em pacientes ambulatoriais e internados de acordo com as rotinas descritas nos procedimentos técnicos da Área;

II – disponibilizar profissionais Médicos e Equipe multiprofissional – Técnicos, Biomédicos e Físicos -, em número suficiente para o atendimento das necessidades do InCor, de segunda-feira a domingo, nas 24 (vinte e quatro) horas do dia;

III – disponibilizar em tempo hábil para as equipes médicas dos pacientes internados e pacientes ambulatoriais, os laudos dos procedimentos realizados;

IV – revisar e atualizar, periodicamente, as orientações de preparo para a realização dos procedimentos.

### **CAPÍTULO CXCI**

#### **Da Área Transversal de Fonoaudiologia**

### **SEÇÃO I**

#### **Das Atribuições**

**Artigo 788** – A Área Transversal de Fonoaudiologia tem as seguintes atribuições:

I – cumprir e fazer cumprir as determinações administrativas da Gerência de Assistência Multiprofissional alinhadas à Diretoria Executiva do InCor;

II – cumprir e fazer cumprir as determinações técnico-assistenciais da Divisão de Fonoaudiologia do Instituto Central do HCFMUSP;

III – orientar e dar apoio aos responsáveis pelo processo de atendimento aos pacientes institucionais nas suas solicitações e em eventuais demandas de pacientes e/ou familiares em sua área de atuação;

IV – operacionalizar fluxos, rotinas, protocolos e critérios para o atendimento nas áreas de Terapia Intensiva, de Internação, de Pronto-Socorro e de Ambulatório e quaisquer outras que venham a ser constituídas onde houver atuação fonoaudiológica, visando à minimização dos impactos e riscos assistenciais;

V – executar as tarefas, atendendo a Norma Regulamentadora 5.32 e promovendo a saúde e segurança ocupacional, dentro das diretrizes corporativas;

VI – fazer a interface com outros processos identificados na Divisão;

VII – promover a gestão da qualidade na prática operacional e assistencial;

VIII – propor medidas que visem ao aprimoramento técnico e científico das atividades desenvolvidas nas áreas de Terapia Intensiva, de Internação, de Pronto-Socorro e de Ambulatório;

IX – planejar, executar e controlar a produção e demais atividades técnicas das áreas de Terapia Intensiva, de Internação, de Pronto-Socorro e de Ambulatório;

X – garantir a regularidade das atividades técnicas na Área;

XI – promover e apoiar as atividades de ensino e pesquisa na Área, de acordo com padrões estabelecidos pela Divisão;

XII – garantir o uso das tecnologias disponibilizadas para as rotinas diagnósticas dentro das especificações dos fabricantes;

XIII – zelar pelo bom uso e preservação das instalações e dos recursos disponibilizados para a realização das atividades nas áreas de Terapia Intensiva, de Internação, de Pronto-Socorro e de Ambulatório;

XIV – participar de comissões internas da Divisão, do HCFMUSP, onde for designado;

XV – cumprir atribuições relacionadas no artigo 792 do presente Regimento Interno, quando pertinentes à sua área de atuação.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências**

**Artigo 789** – Ao Líder da Área Transversal de Fonoaudiologia compete:

I – executar as ações definidas nas reuniões e orientadas pelo Diretor da Divisão de Fonoaudiologia do Instituto Central do HCFMUSP;

II – divulgar, orientar e implantar as mudanças de rotina às equipes sob sua liderança;

III – descrever e revisar os processos e fluxos na assistência, em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos aos empregados públicos, servidores, funcionários, alunos e pacientes;

IV – identificar e classificar os riscos das atividades da Área Transversal de Fonoaudiologia, definir junto à Divisão de Fonoaudiologia do Instituto Central do HCFMUSP as ações de tratamento, conforme o impacto previsto;

V – analisar, periodicamente, por meio de indicadores de processos e resultados, as atividades de assistência, pesquisa e ensino das áreas de Terapia Intensiva, de Internação, de Pronto-Socorro e de Ambulatório;

VI – enviar relatórios periódicos de indicadores ao Diretor da Divisão de Fonoaudiologia do Instituto Central do HCFMUSP;

VII – informar e relatar formalmente à Divisão, quando solicitado, esclarecimentos de ordem técnica e/ou administrativa relativos às atividades nas áreas de Terapia Intensiva, de Internação, de Pronto-Socorro e de Ambulatório sob sua liderança;

VIII – promover reuniões periódicas com as equipes para detecção das necessidades e definir ações para a resolução rápida de problemas;

IX – comunicar à Divisão sobre a situação de infraestrutura da sua Área e controlar a correção dos problemas detectados;

X – garantir que o prontuário do paciente seja preenchido de forma completa e acessível para consulta e verificações;

XI – adequar a oferta de atendimento ambulatorial à capacidade do serviço e necessidade de ensino;

XII – garantir o tratamento com cordialidade e respeito entre os colegas do Corpo Clínico, bem como entre os membros da equipe multiprofissional, empregados públicos, servidores, funcionários, alunos e demais profissionais;

XIII – planejar e integrar as atividades da Unidade alinhadas às necessidades do HCFMUSP;

XIV – fazer a gestão da utilização dos serviços técnicos e serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento disponíveis;

XV – avaliar as necessidades assistenciais fonoaudiológicas das áreas de Terapia Intensiva, de Internação, de Pronto-Socorro e de Ambulatório;

XVI – participar da elaboração dos planos e programas, bem como implantá-los;

XVII – identificar problemas e propor soluções de ordem técnica da sua Área;

XVIII – executar a gestão de inovações no âmbito da Fonoaudiologia nas áreas de Terapia Intensiva, de Internação, de Pronto-Socorro e de Ambulatório;

XIX – executar a gestão por processos na sua área de atuação;

XX – representar a sua Área junto aos órgãos e comissões do InCor e do HCFMUSP;

XXI – elaborar plano de contingência para situações de emergência que afetem as áreas de Terapia Intensiva, de Internação, de Pronto-Socorro e de Ambulatório;

XXII – participar da consultoria, auditoria e emissão de parecer na compra de materiais e equipamentos dentro dos padrões institucionais;

XXIII – atender às competências relacionadas no artigo 793 do presente Regimento Interno.

### SEÇÃO III

#### Do Funcionamento

**Artigo 790** – A Área Transversal de Fonoaudiologia do InCor subordina-se administrativamente à Gerência de Assistência Multiprofissional da Diretoria Executiva do InCor e técnica e cientificamente à Divisão de Fonoaudiologia do Instituto Central do HCFMUSP e ao Conselho Diretor do InCor.

**Artigo 791** – A Área Transversal de Fonoaudiologia, no cumprimento de suas atribuições, deve:

I – realizar a assistência fonoaudiológica nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, de acordo com procedimentos, rotinas e protocolos previamente estabelecidos;

II – divulgar as escalas de trabalho às equipes de profissionais envolvidas em local de fácil acesso;

III – prestar atendimento diário, semanal, incluindo fins de semana e feriados;

IV – prestar o primeiro atendimento frente ao pedido médico de interconsulta pelo sistema e deve acontecer nas primeiras 24 (vinte e quatro) horas após o pedido de interconsulta, conforme quadro operacional do InCor;

V – coletar os indicadores, analisar e disponibilizar às equipes;

VI – emitir relatórios mensais de produção para elaboração de indicadores de processos, disponibilizando-os internamente para melhoria de processos e externamente às áreas de interesse;

VII – realizar reuniões periódicas entre as equipes da Área, com o intuito de alinhar as interfaces de suas respectivas atuações e promover a uniformidade de ações gerenciais;

VIII – participar de reuniões institucionais para planejamento de ações conjuntas de acordo com as políticas corporativas;

IX – participar da reunião interna semanal para discussão de casos clínicos ou rotinas relativas à atuação fonoaudiológica em terapia intensiva;

X – participar de reuniões multiprofissionais e/ou visitas clínicas;

XI – fazer constar as condutas fonoaudiológicas no prontuário médico;

XII – atender pacientes recebidos das Divisões do InCor provenientes de fluxos firmados com a Secretaria Estadual da Saúde, observando os critérios estabelecidos pela Direção e anuência do Conselho Diretor;

XIII – atender pacientes mediante agendamento prévio junto à Área Transversal de Fonoaudiologia do InCor;

XIV – realizar o atendimento com o uso de programas terapêuticos fonoaudiológicos, baseados em evidência e com acompanhamento dos resultados;

XV – utilizar os protocolos e procedimentos operacionais padrão estabelecidos para todas as rotinas e processos assistenciais ambulatoriais;

XVI – orientar e informar sobre prognóstico e tratamento fonoaudiológico aos pacientes, cuidadores e equipe de saúde.

## **CAPÍTULO CXCIV**

### **Das Atribuições Gerais e Comuns das Estruturas Organizacionais Integrantes do InCor**

**Artigo 792** – As estruturas organizacionais integrantes do InCor, observadas as respectivas atuações, além de suas atribuições específicas têm as seguintes atribuições gerais e comuns:

I – prestar assistência multiprofissional aos pacientes;

II – prestar serviços de apoio técnico às atividades desenvolvidas no InCor;

III – desenvolver atividades de assistência, ensino e pesquisa, quando pertinentes em suas respectivas áreas de atuação, visando à consecução da missão e dos objetivos do InCor e do HCFMUSP;

IV – cumprir as determinações do Diretor Executivo, no âmbito administrativo;

V – participar da organização e da execução de programas de ensino;

VI – colaborar na formação e desenvolvimento de recursos humanos;

VII – zelar pelo uso adequado, higiene, guarda, proteção e conservação dos instrumentos, equipamentos de trabalho e demais patrimônios do InCor;

VIII – estabelecer medidas necessárias ao desenvolvimento e manutenção do padrão de assistência de excelência à saúde;

IX – participar dos programas de qualidade e avaliação institucional;

X – participar de comissões, reuniões, sindicâncias e demais atividades designadas pelo InCor e pela Administração Superior do HCFMUSP;

XI – formular pareceres técnicos quando solicitado;

XII – elaborar manuais de rotinas e procedimentos do InCor;

XIII – zelar e contribuir para a manutenção da segurança pessoal e patrimonial do InCor;

XIV – efetuar medições de serviços afins contratados quando esta atribuição lhe for dada;

XV – monitorar e documentar a qualidade dos materiais e serviços adquiridos;

XVI – operar os sistemas informatizados concernentes à sua atividade;

XVII – descrever, implementar, atualizar e revisar os processos e fluxos na sua área de atuação em busca da qualidade do serviço e redução dos riscos;

XVIII – comunicar aos seus superiores a existência de possíveis não conformidades e propor modificações e aperfeiçoamentos com a finalidade de garantir assistência de excelência aos pacientes e aprimorar o padrão técnico e operacional do InCor;

XIX – desenvolver e participar de projetos de humanização hospitalar quando designado;

XX – cumprir o Regulamento do HCFMUSP, o Regimento Interno do InCor, as Ordens de Serviço e demais normas pertinentes;

XXI – cumprir com outras atribuições pertinentes à sua atividade designadas pelo seu superior.

## **CAPÍTULO CXCV**

### **Das Competências Gerais e Comuns dos Líderes, Supervisores, Coordenadores, Gerentes e Diretores do InCor**

**Artigo 793** – Os Líderes, Supervisores, Coordenadores, Gerentes e Diretores, além de suas competências específicas, têm as seguintes competências gerais e comuns:

I – cumprir e fazer cumprir instrumentos legais, éticos e normativos atinentes à sua atividade;

II – acompanhar e avaliar alunos, aprimorandos, residentes e estagiários das respectivas áreas ou especialidades, quando estiverem imbuídos desta função;

III – alinhar as diretrizes e rotinas operacionais às congêneres da Administração Superior do HCFMUSP;

IV – elaborar estudos e pareceres técnicos, propor diretrizes, objetivos e metas, vinculando-os ao planejamento estratégico;

V – acompanhar a elaboração da escala mensal de trabalho, folgas e plantões e distribuir as atividades, realizando alterações quando necessário;

VI – controlar a presença e a pontualidade dos empregados públicos, servidores e funcionários;

VII – aplicar penas disciplinares;

VIII – marcar férias de seus subordinados e realizar o controle, garantindo a manutenção da rotina do trabalho;

IX – realizar as avaliações de desempenho;

X – fazer e registrar elogios;

XI – participar de reuniões;

XII – dar exercício aos empregados públicos sob sua subordinação;

XIII – orientar quanto aos benefícios institucionais aos empregados públicos, servidores e funcionários;

XIV – acompanhar o treinamento e desempenho dos empregados públicos no período de experiência e sugerir a aprovação ou dispensa;

XV – apresentar relatórios sobre as atividades realizadas;

XVI – observar sigilo funcional, nos termos da lei, da moral e da ética;

XVII – zelar e responsabilizar-se pela estrutura, equipamento e mobiliário sob sua responsabilidade;

XVIII – monitorar entrada e saída de patrimônio de sua área de atuação;

XIX – acompanhar o levantamento da necessidade de requisição de material para manter o funcionamento da sua área de atuação;

XX – controlar a utilização dos equipamentos e realizar registro e controle das manutenções preventivas e corretivas dos instrumentos e equipamentos utilizados;

XXI – promover auditoria periódica dos itens patrimoniais sob sua responsabilidade;

- XXII – zelar pela boa aplicação dos bens confiados à sua guarda;
- XXIII – prestar as informações solicitadas pelos órgãos superiores;
- XXIV – responder às solicitações da Ouvidoria;
- XXV – controlar o quadro de pessoal;
- XXVI – identificar problemas e propor soluções;
- XXVII – cumprir e fazer cumprir o Regulamento do HCFMUSP, o Regimento Interno do InCor, as Ordens de Serviço e as demais normas pertinentes;
- XXVIII – desenvolver os profissionais com as competências necessárias para ser seu sucessor;
- XXIX – indicar seu substituto nos impedimentos legais;
- XXX – cumprir demais competências gerais e comuns que forem estabelecidas.

## **CAPÍTULO CXCVI**

### **Das Disposições Gerais**

**Artigo 794** – Os casos omissos e as dúvidas que surgirem na aplicação do presente Regimento Interno serão dirimidas pelo Diretor Executivo, e em grau de recurso, pelo Superintendente.

**Artigo 795** – A implantação do presente Regimento Interno será feita gradativamente, de acordo com a legislação vigente e a que vier a ser aprovada à Autarquia de Regime Especial HCFMUSP e observada a disponibilidade de recursos físicos, humanos, financeiros e orçamentários.

§ 1º – Ficam mantidas, provisoriamente, as estruturas atualmente existentes, previamente instituídas e necessárias ao funcionamento.

§ 2º – Os órgãos da Administração Superior do HCFMUSP acompanharão a implantação prevista, bem como adotarão as medidas necessárias ao cumprimento do disposto neste artigo.

**Artigo 796** – A proposta para alteração de Regimento Interno deve ser enviada ao Conselho Deliberativo do HCFMUSP através da Diretoria Executiva e da Superintendência.

**Artigo 797** – O presente Regimento Interno entra em vigor na data de sua publicação.

# **ANEXO**





ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO

## **LEI COMPLEMENTAR Nº 1.160, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2011**

Transforma o Hospital das Clínicas – HCFMUSP em autarquia de regime especial e dá providências correlatas.

O Governador do Estado de São Paulo: Faço saber que a Assembleia Legislativa decreta e eu promulgo a seguinte lei complementar:

### **CAPÍTULO I**

#### **Da Natureza e Finalidade**

**Artigo 1º** – O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP, criado pelo Decreto-lei nº 13.192, de 19 de janeiro de 1943, fica transformado em autarquia de regime especial.

**Artigo 2º** – O HCFMUSP, autarquia de regime especial com sede e foro na Capital do Estado de São Paulo, é entidade com personalidade jurídica e patrimônio próprio e goza de autonomia administrativa e financeira.

**Artigo 3º** – O HCFMUSP, entidade de perfil universitário, na qualidade de autarquia de regime especial, manterá associação com a Universidade de São Paulo – USP, por meio da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP, para fins de ensino, pesquisa e prestação de ações e serviços de saúde à comunidade.

**Artigo 4º** – O HCFMUSP, por meio dos Institutos e Departamentos que o compõem, cada um em sua área de atuação, tem por finalidade:

I – servir de campo de ensino e treinamento a estudantes de cursos de graduação e pós-graduação da FMUSP e de Institutos, Faculdades e Escolas de Ensino Superior com currículos relacionados com as ciências da Saúde;

II – servir de campo de atualização, aperfeiçoamento e especialização para profissionais da saúde e outros de interesse correlato;

III – ser Centro de Referência Nacional para:

a) a realização integrada de ações e serviços de saúde e de atividades preventivas para a promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação do cidadão;

b) o incremento da pesquisa, visando o desenvolvimento científico e tecnológico;

c) o incentivo a ações interdisciplinares e multiprofissionais no âmbito da saúde;

d) a criação, organização e promoção de cursos de extensão no campo da saúde;

e) a propiciação de condições de formação, capacitação e aprimoramento técnico-científico aos integrantes do Corpo Funcional do HCFMUSP.

## **CAPÍTULO II**

### **Da Constituição do HCFMUSP**

**Artigo 5º** – O HCFMUSP cumpre seus objetivos por meio de Unidades Hospitalares e Administrativas distribuídas pelo Complexo.

**Parágrafo único** – As Unidades de que trata este artigo organizam-se de acordo com as especialidades ou atividades nelas desenvolvidas, na forma prevista no Regulamento e nos respectivos Regimentos.

**Artigo 6º** – As Unidades, organizadas em função de seus objetivos específicos, compreendem:

I – o Instituto Central – ICHC;

II – o Instituto do Coração – InCor;

III – o Instituto da Criança – ICr;

IV – o Instituto de Ortopedia e Traumatologia – IOT;

V – o Instituto de Psiquiatria – Ipq;

VI – o Instituto de Radiologia – INRAD;

VII – Instituto de Medicina Física e Reabilitação – IMREA;

VIII – Instituto do Câncer do Estado de São Paulo “Octávio Frias de Oliveira” – ICESP;

IX – Laboratórios de Investigação Médica – LIM;

X – Departamento de Apoio Gerencial;

XI – o Departamento de Unidades Descentralizadas;

a) Divisão Hospital Auxiliar de Suzano – DHAS;

b) Divisão Hospital Auxiliar de Cotoxó – DHAC;

XII – outros Institutos e Unidades que vierem a ser instituídos.

**Parágrafo único** – Para efeitos de gestão, as Unidades poderão ser integradas em Núcleos e Centros.

## **CAPÍTULO III**

### **Do Patrimônio e da Receita**

**Artigo 7º** – Constituem patrimônio do HCFMUSP os bens e direitos de sua propriedade, os que lhe forem conferidos ou os que o HCFMUSP venha a adquirir ou incorporar.

**Artigo 8º** – Constituem receita do HCFMUSP:

I – dotações consignadas no orçamento do Estado de São Paulo, créditos especiais, créditos adicionais, transferências e repasses que lhe forem conferidos;

II – recursos provenientes da União, dos Estados e dos Municípios, decorrentes da prestação de ações e serviços ou programas institucionais;

III – recursos decorrentes da prestação de ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

IV – recursos provenientes de convênios, contratos e outros ajustes, para execução de serviços no campo de sua especialidade;

V – auxílios, subvenções, contribuições, financiamentos e doações de entidades públicas ou privadas, nacionais, internacionais ou estrangeiras;

VI – recursos decorrentes de atividades de ensino, aprimoramento, especialização, treinamento e consultoria prestados a terceiros;

VII – valores apurados na venda ou aluguel de bens móveis e imóveis;

VIII – recursos oriundos de parceiras celebradas com a iniciativa pública e/ou privada;

**Parágrafo único** – Os recursos a que se refere o inciso IV deste artigo deverão dar-se sem prejuízo do SUS, sendo obrigatória a priorização da prestação de serviços aos usuários desse sistema.

## **SEÇÃO I**

### **Da Estrutura Básica**

**Artigo 9º** – O HCFMUSP tem a seguinte estrutura básica, que se constitui na Administração Superior da autarquia:

- I – Conselho Deliberativo;
- II – Conselho Consultivo;
- III – Diretoria Clínica;
- IV – Superintendência.

## **SEÇÃO II**

### **Do Conselho Deliberativo**

**Artigo 10** – O Conselho Deliberativo compõe-se de 8 (oito) membros titulares e seus respectivos suplentes, a saber:

- I – o Diretor da FMUSP, Presidente do Conselho;
- II – o Vice-Diretor da FMUSP, suplente do Presidente, com direito a voz e sem direito a voto;
- III – 7 (sete) membros titulares e respectivos suplentes representantes dos Institutos que compõem o complexo HCFMUSP, Professores titulares da FMUSP, escolhidos pelo Colegiado de Professores Titulares da FMUSP.

**Parágrafo único** – O Superintendente participará das reuniões sem direito a voto.

**Artigo 11** – Os Conselheiros e respectivos suplentes serão designados por ato do Governador do Estado de São Paulo, ouvido previamente o Secretário de Estado da Saúde, publicado no Diário Oficial do Estado, para exercer mandato de 4 (quatro) anos.

## **SEÇÃO III**

### **Do Conselho Consultivo**

**Artigo 12** – O Conselho Consultivo compõe-se de 32 (trinta e dois) membros titulares e seus respectivos suplentes, escolhidos pelo Conselho Deliberativo, preferencialmente dentre representantes de vários segmentos da sociedade, dentre os quais estão incluídos os membros natos, a saber:

I – 11 (onze) membros natos:

a) o Diretor da FMUSP e Presidente do Conselho Deliberativo do HCFMUSP;

b) o Diretor Clínico do HCFMUSP;

c) o Superintendente do HCFMUSP;

d) os Presidentes dos Conselhos Diretores dos Institutos do HCFMUSP;

II – 21 (vinte e um) representantes de diferentes organismos:

a) 1 (um) representante da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo;

b) 1 (um) representante do Ministério da Saúde;

c) 1(um) representante da Secretaria de Estado da Saúde;

d) 1 (um) representante do Conselho Estadual de Saúde;

e) 1 (um) representante da Secretaria de Estado dos Direitos da Pessoa com Deficiência;

f) 1 (um) representante da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia;

g) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;

h) 1 (um) representante do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo;

i) 1 (um) representante da Associação Médica Brasileira;

j) 1 (um) representante do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo;

k) 1 (um) representante do Sindicato dos Médicos de São Paulo;

l) 1 (um) representante da Associação Paulista de Medicina;

m) 1 (um) representante da Associação dos Médicos do Hospital das Clínicas;

n) 1 (um) representante do Conselho Regional de Enfermagem;

o) 1 (um) representante do Sindicato dos Funcionários e Servidores do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

p) 1 (um) representante da Associação dos Servidores do Hospital das Clínicas;

q) 1 (um) representante da Ordem dos Advogados do Brasil – Seção São Paulo;

r) 1 (um) representante da Associação dos Voluntários do Hospital das Clínicas;

s) 1 (um) representante docente da Universidade de São Paulo – USP indicado pelo Reitor;

t) 1 (um) representante dos usuários das ações e serviços de saúde, indicado pelo Fórum dos Portadores de Patologia do Estado de São Paulo;

u) 1 (um) representante dos alunos da FMUSP, indicado pelo Centro Acadêmico Osvaldo Cruz.

**§ 1º** – O Conselho Consultivo será presidido pelo Diretor da FMUSP.

**§ 2º** – Os suplentes substituirão os respectivos titulares em seus impedimentos e, em caso de vacância, assumirão a titularidade da representação pelo restante do mandato.

**§ 3º** – O mandato dos integrantes do Conselho Consultivo será de 4 (quatro) anos, permitida uma recondução.

**Artigo 13** – O Conselho Consultivo tem por finalidade colaborar na realização dos objetivos da Autarquia de Regime Especial – HCFMUSP.

**Parágrafo único** – O Conselho Consultivo terá a organização e funcionamento fixados no Regimento Interno.

## SEÇÃO IV

### Da Diretoria Clínica

**Artigo 14** – O Diretor Clínico e seus suplentes, Professores Titulares da FMUSP, serão eleitos entre os membros titulares e suplente do Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

## SEÇÃO V

### Da Superintendente

**Artigo 15** – O Superintendente será nomeado pelo Governador do Estado, ouvido previamente o Secretário de Estado da Saúde, a partir de lista tríplice apresentada pelo Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

## **CAPÍTULO VI**

### **Do Quadro de Pessoal**

**Artigo 16** – O HCFMUSP terá Quadro de Pessoal dimensionado de acordo com sua capacidade técnico- operacional, criado por lei.

**Artigo 17** – O pessoal do HCFMUSP será regido pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

§ 1º – A admissão para o Quadro de Pessoal será feita por concurso público.

§ 2º – O HCFMUSP adotará sistema de remuneração compatível com o mercado, estabelecido em plano de carreira especializado e com classificação própria de funções.

**Artigo 18** – Fica mantido o atual Quadro de Pessoal do HCFMUSP sob regime a Consolidação das Leis do Trabalho, até a sua reestruturação.

**Artigo 19** – Fica mantido o atual Quadro de Pessoal do HCFMUSP sob regime estatutário, devendo ser extinto na medida da vacância de seus cargos ou funções.

## **CAPÍTULO V**

### **Das Disposições Finais**

**Artigo 20** – A alteração do Regulamento do HCFMUSP, aprovado pelo Decreto nº 9.270, de 20 de abril de 1977, para adequação ao novo regime jurídico da autarquia instituído por esta lei complementar, será efetivada mediante decreto, no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar da publicação desta lei complementar.

**Parágrafo único** – O Regulamento do HCFMUSP será elaborado em consonância com as diretrizes da Política Estadual de Saúde, com a participação da Secretaria de Estado da Saúde.

**Artigo 21** – As despesas resultantes da aplicação da presente lei complementar correrão à conta das dotações orçamentárias próprias consignadas no orçamento vigente.

**Artigo 22** – Esta lei complementar entra em vigor na data de sua publicação.

Palácio dos Bandeirantes, 9 de dezembro de 2011.

Giovanni Guido Cerri

Secretário da Saúde

Andrea Sandro Calabi

Secretário da Fazenda

Cibele Franzese

Secretária Adjunta Respondendo pelo Expediente da Secretaria de Gestão  
Pública

Júlio Francisco Semeghini Neto

Secretário de Planejamento e Desenvolvimento Regional

Sidney Estanislau Beraldo

Secretário-Chefe da Casa Civil

Publicada na Assessoria Técnico-Legislativa, aos 9 de dezembro de 2011.



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE SÃO PAULO

## DECRETO Nº 59.824, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2013

Altera o Regulamento do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

GERALDO ALCKMIN, Governador do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

Considerando que em 9 de dezembro de 2011 foi sancionada a Lei Complementar nº 1.160 que transforma o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP em autarquia de regime especial e dá providências correlatas; e

Considerando a necessidade de constante aprimoramento dos serviços de saúde estaduais, visando ao aperfeiçoamento institucional e à crescente melhoria dos serviços públicos prestados à população,

Decreta:

**Artigo 1º** – Fica aprovada a alteração do Regulamento do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – Autarquia de Regime Especial, na conformidade do Anexo que faz parte integrante deste decreto.

**Artigo 2º** – A implantação constante do Regulamento a que se refere o artigo anterior será feita gradativamente, de acordo com as disponibilidades de recursos físicos, humanos, financeiros e orçamentários.

§ 1º – Ficam mantidos provisoriamente os órgãos atualmente existentes e instituídos pela legislação anterior, necessários ao funcionamento do HCFMUSP, que serão extintos automaticamente, na medida em que forem implantadas unidades administrativas que os substituam em suas atribuições.

§ 2º – Os órgãos da Administração Superior do HCFMUSP acompanharão a implantação prevista, bem como adotarão as medidas necessárias ao cumprimento do disposto neste artigo.

**Artigo 3º** – Este decreto entra em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Palácio dos Bandeirantes, 26 de novembro de 2013

GERALDO ALCKMIN

David Everson Uip

Secretário da Saúde

Edson Aparecido dos Santos

Secretário-Chefe da Casa Civil

Publicado na Casa Civil, aos 26 de novembro de 2013.

ANEXO

a que se refere o artigo 1º do Decreto nº 59.824 de 26 de novembro de 2013

## **REGULAMENTO DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO.**

### **TÍTULO I**

#### **Da Natureza Jurídica e Finalidades**

**Artigo 1º** – O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – HCFMUSP, criado pelo DecretoLei nº 13.192, de 19 de janeiro de 1943, é entidade autárquica de Regime Especial nos termos da Lei Complementar nº 1.160, de 9 de dezembro de 2011.

**Artigo 2º** – O HCFMUSP, autarquia de regime especial, tem personalidade jurídica de direito público, goza de autonomia administrativa e financeira, possui patrimônio próprio e tem sede e foro em São Paulo – Capital.

**Parágrafo único** – O HCFMUSP goza, no que refere a seus bens, rendas e serviços, em juízo ou extrajudicialmente, das prerrogativas conferidas à Fazenda Pública Estadual, bem como dos privilégios e isenções inerentes à Administração Pública.

**Artigo 3º** – O HCFMUSP é entidade de perfil universitário, associada à Universidade de São Paulo – USP, por meio da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP, para fins de ensino, pesquisa e prestação de ações e serviços de saúde à comunidade, integrando o Sistema Único de Saúde – SUS.

**Artigo 4º** – O HCFMUSP está adstrito aos princípios da Administração Pública da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, transparência, eficiência e economicidade.

**Artigo 5º** – O HCFMUSP, por meio dos Institutos e demais unidades organizacionais que o compõem, tem por finalidade:

I – servir de campo de ensino e treinamento a estudantes de cursos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP e de Institutos, Faculdades e Escolas de Ensino Superior com currículos relacionados com as ciências da saúde;

II – servir de campo de atualização, aperfeiçoamento e especialização para profissionais da saúde e outros de interesse correlato;

III – ser centro de referência para:

a) a realização integrada de ações e serviços de saúde e de atividades preventivas para a promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação do cidadão;

b) o incremento da pesquisa, visando a inovação e o desenvolvimento científico e tecnológico;

c) o incentivo de ações interdisciplinares e multiprofissionais no âmbito da saúde;

d) a criação, organização e promoção de cursos de extensão no campo da saúde;

e) a promoção de condições de formação, capacitação e aprimoramento técnico-científico aos integrantes do Corpo Funcional do HCFMUSP;

IV – primar pela excelência na assistência à saúde;

V – contribuir para a excelência no ensino e pesquisa e na incorporação de novas tecnologias e participação dos usuários.

**Artigo 6º** – São diretrizes do HCFMUSP:

I – integração entre o HCFMUSP e a FMUSP, visando o aprimoramento, a valorização e a interação dos processos de ensino, pesquisa e extensão;

II – humanização nas relações com os usuários das ações e serviços da saúde, bem como do corpo funcional da autarquia;

III – sustentabilidade econômica, socioambiental, de governança e gestão participativa;

IV – projeção nacional e internacional da autarquia nas áreas de ensino, pesquisa e assistência.

**Artigo 7º** – São valores do HCFMUSP o respeito, a ética, a coerência, a responsabilidade, a participação, a cooperação e a valorização dos profissionais de saúde visando a Humanização em Saúde.

**Parágrafo único** – estes valores serão exercidos por meio da disseminação do conceito de humanização e o favorecimento do trabalho em rede.

## **TÍTULO II**

### **Do Patrimônio e da Receita**

**Artigo 8º** – Constituem patrimônio do HCFMUSP os bens, valores e direitos de sua propriedade, os que lhe forem conferidos ou os que o HCFMUSP venha a adquirir ou incorporar.

**Artigo 9º** – Constituem receitas do HCFMUSP:

I – dotações consignadas no orçamento do Estado de São Paulo, créditos especiais, créditos adicionais, transferências e repasses que lhe forem conferidos;

II – recursos provenientes da União, dos Estados e dos Municípios, decorrentes da prestação de ações e serviços ou programas institucionais;

III – recursos decorrentes da prestação de ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;

IV – recursos provenientes de convênios, contratos e outros ajustes, para execução de serviços no campo de sua especialidade;

V – auxílios, subvenções, contribuições, financiamentos e doações de entidades públicas ou privadas, nacionais, internacionais ou estrangeiras;

VI – recursos decorrentes de atividades de ensino, aprimoramento, especialização, treinamento e consultoria prestados a terceiros;

VII – valores apurados na venda ou aluguel de bens móveis ou imóveis;

VIII – recursos oriundos de parcerias celebradas com a iniciativa pública e/ou privada;

IX – receitas patrimoniais e industriais;

X – receitas eventuais.

**Parágrafo único** – Os recursos a que se refere o inciso IV deste artigo deverão dar-se sem prejuízo do SUS, sendo obrigatória a priorização da prestação de serviços aos usuários desse sistema.

### **TÍTULO III**

#### **Da Administração Superior e das Unidades Hospitalares**

**Artigo 10** – São órgãos da Administração Superior do HCFMUSP:

I – Conselho Deliberativo;

II – Conselho Consultivo;

III – Diretoria Clínica;

IV – Superintendência.

**Artigo 11** – O HCFMUSP cumpre seus objetivos por meio de Unidades Hospitalares e Administrativas.

**Parágrafo único** – As Unidades de que trata o “caput” deste artigo organizam-se de acordo com as especialidades ou atividades nelas desenvolvidas, na forma prevista no Regulamento e nos respectivos Regimentos.

**Artigo 12** – As unidades do HCFMUSP, organizadas em função de seus objetivos específicos, compreendem:

I – o Instituto Central – ICHC;

II – o Instituto do Coração – InCor;

III – o Instituto da Criança – ICr;

IV – o Instituto de Ortopedia e Traumatologia – IOT;

V – o Instituto de Psiquiatria – IPq;

VI – o Instituto de Radiologia – InRad;

VII – o Instituto de Medicina Física e Reabilitação – IMRea;

VIII – o Instituto do Câncer do Estado de São Paulo – ICESP;

IX – os Laboratórios de Investigação Médica – LIM;

X – o Departamento de Apoio Gerencial;

XI – o Departamento de Unidades Descentralizadas:

a) Divisão Hospital Auxiliar de Suzano – DHAS;

b) Divisão Hospital Auxiliar de Cotoxó – DHAC;

XII – outros Institutos e Unidades que vierem a ser instituídos.

**Parágrafo único** – Para efeitos de gestão, unidades funcionais poderão ser integradas em núcleos, centros e outras estruturas organizacionais.

## **TÍTULO IV**

### **Do Conselho Deliberativo**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 13** – O Conselho Deliberativo compreende:

- I – Plenário;
- II – Comissão de Planejamento e Controle;
- III – Assessoria Técnica.

#### **CAPÍTULO II**

##### **Da Composição e do Funcionamento**

##### **SEÇÃO I**

##### **Do Plenário do Conselho Deliberativo**

**Artigo 14** – O Plenário do Conselho Deliberativo compõe-se de 8 (oito) membros titulares e seus respectivos suplentes, a saber:

- I – o Diretor da FMUSP, Presidente do Conselho;
- II – o Vice-Diretor da FMUSP, suplente do Presidente, com direito a voz e sem direito a voto;
- III – 7 (sete) membros titulares e respectivos suplentes representantes dos Institutos que compõem o complexo HCFMUSP, Professores Titulares da FMUSP, escolhidos pelo Colegiado de Professores Titulares da FMUSP.

§ 1º – Os Conselheiros e respectivos suplentes serão designados por ato do Governador do Estado, com manifestação prévia do Secretário da Saúde, publicado no Diário Oficial do Estado, para exercer mandato de 4 (quatro) anos.

§ 2º – O Presidente do Conselho Deliberativo será substituído em seus impedimentos legais pelo Vice-Diretor da FMUSP e cada um dos demais membros do Conselho o será pelo seu respectivo suplente.

§ 3º – Na ausência do Vice-Diretor da FMUSP, responderá pela Presidência do Conselho Deliberativo, o Diretor Clínico do HCFMUSP.

§ 4º – Na vacância antes do término do mandato de Conselheiro, o Governador fará nova designação, para completar esse mandato, de acordo com o § 1º deste artigo.

§ 5º – O Superintendente participará das reuniões, sem direito a voto.

**Artigo 15** – O Plenário do Conselho Deliberativo reunir-se-á, ordinariamente, na forma a ser estipulada em Regimento Interno e, extraordinariamente, quando convocado pelo Presidente.

**Artigo 16** – O Plenário do Conselho Deliberativo deliberará por votação majoritária, presente a maioria de seus membros, cabendo ao Presidente além de seu voto ordinário, o voto de qualidade para fins de desempate.

**Artigo 17** – As demais normas de funcionamento do Plenário do Conselho Deliberativo serão fixadas em Regimento Interno.

## SEÇÃO II

### Da Comissão de Planejamento e Controle

**Artigo 18** – A Comissão de Planejamento e Controle compõe-se dos seguintes membros:

I – 1(um) membro ou suplente do Conselho Deliberativo, indicado pelo Presidente do Conselho Deliberativo, que será o seu Presidente;

II – 1 (um) representante da Diretoria Clínica do HCFMUSP indicado pelo Diretor Clínico;

III – o Superintendente ou o Chefe de Gabinete do HCFMUSP;

IV – o Diretor Geral Corporativo;

V – o Presidente dos Conselhos Diretores dos Institutos.

**Parágrafo único** – Poderão ser convocados servidores e convidados especialistas para opinar sobre assuntos de interesse do HCFMUSP.

## SEÇÃO III

### Da Assessoria Técnica

**Artigo 19** – A Assessoria Técnica será responsável pelo apoio técnico e administrativo ao Conselho Deliberativo e ao Conselho Consultivo.

## **CAPÍTULO III**

### **Das Atribuições**

**Artigo 20** – O Plenário do Conselho Deliberativo tem as seguintes atribuições:

I – definir as diretrizes básicas das atividades de ensino, de pesquisa, de assistência, em cooperação com a FMUSP;

II – deliberar sobre assuntos de interesse do HCFMUSP, que lhe forem encaminhados pela Superintendência, Diretoria Clínica e FMUSP;

III – deliberar sobre assuntos de interesse dos Institutos do HCFMUSP, que lhe forem encaminhados pelos Conselhos Diretores;

IV – deliberar sobre assuntos de interesse dos Laboratórios de Investigação Médica do HCFMUSP, que lhe forem encaminhados pelo seu Diretor Geral;

V – deliberar sobre assuntos de interesse dos Departamentos de Unidades Descentralizadas do HCFMUSP, que lhe forem encaminhados pelo respectivo Diretor de Hospital Auxiliar;

VI – definir critérios e prioridades para execução dos planos de trabalho;

VII – acompanhar e monitorar a elaboração e execução de planos de trabalho das diversas Divisões;

VIII – aprovar acordos, contratos e convênios, com entidades públicas ou privadas, que tenham por objeto a prestação de serviços médicos e hospitalares, o ensino ou a pesquisa científica;

IX – aprovar normas para a concessão de bolsas de estudo;

X – aprovar normas para o afastamento de servidores do HCFMUSP para participação em missão ou estudo de interesse do serviço, bem como em congressos e outros certames culturais, técnicos ou científicos no País e no exterior;

XI – deliberar sobre a aceitação de legados e doações feitos ao HCFMUSP;

XII – deliberar sobre a alienação de bens móveis ou imóveis do HCFMUSP, de acordo com a legislação pertinente;

XIII – deliberar sobre a aquisição, transação, locação e demais direitos reais relativos a bens imóveis do HCFMUSP;

XIV – aprovar e, quando for o caso, dar o encaminhamento definido na legislação pertinente:

a) a proposta do quadro de pessoal do HCFMUSP e o respectivo plano de classificação de empregos;

b) os planos e programas do HCFMUSP;

c) a proposta de orçamento de custeio e investimento, programações financeiras e suas alterações;

XV – aprovar programas e campanhas de assistência ao paciente a serem desenvolvidas de forma direta ou indireta pelo HCFMUSP;

XVI – convocar servidores e convidar especialistas para opinar sobre assuntos de interesse do HCFMUSP;

XVII – apreciar a prestação de contas e o relatório anual do Superintendente e do Diretor Clínico;

XVIII – indicar em lista tríplice o Superintendente do HCFMUSP;

XIX – acompanhar o desenvolvimento dos planos, programas, projetos e atividades a cargo do HCFMUSP;

XX – referendar as designações dos Diretores Executivos e Diretores de Corpo Clínico;

XXI – referendar as designações do substituto do Superintendente em seus impedimentos legais e temporários;

XXII – elaborar e baixar seu Regimento Interno;

XXIII – elaborar o relatório anual de suas atividades;

XXIV – criar comissões junto ao Conselho Deliberativo;

XXV – aprovar propostas de complementação das atribuições definidas neste Regulamento;

XXVI – aprovar o Regimento Interno das Comissões subordinadas ao Conselho;

XXVII – aprovar a criação e a implantação de novas estruturas administrativas e organizacionais do HCFMUSP, respeitada disponibilidade de recursos financeiros, orçamentários e humanos;

XXVIII – instituir e controlar a execução de metas institucionais nas áreas de assistência, ensino e pesquisa;

XXIX – referendar os membros e os suplentes dos Conselhos Diretores dos Institutos;

XXX – destituir, com fundamentação por escrito, os membros e os suplentes dos Conselhos Diretores dos Institutos;

XXXI – escolher o Diretor Executivo dos Laboratórios de Investigação Médica a partir de lista tríplice encaminhada pelo Diretor Geral dos LIM;

XXXII – aprovar os Regimentos Internos do HCFMUSP, das unidades previstas no artigo 12 e das demais unidades organizacionais, bem como suas alterações;

XXXIII – aprovar a política dos Institutos, dos Laboratórios de Investigação Médica, do Departamento de Unidades Descentralizadas e das demais unidades organizacionais quanto ao ensino, à pesquisa, à assistência médica, bem como à inovação de processos, produtos e serviços;

XXXIV- criar e modificar os objetivos e metas institucionais;

XXXV – aprovar a criação de Comissões e Comitês propostos pela Diretoria Clínica, Superintendência, Institutos e demais unidades organizacionais;

XXXVI – encaminhar ao Conselho Consultivo assuntos de interesse do HCFMUSP;

XXXVII – aprovar a criação, modificação e extinção de divisões médicas e assistenciais dos Institutos, Laboratórios de Investigação Médica e Departamentos de Hospitais Auxiliares, respeitada disponibilidade de recursos financeiros, orçamentários e humanos;

XXXVIII – apreciar as atas de reunião do Conselho Consultivo;

XXXIX – resolver casos omissos.

**Artigo 21** – A Comissão de Planejamento e Controle tem as seguintes atribuições:

I – propor a orientação básica do planejamento estratégico das atividades do HCFMUSP;

II – propor as prioridades do HCFMUSP na alocação de recursos para a elaboração da proposta orçamentária, inclusive nas hipóteses de suplementação;

III – opinar sobre planos, programas e projetos a serem desenvolvidos pelo HCFMUSP;

IV – opinar sobre o Plano Plurianual de Investimentos e a Programação Anual do HCFMUSP;

V – acompanhar a execução dos planos, programas e projetos do HCFMUSP, tomando as providências necessárias à sua efetivação;

VI – opinar sobre o desempenho e os resultados das unidades do HCFMUSP;

VII – assessorar estudos e decisões para dimensionamento de recursos e adequação da capacidade operacional.

**Artigo 22** – A Assessoria Técnica tem as seguintes atribuições:

I – assessorar os respectivos Plenários e Comissões dos Conselhos Deliberativo e Consultivo;

II – promover atividades que visem a eficiência, a eficácia e o desenvolvimento dos trabalhos dos Conselhos Deliberativo e Consultivo;

III – coletar dados que facilitem as deliberações dos Conselhos Deliberativo e Consultivo;

IV – elaborar minutas de matérias apreciadas pelos Conselhos Deliberativo e Consultivo, e respectivas Comissões;

V – apoiar a execução dos encaminhamentos propostos pelos Conselhos Deliberativo e Consultivo e respectivas Comissões.

## **CAPÍTULO IV**

### **Das Competências**

**Artigo 23** – O Presidente do Conselho Deliberativo tem as seguintes competências:

I – presidir as reuniões do Plenário do Conselho Deliberativo com direito a voto, cabendo ao Presidente além de seu voto ordinário, o voto de qualidade para fins de desempate;

II – fixar os dias das reuniões ordinárias e convocar as extraordinárias e especiais;

III – recorrer à Congregação da FMUSP, com relação à deliberação do Plenário do Conselho Deliberativo em assuntos de ensino e pesquisa;

IV – encaminhar ao Governador a lista tríplice de nomes para a escolha do Superintendente;

V – representar o Conselho Deliberativo perante as autoridades da União, dos Estados e dos Municípios e demais segmentos da sociedade, nas suas relações externas e internas;

VI – editar os atos normativos e regulamentares previamente submetidos ao Plenário para votação;

VII – estabelecer diretrizes ou adotar medidas, “ad referendum” do Conselho Deliberativo, em casos de manifesta urgência.

**Artigo 24** – Os Presidentes das Comissões, em suas respectivas áreas de atuação, têm as seguintes competências:

I – dirigir os trabalhos da Comissão;

II – representar a Comissão junto a autoridades e órgãos;

III – designar seu substituto eventual, dentre os membros da Comissão;

IV – fixar os dias das reuniões ordinárias e convocar as extraordinárias;

V – solicitar a manifestação das unidades do HCFMUSP ou da FMUSP sobre assuntos relacionados sobre suas respectivas áreas de atuação.

## **TÍTULO V**

### **Do Conselho Consultivo**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Da Estrutura**

**Artigo 25** – O Conselho Consultivo é composto por seu Plenário.

#### **CAPÍTULO II**

##### **Da Composição e do Funcionamento**

**Artigo 26** – O Conselho Consultivo do HCFMUSP é a instância de participação da sociedade.

**Artigo 27** – O Conselho Consultivo, órgão colegiado, compõe-se de 32 (trinta e dois) membros titulares e seus respectivos suplentes, a saber:

I – 11 (onze) membros natos:

a) o Diretor da FMUSP e Presidente do Conselho Deliberativo do HCFMUSP;

b) o Diretor Clínico do HCFMUSP;

c) o Superintendente do HCFMUSP;

d) os Presidentes dos Conselhos Diretores dos Institutos do HCFMUSP;

II – 21 (vinte e um) representantes de diferentes organismos:

a) 1 (um) representante da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo;

b) 1 (um) representante do Ministério da Saúde;

c) 1(um) representante da Secretaria da Saúde;

d) 1 (um) representante do Conselho Estadual de Saúde;

e) 1 (um) representante da Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência;

- f) 1 (um) representante da Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência e Tecnologia;
- g) 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde;
- h) 1 (um) representante do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo;
- i) 1 (um) representante da Associação Médica Brasileira;
- j) 1 (um) representante do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo;
- k) 1 (um) representante do Sindicato dos Médicos de São Paulo;
- l) 1 (um) representante da Associação Paulista de Medicina;
- m) 1 (um) representante da Associação dos Médicos do Hospital das Clínicas;
- n) 1 (um) representante do Conselho Regional de Enfermagem;
- o) 1 (um) representante do Sindicato dos Funcionários e Servidores do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;
- p) 1 (um) representante da Associação dos Servidores do Hospital das Clínicas;
- q) 1 (um) representante da Ordem dos Advogados do Brasil – Seção São Paulo;
- r) 1 (um) representante da Associação dos Voluntários do Hospital das Clínicas;
- s) 1 (um) representante docente da Universidade de São Paulo – USP indicado pelo Reitor;
- t) 1 (um) representante dos usuários das ações e serviços de saúde, indicado pelo Fórum dos Portadores de Patologia do Estado de São Paulo;
- u) 1 (um) representante dos alunos da FMUSP, indicado pelo Centro Acadêmico Osvaldo Cruz.

§ 1º – O Conselho Consultivo será presidido pelo Diretor da FMUSP e Presidente do Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

§ 2º – Os membros não natos do Conselho Consultivo e seus respectivos suplentes serão escolhidos pelo Conselho Deliberativo, dentre representantes de vários segmentos da sociedade discriminados nas alíneas do inciso segundo deste artigo.

§ 3º – Os suplentes substituirão os respectivos titulares em seus impedimentos e, em caso de vacância, assumirão a titularidade da representação pelo restante do mandato.

§ 4º – O mandato dos integrantes do Conselho Consultivo será de 4 (quatro) anos, permitida uma recondução.

§ 5º – Os conselheiros não serão remunerados para desempenharem as suas funções;

§ 6º – Poderão ser convidadas entidades de apoio do HCFMUSP, com direito a voz e sem direito a voto.

**Artigo 28** – O Colegiado do Conselho Consultivo reunir-se-á regularmente, na forma a ser estipulada em Regimento Interno e, extraordinariamente, quando convocado pelo Presidente.

**Artigo 29** – O Colegiado do Conselho Consultivo decidirá por votação majoritária, nos termos de suas atribuições, presente a maioria dos seus membros, cabendo ao Presidente também o voto de qualidade.

**Artigo 30** – As normas de organização e funcionamento do Conselho Consultivo serão estabelecidas em Regimento Interno.

## **CAPÍTULO III**

### **Das Atribuições**

**Artigo 31** – O Conselho Consultivo tem as seguintes atribuições:

I – colaborar na realização dos objetivos do HCFMUSP;

II – colaborar na consecução das diretrizes e políticas do HCFMUSP;

III – contribuir com ações que auxiliem o HCFMUSP no alcance dos objetivos para o qual foi criado;

IV – contribuir com ações que tenham como objetivo o melhor atendimento aos usuários dos serviços de saúde do HCFMUSP;

V – apreciar os relatórios encaminhados pelos órgãos da Administração Superior;

VI – opinar sobre assuntos que forem encaminhados pelo Conselho Deliberativo;

VII – promover ações de interação e integração do HCFMUSP com a sociedade, bem como com os respectivos órgãos representados no Conselho Consultivo;

VIII – elaborar o seu Regimento Interno, submetendo-o à aprovação do Conselho Deliberativo.

## **CAPÍTULO IV**

### **Das Competências**

**Artigo 32** – O Presidente do Conselho Consultivo tem as seguintes competências:

- I – representar o Conselho Consultivo junto a autoridades e órgãos;
- II – presidir as reuniões do Colegiado do Conselho Consultivo e dirigir os respectivos trabalhos;
- III – fixar os dias das reuniões ordinárias e convocar as extraordinárias.

## **TÍTULO VI**

### **Da Superintendência**

## **CAPÍTULO I**

### **Das Disposições Gerais**

**Artigo 33** – A Superintendência é o órgão superior de direção executiva que coordena, supervisiona e controla as atividades de administração do HCFMUSP.

**Artigo 34** – A Superintendência será exercida por um Superintendente, nomeado em comissão pelo Governador do Estado, com manifestação prévia do Secretário da Saúde, a partir de lista tríplice apresentada pelo Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

§ 1º – A nomeação para o cargo de Superintendente deverá recair em profissional de nível universitário, preferencialmente médico, de reconhecida capacidade técnica administrativa, relacionada com as atividades do HCFMUSP.

§ 2º – Em caso de vacância o Governador designará o responsável pela Superintendência até a nomeação de novo Superintendente.

## **CAPÍTULO II**

### **Da Estrutura**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura Básica**

**Artigo 35** – A Superintendência tem a seguinte estrutura básica:

I – Gabinete da Superintendência;

II – Diretoria Geral Corporativa;

III – Procuradoria Jurídica;

IV – Assessoria Técnica.

#### **SEÇÃO II**

##### **Do Gabinete da Superintendência**

**Artigo 36** – Subordinam-se ao Gabinete da Superintendência:

I – Assessoria Técnica;

II – Divisão de Eventos Corporativos.

**Artigo 37** – A estrutura organizacional e o funcionamento da Assessoria Técnica e Divisão de Eventos Corporativos serão estabelecidos em Regimento Interno.

#### **SEÇÃO III**

##### **Da Diretoria Geral Corporativa**

**Artigo 38** – Subordinam-se à Diretoria Geral Corporativa:

I – Diretoria Corporativa de Tecnologia da Informação;

II – Diretoria Corporativa de Gestão de Pessoas;

III – Diretoria Corporativa de Relacionamento com o Cliente;

IV – Diretoria Corporativa de Engenharia e Arquitetura;

V – Diretoria Corporativa de Logística e Suprimentos;

VI – Diretoria Corporativa de Planejamento e Gestão;

VII – Diretoria Corporativa de Controladoria, Finanças e Orçamento;

VIII – Diretoria Corporativa de Informação em Saúde.

**Artigo 39** – As Diretorias Corporativas atuarão de forma transversal, inseridas e integradas nos Institutos, Laboratórios de Investigação Médica, Departamento de Unidades Descentralizadas e demais unidades organizacionais do HCFMUSP.

**Artigo 40** – A estrutura organizacional e o funcionamento das Diretorias Corporativas serão estabelecidos em Regimento Interno.

## **SEÇÃO IV**

### **Da Procuradoria Jurídica**

**Artigo 41** – A Procuradoria Jurídica do HCFMUSP terá atuação nas áreas de consultoria jurídica e do contencioso, sendo suas estruturas administrativas e de funcionamento disciplinadas em Regimento Interno.

## **SEÇÃO V**

### **Da Assessoria Técnica**

**Artigo 42** – A estrutura organizacional e o funcionamento da Assessoria Técnica serão estabelecidos em Regimento Interno.

## **CAPÍTULO III**

### **Das Atribuições**

## **SEÇÃO I**

### **Do Gabinete da Superintendência**

**Artigo 43** – O Gabinete da Superintendência tem as seguintes atribuições:

I – assessorar o Superintendente no cumprimento de suas competências, subsidiando as decisões estratégicas;

II – assessorar quanto à definição de políticas e diretrizes corporativas, subsidiando as decisões do Superintendente;

III – assistir o Superintendente em seu relacionamento com os órgãos da Administração Pública e com organizações da sociedade civil, nos temas relacionados com as finalidades do HCFMUSP;

IV – organizar o expediente, a agenda e os despachos do Superintendente;

V – despachar o expediente do Gabinete com o Superintendente;

VI – acompanhar o desempenho de gestão dos Institutos, LIM e Departamento dos Hospitais Auxiliares e propor alinhamento estratégico com os objetivos gerais do HCFMUSP;

VII- supervisionar a administração das unidades de eventos institucionais, observando o uso racional dos recursos disponíveis;

VIII – propor estratégias de alinhamento entre os objetivos gerais do HCFMUSP e as ações das unidades organizacionais;

IX – propor políticas e diretrizes organizacionais;

X – estabelecer e gerenciar as políticas e diretrizes organizacionais das unidades a esta subordinadas;

XI – fiscalizar o cumprimento das normas legais e regulamentares, as políticas e as diretrizes estabelecidas para a realização dos objetivos do HCFMUSP;

XII – coordenar as atividades de auditoria interna;

XIII – gerenciar as atribuições da Assessoria Técnica, orientando quanto às prioridades e principais direcionamentos de ação;

XIV – monitorar as atividades de relações públicas e divulgações;

XV – prestar assistência direta às atividades do Superintendente com relação às unidades a ele subordinadas.

## **SEÇÃO II**

### **Da Diretoria Geral Corporativa**

#### **SUBSEÇÃO I**

##### **Atribuições Gerais da Diretoria Geral Corporativa**

**Artigo 44** – A Diretoria Geral Corporativa tem as seguintes atribuições:

I – dirigir as Diretorias Corporativas da Superintendência;

II – auxiliar a Superintendência na definição e execução das estratégias administrativas e de gestão organizacional;

III – definir metas e objetivos das Diretorias Corporativas, alinhados com o planejamento estratégico do HCFMUSP;

IV – definir prioridades e níveis de serviço às Diretorias Corporativas, na execução de suas atribuições;

V – administrar orçamento das Diretorias Corporativas;

VI – apreciar e validar as diretrizes e metas estabelecidas pelas unidades a ela subordinadas;

VII – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando a eficiência e eficácia das unidades a ela subordinadas nos níveis de serviços estabelecidos;

VIII – promover o treinamento e orientação, em conjunto com a Escola de Educação Permanente, dos estagiários e aprimorandos, nas respectivas Diretorias Corporativas.

## **SUBSEÇÃO II**

### **Da Diretoria Corporativa de Tecnologia da Informação**

**Artigo 45** – A Diretoria Corporativa de Tecnologia da Informação tem as seguintes atribuições:

I – estabelecer diretrizes, normas, padrões e procedimentos corporativos de Tecnologia da Informação;

II – definir em conjunto com os Diretores Executivos dos Institutos e com os demais Diretores Corporativos, as prioridades estratégicas de Tecnologia de Informação do HCFMUSP;

III – estabelecer a Governança de Tecnologia de Informação gerindo decisões de investimento em tecnologia, processo de tomada de decisão, responsáveis, forma de medir e monitorar os resultados, assegurando o alinhamento da Tecnologia da Informação à estratégia do HCFMUSP;

IV – estabelecer as prioridades relacionadas com a aquisição e desenvolvimento de programas de computador;

V – desenvolver estratégias e projetos de implementação de soluções no âmbito da Tecnologia de Informação;

VI – gerenciar a implantação e manutenção preventiva, preditiva e corretiva dos equipamentos e programas de computador do HCFMUSP;

VII – gerir os contratos relativos à Tecnologia da Informação;

VIII – desenvolver e implementar a segurança da informação no âmbito do HCFMUSP;

IX – prover a interoperabilidade dos sistemas legados do HCFMUSP com os sistemas de informação de atenção à saúde nas esferas federais, estaduais e municipais;

X – administrar relacionamento e contratos com fornecedores de bens e serviços de Tecnologia da Informação;

XI – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando a eficiência e eficácia das unidades a ele subordinadas nos níveis de serviços estabelecidos;

XII – apoiar programas de ensino e pesquisa de Tecnologia da Informação para formação de recursos humanos.

XIII – estabelecer com as unidades organizacionais, a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades de Tecnologia da Informação das respectivas unidades;

XIV – estabelecer e monitorar o nível de serviço de atendimento de Tecnologia da Informação a ser executado nas unidades organizacionais do HCFMUSP.

### **SUBSEÇÃO III**

#### **Da Diretoria Corporativa de Gestão de Pessoas**

**Artigo 46** – A Diretoria Corporativa de Gestão de Pessoas tem as seguintes atribuições:

I – estabelecer diretrizes, normas, padrões e procedimentos corporativos de Gestão de Pessoas;

II – definir, em conjunto com os Diretores Executivos dos Institutos e com os demais Diretores Corporativos, as prioridades estratégicas e políticas de Gestão de Pessoas;

III – gerenciar as atividades da Diretoria Corporativa de Gestão de Pessoas executadas nas demais unidades organizacionais do HCFMUSP;

IV – gerenciar a identificação de melhorias para o desenvolvimento organizacional e propor as soluções cabíveis;

V – gerenciar os colaboradores internos da Diretoria Corporativa de Gestão de Pessoas alocados em outras unidades organizacionais do HCFMUSP;

VI – fomentar as ações de humanização voltadas aos colaboradores do HCFMUSP;

VII – administrar o relacionamento do HCFMUSP com associações de classes e sindicatos;

- VIII – gerir contratos de fornecedores de serviços de gestão de pessoas;
- IX – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando a eficiência e eficácia das unidades a ela subordinadas nos níveis de serviços estabelecidos;
- X – gerir os serviços de assistência de saúde e social aos servidores do HCFMUSP;
- XI – gerir os serviços de engenharia de segurança e medicina do trabalho;
- XII – estabelecer diretrizes para o treinamento e desenvolvimento humano;
- XIII – estabelecer diretrizes para avaliação de desempenho e de competências;
- XIV – apoiar programas de ensino e pesquisa de gestão de pessoas para formação de recursos humanos;
- XV – elaborar e executar, em conjunto com a Escola de Educação Permanente e demais unidades organizacionais, programas de treinamento e desenvolvimento humano.
- XVI – estabelecer com as unidades organizacionais a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades de gestão de pessoas das respectivas unidades.
- XVII – estabelecer e monitorar nível de serviço de atendimento de gestão de pessoas a ser executado nas unidades organizacionais do HCFMUSP

## **SUBSEÇÃO IV**

### **Da Diretoria Corporativa de Relacionamento com o Cliente**

**Artigo 47** – A Diretoria Corporativa de Relacionamento com o Cliente tem as seguintes atribuições:

- I – definir e gerenciar políticas de Relacionamento com Clientes, estabelecendo diretrizes e procedimentos corporativos e bem como acompanhamento de relacionamentos institucionais;
- II – definir, em conjunto com os Diretores Executivos dos Institutos e com outros Diretores Corporativos, as prioridades estratégicas de Relacionamento com Clientes;
- III – definir e gerenciar políticas de Assessoria de Imprensa e Cerimonial do HCFMUSP, estabelecendo diretrizes e procedimentos corporativos;
- IV – fomentar políticas de Humanização e Hospitalidade do HCFMUSP, estabelecendo diretrizes e procedimentos corporativos;
- V – definir e estabelecer canais internos e externos de comunicação a serem utilizados para divulgar informações do HCFMUSP;

VI – assessorar as áreas de relacionamento com entidades de apoio a pacientes, humanização da instituição e comunicação interna dos Institutos;

VII – promover gestão da comunicação e imagem institucional do HCFMUSP;

VIII – integrar, uniformizar e padronizar as ações de comunicação institucional visando o alinhamento corporativo;

IX – gerenciar o relacionamento do corpo funcional com a imprensa;

X – acompanhar publicações ou citações do HCFMUSP, em meios de comunicação em geral;

XI – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando a eficiência e eficácia das unidades a ela subordinadas nos níveis de serviços estabelecidos;

XII – apoiar programas de ensino e pesquisa de relacionamento com o cliente para formação de recursos humanos;

XIII – estabelecer com as unidades organizacionais a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades de relacionamento com o cliente das respectivas unidades;

XIV – estabelecer e monitorar nível de serviço de atendimento de relacionamento com o cliente a ser executado nas unidades organizacionais do HCFMUSP.

## **SUBSEÇÃO V**

### **Da Diretoria Corporativa de Engenharia e Arquitetura**

**Artigo 48** – A Diretoria Corporativa de Engenharia e Arquitetura tem as seguintes atribuições:

I – estabelecer diretrizes, normas, padrões e procedimentos de engenharia e arquitetura, de engenharia clínica e de manutenção de infraestrutura, vias, acessos e espaços comuns;

II – gerir contratos de engenharia e arquitetura, de engenharia clínica e de manutenção de infraestrutura, vias, acessos e espaços comuns;

III – definir ações estratégicas e investimentos de engenharia, manutenção e projetos de melhoria;

IV – definir orçamento corporativo de obras, construções e de equipamentos clínicos;

V – gerenciar a manutenção predial e dos equipamentos médicos;

VI – gerenciar os processos relativos aos memoriais descritivos e especificações técnicas, estudo de viabilidade técnico/ financeiro, pareceres técnicos, laudos técnicos de avaliação, arquivo de documentação técnica e demais documentos de engenharia e arquitetura;

VII – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando a eficiência e eficácia das unidades a ela subordinadas nos níveis de serviços estabelecidos;

VIII – apoiar programas de ensino e pesquisa de engenharia e arquitetura hospitalar para formação de recursos humanos;

IX – estabelecer com as unidades organizacionais, a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades de engenharia e arquitetura das respectivas unidades.

X – estabelecer e monitorar nível de serviço de atendimento de engenharia e arquitetura a ser executado nas unidades organizacionais do HCFMUSP.

## **SUBSEÇÃO VI**

### **Da Diretoria Corporativa de Logística e Suprimentos**

**Artigo 49** – A Diretoria Corporativa de Logística e Suprimentos tem as seguintes atribuições:

I – definir as diretrizes, normas, padrões e procedimentos corporativos de logística e suprimentos do HCFMUSP, de acordo com as necessidades dos clientes internos;

II – definir e coordenar as políticas e diretrizes de gestão de resíduos do HCFMUSP;

III – planejar e coordenar a integração das ações de logística e suprimentos do HCFMUSP com suas unidades organizacionais;

IV – administrar o relacionamento com fornecedores externos;

V – gerir contratos relativos à logística e suprimentos;

VI – realizar o planejamento anual de contratação de fornecedores de bens e serviços;

VII – realizar estudos e demais planejamentos de contratação de fornecedores de bens e serviços;

VIII – gerenciar a contratação e execução de contratos de fornecedores;

IX – supervisionar a execução dos contratos em conjunto com as áreas corporativas competentes;

X – gerenciar a logística central do HCFMUSP;

XI – gerenciar a distribuição corporativa de insumos e suprimentos, atendendo às demandas do HCFMUSP;

XII – orientar quanto aos procedimentos de programação e planejamento de logística e suprimentos do HCFMUSP;

XIII – promover controles internos e auditorias nas atividades e processos de compras, logística e suprimentos;

XIV – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando a eficiência e eficácia das unidades a ela subordinadas nos níveis de serviços estabelecidos;

XV – apoiar programas de ensino e pesquisa de logística e suprimentos para formação de recursos humanos;

XVI – estabelecer com as unidades organizacionais, a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades de logística e suprimentos das respectivas unidades;

XVII – estabelecer e monitorar nível de serviço de atendimento de logística e suprimentos a ser executado nas unidades organizacionais do HCFMUSP.

## **SUBSEÇÃO VII**

### **Da Diretoria Corporativa de Planejamento e Gestão**

**Artigo 50** – A Diretoria Corporativa de Planejamento e Gestão tem as seguintes atribuições:

I – definir diretrizes, normas, padrões e procedimentos corporativos de planejamento estratégico;

II – diagnosticar pontos de melhoria no posicionamento e modelo de gestão corporativa;

III – definir, em conjunto com outras Diretorias Corporativas e Executivas, os indicadores de desempenho do HCFMUSP e administrar os resultados alcançados;

IV – estabelecer diretrizes corporativas de gestão da qualidade e supervisionar sua implantação;

V – alinhar a convergência do Planejamento Estratégico do HCFMUSP com suas unidades organizacionais;

VI – avaliar a viabilidade de investimentos corporativos e novos projetos;

VII – efetuar a gestão dos riscos corporativos;

VIII – gerenciar os parâmetros para o relacionamento e o planejamento de ações conjuntas com instituições públicas e privadas;

IX – definir critérios e procedimentos para o estabelecimento de parcerias, convênios e acordos de cooperação;

X – coordenar o planejamento da capacidade produtiva e dimensionamento de recursos físicos, humanos e de infraestrutura;

XI – elaborar o relatório anual de atividades e resultados do HCFMUSP;

XII – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando a eficiência e eficácia das unidades a ela subordinadas nos níveis de serviços estabelecidos.

XIII – apoiar programas de ensino e pesquisa de planejamento e gestão para formação de recursos humanos;

XIV – estabelecer com as unidades organizacionais, a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades de planejamento e gestão das respectivas unidades;

XV – estabelecer e monitorar nível de serviço de atendimento de planejamento e gestão a ser executado nas unidades organizacionais do HCFMUSP.

## **SUBSEÇÃO VIII**

### **Da Diretoria Corporativa de Controladoria, Finanças e Orçamento**

**Artigo 51** – A Diretoria Corporativa de Controladoria, Finanças e Orçamento tem as seguintes atribuições:

I – definir diretrizes, normas, padrões e procedimentos corporativos, controladoria, financeiro e orçamentário, estabelecendo procedimentos para o HCFMUSP;

II – estabelecer diretrizes, normas e procedimentos corporativos de relacionamento financeiro com o Sistema Único de Saúde, Secretaria da Saúde e outras instituições de saúde;

III – elaborar planejamento orçamentário das unidades organizacionais do HCFMUSP;

IV – gerenciar o controle orçamentário, gestão de custos hospitalares, contas a pagar e receber, controle patrimonial, faturamento, procedimentos de contabilidade, controladoria e auditoria e demais procedimentos de controladoria e finanças;

V – realizar análise econômica e gestão dos custos hospitalares;

VI – acompanhar sob a ótica financeira os novos investimentos e projetos do HCFMUSP;

VII – captar e gerenciar recursos filantrópicos;

VIII – garantir a fidedignidade dos controles contábeis e financeiros da organização;

IX – promover o uso racional e otimizado dos recursos, visando a eficiência e eficácia das unidades a ela subordinadas nos níveis de serviços estabelecidos;

X – promover auditoria nas atividades e processos econômicos e financeiros nas unidades organizacionais do HCFMUSP;

XI – administrar os bens patrimoniais do HCFMUSP;

XII – promover a cooperação com os órgãos públicos de controle e fiscalização financeira;

XIII – apoiar programas de ensino e pesquisa de controladoria, finanças e orçamento para formação de recursos humanos;

XIV – estabelecer com as unidades organizacionais, a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades de controladoria, finanças e orçamento das respectivas unidades;

XV – estabelecer e monitorar nível de serviço de atendimento de controladoria, finanças e orçamento a ser executado nas unidades organizacionais do HCFMUSP.

## **SUBSEÇÃO IX**

### **Da Diretoria Corporativa de Informação em Saúde**

**Artigo 52** – A Diretoria Corporativa de Informação em Saúde tem as seguintes atribuições:

I – definir e coordenar o conjunto de informações relativas às ações e serviços de saúde a serem acompanhadas permanentemente através dos Institutos e demais unidades organizacionais do HCFMUSP e das entidades vinculadas;

II – elaborar normas técnicas, estabelecer padrões e parâmetros que caracterizem as informações em saúde, abrangendo os aspectos relativos ao processo assistencial e os de caráter gerencial;

III – organizar o sistema de coleta e consolidação de dados, desenvolvendo ações de melhoria na qualidade e comparabilidade;

IV – acompanhar, controlar, avaliar e divulgar as informações subsidiando o planejamento, a organização e a avaliação das ações e serviços de saúde;

V – elaborar a política das ações em vigilância sanitária em cooperação técnica com os Institutos e demais unidades organizacionais do HCFMUSP e entidades vinculadas, bem como acompanhar sua implementação;

VI – coordenar, prestar cooperação técnica e acompanhar os resultados dos Institutos e demais unidades organizacionais do HCFMUSP e entidades vinculadas na execução e gestão das ações em vigilância sanitária;

VII – coordenar e prestar cooperação técnica e acompanhar os resultados dos Institutos, demais unidades organizacionais do HCFMUSP e entidades vinculadas na execução e manutenção do cadastramento e licenciamento dos estabelecimentos e equipamentos de assistência e de interesse à saúde;

VIII – manter, aprimorar e apoiar o desenvolvimento do Sistema de Informação em Saúde;

IX – prestar cooperação técnica à Diretoria Clínica e Diretoria Corporativa de Planejamento e Gestão na definição das diretrizes de regulação de referência e contrarreferência dos pacientes, acompanhar a execução e os resultados através dos Institutos e demais unidades organizacionais do HCFMUSP;

X – prestar cooperação técnica à Diretoria Corporativa de Tecnologia da Informação na padronização de extração de dados assistenciais dos diversos sistemas corporativos segundo as necessidades institucionais e na definição de vocabulários padronizados para os diversos sistemas assistenciais;

XI – apoiar programas de ensino e pesquisa de informação em saúde para formação de recursos humanos;

XII – promover o uso sustentável, racional e otimizado dos recursos, visando a eficiência e eficácia das unidades a ela subordinadas nos níveis de serviços estabelecidos;

XIII – estabelecer, com as unidades organizacionais, a alocação de pessoas, bens e serviços para o atendimento das necessidades de informação em Saúde das respectivas unidades;

XIV – estabelecer e monitorar nível de serviço de atendimento de informação em Saúde a ser executado nas unidades organizacionais do HCFMUSP.

### **SEÇÃO III**

#### **Da Procuradoria Jurídica**

**Artigo 53** – A Procuradoria Jurídica tem as seguintes atribuições:

I – por meio da Área de Consultoria Jurídica:

a) representar extrajudicialmente a Autarquia, sempre que assim exigir o interesse do HCFMUSP, promovendo a ampla defesa jurídica nas instâncias administrativas;

b) exercer funções de consultoria, assessoria e assistência jurídica aos órgãos da Autarquia;

c) atuar, em nome do HCFMUSP e dos órgãos que integram sua estrutura, nos processos, procedimentos ou inquéritos instaurados pelos Tribunais de Contas e pelo Ministério Público, assim como nas demais instituições de controle e fiscalização, existentes na União, nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios;

d) realizar Apurações Preliminares, Sindicâncias e Processos Administrativos Disciplinares;

e) proceder à análise jurídico-formal dos processos de natureza disciplinar;

f) elaborar informações em Mandados de Segurança, individual ou coletivo, e analisar a postura a ser adotada pelo HCFMUSP nas ações populares, nas ações civis públicas ou nas autuações feitas por instâncias administrativas;

g) zelar pela regularidade dos atos praticados pelo HCFMUSP e pela observância dos princípios afetos à Administração Pública;

h) analisar convênios, acordos e contratos em geral a serem firmados com entidades externas, públicas ou privadas, nacionais ou estrangeiras, inclusive os decorrentes de licitação;

i) opinar nos processos relativos à alienação, concessão, permissão ou autorização de uso dos bens da Autarquia, assim como em todos os processos que envolvam transigência dos interesses do HCFMUSP;

j) elaborar atos normativos (anteprojetos legislativos, ordens de serviços, instruções de serviço, etc.) e demais atos administrativos que disponham sobre a organização e funcionamento do HCFMUSP;

k) promover a unificação da jurisprudência administrativa, propondo a edição de Pareceres Normativos ou Súmulas Administrativas;

l) difundir e promover o conhecimento dos direitos humanos, da cidadania, dos direitos fundamentais e do ordenamento jurídico;

m) apoiar programas de ensino e pesquisa jurídicos para formação de recursos humanos;

II – por meio da Área de Contencioso, representar o HCFMUSP em juízo, quando este figurar como autor, réu, oponente, interveniente, assistente ou interessado em ações e processos judiciais.

## **SEÇÃO IV**

### **Da Assessoria Técnica**

**Artigo 54** – A Assessoria Técnica tem as seguintes atribuições:

- I – assessorar o Superintendente no desempenho de suas funções;
- II – prestar assessoria técnica ao Superintendente, na direção das unidades, comissões e comitês a ele subordinadas;
- III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições da Superintendência;
- IV – orientar a execução dos trabalhos e avaliar seus resultados;
- V – apoiar a execução dos encaminhamentos propostos pela Superintendência;
- VI – exercer demais atividades conferidas pelo Superintendente;
- VII – identificar problemas e propor soluções.

## **CAPÍTULO IV**

### **Das Competências**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Competências do Superintendente**

**Artigo 55** – Ao Superintendente, além de outras competências que lhe forem conferidas por lei ou decreto, compete:

I – em relação às atividades que dependem de prévia aprovação ou manifestação do Conselho Deliberativo:

- a) formular e propor as diretrizes e as metas da política de desenvolvimento do HCFMUSP;
- b) baixar os Regimentos Internos das Unidades do HCFMUSP;
- c) criar, modificar ou extinguir Comissões e Comitês;
- d) firmar acordos, contratos e convênios com entidades nacionais, estrangeiras e internacionais;
- e) formular anualmente a prestação de contas de sua gestão e o relatório das atividades do HCFMUSP;

- f) designar seu substituto, nos impedimentos legais e temporários;
  - g) designar entre os nomes constantes das listas tríplices propostas pelos Conselhos Diretores dos Institutos, os Diretores Executivos dos Institutos;
  - h) nomear o Diretor Executivo dos Laboratórios de Investigação Médica;
  - i) designar entre os nomes constantes da lista tríplice proposta pelo Conselho Diretivo da Escola de Educação Permanente, o Diretor Executivo;
  - j) designar os Diretores de Corpo Clínico escolhidos pelo Diretor Clínico;
- II – em relação às atividades gerais do HCFMUSP:
- a) administrar e responder pela execução do planejamento estratégico e do plano de trabalho;
  - b) zelar pelo cumprimento dos prazos fixados para o desenvolvimento dos trabalhos;
  - c) representar o HCFMUSP, em juízo ou fora dele, podendo constituir preposto e procurador;
  - d) expedir as determinações necessárias para a manutenção da regularidade dos serviços;
  - e) baixar normas técnico-administrativas para o bom funcionamento do HCFMUSP;
  - f) aprovar a realização de cursos, seminários, conferências e atividades similares;
  - g) promover a contratação de Assessoria Técnica especializada;
  - h) expedir ofícios e outros documentos na condição de representante legal do HCFMUSP aos órgãos externos públicos e privados;
  - i) atender às solicitações dos órgãos que tenham competência para exercer controles sobre o HCFMUSP;
  - j) decidir sobre os pedidos formulados em grau de recurso;
  - k) recorrer às instâncias competentes de determinações que conflitem com as competências e atribuições outorgadas por lei;
  - l) delegar atribuições e competências, por ato expresso, aos seus subordinados;
  - m) praticar todo e qualquer ato ou exercer quaisquer das atribuições ou competências das unidades ou do pessoal subordinado;
  - n) avocar, de modo geral ou em casos especiais, as atribuições de qualquer unidade organizacional ou competência de dirigente subordinado;

o) avaliar o desempenho dos dirigentes e assessores a ele imediatamente subordinados, adotando as medidas pertinentes;

p) avaliar os programas e projetos específicos desenvolvidos pelo Gabinete da Superintendência, pela Diretoria Geral Corporativa e outras unidades a ele subordinados;

q) estabelecer, excepcionalmente, em situações de risco epidemiológico, de calamidade pública ou risco social, procedimentos administrativos e assistenciais plenipotenciários emergenciais, inclusive com a convocação de servidores;

r) comparecer às reuniões do Conselho Deliberativo;

III – em relação à administração de pessoal:

a) autorizar a abertura de concurso para preenchimento de empregos públicos;

b) dar provimento a empregos públicos de acordo com o quadro do HCFMUSP;

c) contratar servidores;

d) exonerar e dispensar servidores;

e) fixar o número de servidores ocupantes de cargos ou empregos que devam ter exercício em cada unidade administrativa e a composição das Equipes Técnicas de conformidade com o Quadro de Pessoal;

f) proceder à classificação e ao remanejamento do pessoal;

g) dar posse a servidores que lhe sejam diretamente subordinados;

h) promover o desenvolvimento profissional do pessoal;

i) designar servidores para o exercício de substituição remunerada de cargo ou emprego imediatamente subordinada;

j) aprovar a indicação ou designar substitutos de cargos ou funções de direção;

k) promover servidores;

l) autorizar o pagamento de transporte e de diárias aos servidores;

m) determinar a instauração de processo administrativo, em relação a servidores;

n) determinar a instauração de sindicância e processo administrativo, inclusive para apuração em acidentes com veículo oficial;

o) providenciar a realização do processo de tomadas de contas;

p) ordenar ou prorrogar suspensão preventiva de servidor nos termos da legislação vigente;

q) aplicar suspensões e penalidades disciplinares, nos termos da legislação vigente;

r) autorizar, cessar ou prorrogar afastamento de servidores nos termos da legislação vigente;

s) designar os empregos públicos em confiança do HCFMUSP;

IV – em relação à administração financeira e orçamentária:

a) submeter à aprovação do Secretário da Saúde a proposta orçamentária do HCFMUSP;

b) autorizar despesa, dentro dos limites impostos pelas dotações liberadas para o HCFMUSP, bem como firmar contratos, quando for o caso;

c) autorizar adiantamentos;

d) autorizar liberação, restituição ou substituição de caução em geral e de fiança, quando dadas em garantia de execução de contrato;

V – em relação à administração de material e patrimônio:

a) autorizar a abertura de licitação ou sua dispensa nos termos da legislação vigente;

b) homologar a adjudicação;

c) anular ou revogar a licitação;

d) decidir sobre os recursos relativos a processos de licitação;

e) autorizar a substituição, a liberação e a restituição de garantia;

f) autorizar a alteração do contrato, inclusive a prorrogação de prazo;

g) designar servidores ou comissão, para o recebimento do objeto do contrato;

h) designar gestor de contratos;

i) autorizar a rescisão administrativa ou amigável do contrato;

j) aplicar penalidade, exceto a de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar;

k) autorizar o recebimento de doações de bens móveis;

l) autorizar a transferência, locação e alienação de bens móveis e imóveis.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências do Chefe de Gabinete**

**Artigo 56** – Ao Chefe de Gabinete, além de outras competências que lhe forem conferidas, compete:

I – zelar pela obediência aos princípios e às funções institucionais;

II – examinar e despachar o expediente do Superintendente;

III – assistir o Superintendente nas atividades relacionadas com audiências e representações;

IV – em relação às atividades gerais:

a) cumprir e fazer cumprir as leis, os regulamentos, as decisões, os prazos para desenvolvimento dos trabalhos e as ordens das autoridades superiores;

b) transmitir a seus subordinados a estratégia a ser adotada no desenvolvimento dos trabalhos;

c) promover o inter-relacionamento das unidades subordinadas;

d) avaliar o desempenho das unidades subordinadas e responder pelos resultados alcançados;

e) opinar e propor medidas que visem ao aprimoramento do desempenho das unidades;

f) estimular o desenvolvimento profissional do pessoal subordinado;

g) expedir as determinações necessárias à manutenção da regularidade dos serviços;

h) manter ambiente propício ao desenvolvimento dos trabalhos;

i) providenciar a instrução de processos e expedientes que devam ser submetidos à consideração superior, manifestando-se, conclusivamente, a respeito da matéria;

j) decidir sobre recursos interpostos contra despacho de autoridade imediatamente subordinada;

k) indicar seu substituto, obedecidos os requisitos de qualificação inerentes à função;

l) apresentar relatórios sobre os serviços executados pelas unidades subordinadas;

m) praticar todo e qualquer ato ou exercer quaisquer das atribuições ou competências das unidades ou do pessoal subordinado;

n) avocar de modo geral ou em casos especiais, as atribuições ou competências de qualquer unidade ou de pessoal subordinado;

## **SEÇÃO III**

### **Das Competências do Diretor Geral Corporativo**

**Artigo 57** – Ao Diretor Geral Corporativo, além de outras competências que lhe forem conferidas, compete:

I – zelar pela obediência aos princípios e às funções institucionais;

II – implementar a política unificada da área de atuação da Diretoria Geral Corporativa;

III – coordenar as atividades da Diretoria Geral Corporativa e orientar sua atuação, representando-a interna e externamente;

IV – elaborar plano de diretrizes e metas da Diretoria Geral Corporativa submetendo ao Superintendente;

V – exercer o poder normativo no âmbito da Diretoria Geral Corporativa, expedindo portarias, ordens de serviço e instruções de serviço sobre assunto de sua competência;

VI – estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle de qualidade das ações da Diretoria Geral Corporativa, em alinhamento com as normas institucionais;

VII – apresentar ao Superintendente propostas de aprimoramento das atividades da Diretoria Geral Corporativa;

VIII – orientar e fiscalizar a atividade funcional e a conduta pública e disciplinar dos servidores da Diretoria Geral Corporativa;

IX – analisar e manifestar-se sobre ajustes inerentes à Diretoria Geral Corporativa;

X – analisar previamente e, após, submeter à apreciação do Superintendente os planos de trabalho, relatórios e prestações de contas relativos às atividades da Diretoria Geral Corporativa;

XI – analisar e aprovar todos os relatórios referentes às atribuições das áreas diretamente subordinadas à Diretoria Geral Corporativa;

XII – coordenar as atividades de estagiários e aprimorandos da Diretoria Geral Corporativa;

XIII – acompanhar a execução das atividades da Diretoria Geral Corporativa promovendo avaliações periódicas;

XIV – propor a contratação de pessoal e a autorização de despesas, observados os dispositivos da estrutura administrativa e legal do HCFMUSP;

XV – propor à Superintendência o seu substituto nos impedimentos legais;

XVI – promover a interação da Diretoria Geral Corporativa com as demais unidades administrativas do HCFMUSP;

XVII – avaliar o desempenho dos Diretores Corporativos no exercício de suas competências e atribuições, com base na meritocracia.

## **SEÇÃO IV**

### **Das Competências do Diretor Corporativo**

**Artigo 58** – Ao Diretor Corporativo, além de outras competências que lhe forem conferidas, compete:

I – zelar pela obediência aos princípios e às funções institucionais;

II – implementar a política unificada da área de atuação da Diretoria Corporativa;

III – coordenar as atividades da Diretoria Corporativa e orientar sua atuação, representando-a interna e externamente;

IV – elaborar plano de diretrizes e metas da Diretoria Corporativa submetendo ao Diretor Geral Corporativo;

V – exercer o poder normativo no âmbito da Diretoria Corporativa, expedindo portarias, ordens de serviço e instruções de serviço sobre assunto de sua competência;

VI – estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle de qualidade das ações da Diretoria Corporativa, em alinhamento com as normas institucionais;

VII – apresentar ao Diretor Geral Corporativo propostas de aprimoramento das atividades da Diretoria Corporativa;

VIII – orientar e fiscalizar a atividade funcional e a conduta pública e disciplinar dos servidores da Diretoria Corporativa;

IX – analisar e manifestar-se sobre ajustes inerentes à Diretoria Geral Corporativa;

X – analisar previamente e, após, submeter à apreciação do Diretor Geral Corporativo os planos de trabalho, relatórios e prestações de contas relativos às atividades da Diretoria Corporativa;

XI – analisar e aprovar todos os relatórios referentes às atribuições das áreas diretamente subordinadas à Diretoria Corporativa;

XII – coordenar as atividades de estagiários e aprimorandos da Diretoria Corporativa;

XIII – acompanhar a execução das atividades da Diretoria Corporativa promovendo avaliações periódicas;

XIV – propor a contratação de pessoal e a autorização de despesas, observados os dispositivos da estrutura administrativa e legal do HCFMUSP;

XV – propor ao Diretor Geral Corporativo o seu substituto nos impedimentos legais;

XVI – promover a interação da Diretoria Corporativa com as demais unidades administrativas do HCFMUSP;

XVII – avaliar o desempenho de seus subordinados no exercício de suas competências e atribuições, com base na meritocracia.

## **TÍTULO VII**

### **Da Diretoria Clínica**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Das Disposições Gerais**

**Artigo 59** – A Diretoria Clínica é o órgão superior de direção clínica que coordena, supervisiona e controla as atividades assistenciais do HCFMUSP.

**Artigo 60** – A Diretoria Clínica será exercida por um Diretor Clínico eleito entre os membros titulares e suplentes do Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

§ 1º – O mandato do Diretor Clínico e Vice-Diretor Clínico será de 4 (quatro) anos.

§ 2º – Em caso de impedimentos e afastamentos temporários do Diretor Clínico este será substituído por seu Vice-Diretor Clínico.

§ 3º – Em caso de vacância do cargo de Diretor Clínico será realizada uma nova eleição para o cargo vago, que assumirá a titularidade da representação pelo restante do mandato.

§ 4º – O Vice-Diretor Clínico será eleito em chapa única com o Diretor Clínico, devendo atender os mesmos requisitos constantes no “caput” deste artigo.

## **CAPÍTULO II**

### **Da Estrutura**

#### **SEÇÃO I**

##### **Da Estrutura Básica**

**Artigo 61** – A Diretoria Clínica compreende:

I – Assessoria Técnica;

II – Coordenação das Atividades Assistenciais;

III – Coordenação das Atividades de Ensino e Pesquisa;

IV – Coordenação de Regulação da Assistência.

**Artigo 62** – A Diretoria Clínica poderá criar, modificar e extinguir Comissões e Comitês por força de determinação legal ou de acordo com requisitos técnicos, científicos ou assistenciais do HCFMUSP, por intermédio de ato normativo, aprovado pelo Conselho Deliberativo podendo alocá-las ou não, na unidade de competência.

**Artigo 63** – As Comissões e Comitês da Diretoria Clínica atuarão de forma transversal inseridas e integradas nos Institutos, Laboratórios de Investigação Médica, Departamento de Unidades Descentralizadas e demais unidades organizacionais do HCFMUSP.

**Artigo 64** – A composição, as atribuições, as competências e as subordinações das Comissões e Comitês da Diretoria Clínica serão estabelecidas em Regimento Interno.

#### **SEÇÃO II**

##### **Da Assessoria Técnica**

**Artigo 65** – A Assessoria Técnica da Diretoria Clínica terá atuação, estruturas administrativas e de funcionamento disciplinadas em Regimento Interno.

#### **SEÇÃO III**

##### **Da Coordenação das Atividades Assistenciais**

**Artigo 66** – Subordinam-se à Coordenação das Atividades Assistenciais:

I – Comissão de Integração de Assistência Farmacêutica – CIAF;

II – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH;

III – Comissão de Cuidados Paliativos – CCP;

IV – Comissão de Transplante de Órgãos e Tecidos – CTOT;

V – Comissão de Revisão de Óbitos – CRO;

VI – Comissão de Vigilância Epidemiológica – CVE.

## **SEÇÃO IV**

### **Da Coordenação das Atividades de Ensino e Pesquisa**

**Artigo 67** – Subordinam-se à Coordenação das Atividades de Ensino e Pesquisa:

I – Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa – CAPPesq;

II – Preceptoría.

## **SEÇÃO V**

### **Da Coordenação de Regulação da Assistência**

**Artigo 68** – A Coordenação de Regulação da Assistência terá sua estrutura descrita em Regimento Interno.

## **CAPÍTULO III**

### **Das Atribuições**

## **SEÇÃO I**

### **Das Atribuições Gerais**

**Artigo 69** – A Diretoria Clínica tem as seguintes atribuições:

I – reger e coordenar as atividades assistenciais e apoiar as de ensino e de pesquisa científica do HCFMUSP;

II – estabelecer as diretrizes técnico-científicas relacionadas às atividades assistenciais;

III – a formulação, o incremento, o controle e a avaliação, no HCFMUSP, das ações e serviços de saúde, observando as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal e normas complementares;

IV – a coordenação da execução das ações de apoio diagnóstico, de assistência terapêutica integral, incluindo recuperação e reabilitação;

V – estabelecer as diretrizes das ações em vigilância sanitária;

VI – estabelecer as políticas, coordenar e executar as ações em vigilância epidemiológica, bem como monitorar e analisar seus resultados;

VII – a criação, organização, coordenação e extinção de Comissões e Comitês Técnico-Científicos;

VIII – a promoção da ação interdisciplinar no âmbito da saúde;

IX – a orientação das atividades de ensino, treinamento e aprimoramento para as áreas assistenciais, desenvolvidas no HCFMUSP;

X – a orientação técnico-científica na capacitação e aperfeiçoamento de recursos humanos, na área da saúde;

XI – a normatização e a regulamentação ética, bioética, disciplinar e funcional das atividades assistenciais;

XII – o exercício do poder disciplinar com referência aos integrantes do Corpo Clínico, respeitando-se as normas vigentes para as respectivas categorias funcionais;

XIII – a participação técnico-científica na formulação da política de medicamentos, equipamentos, outros insumos, sangue e seus derivados, adequada ao HCFMUSP;

XIV – a participação no programa de utilização e controle de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos, quimioterápicos e radioativos;

XV – a emissão dos pareceres relativos aos ajustes realizados pelo HCFMUSP, tendo por objeto ações e serviços de saúde;

XVI – a responsabilidade técnico-científica perante os Conselhos Profissionais Regionais e Federais, o Sistema Único de Saúde – SUS, os Serviços de Vigilância Sanitária Municipal, Estadual e Federal, no que se refere às ações e serviços de saúde realizados no âmbito do HCFMUSP;

XVII – o estabelecimento de critérios, parâmetros e métodos para a realização de auditorias assistenciais, visando o controle de qualidade das ações e serviços de saúde desenvolvidos no HCFMUSP;

XVIII – representar o Corpo Clínico perante as diversas unidades administrativas do HCFMUSP;

XIX – desenvolver o espírito de crítica científica e estimular o estudo e a pesquisa;

XX – zelar para que os profissionais de saúde observem os princípios dos Códigos de Ética de suas respectivas categorias profissionais, as disposições legais em vigor, a ordem interna do HCFMUSP e as resoluções baixadas pelos órgãos e autoridades competentes em matéria de procedimento ético ou recomendações técnicas para o exercício da assistência ao paciente;

XXI – encaminhar às Comissões de Ética pertinentes consulta ou denúncias relativas a quaisquer assuntos de natureza ética, visando o bom exercício das atividades das categorias profissionais ligadas à assistência integral ao paciente;

XXII – padronizar, em conjunto com as áreas assistenciais pertinentes, condutas e procedimentos assistenciais com o objetivo de otimizar os recursos do HCFMUSP;

XXIII – apresentar ao Conselho Deliberativo do HCFMUSP relatório anual das atividades assistenciais, de ensino e pesquisa;

XXIV – fomentar as ações de humanização nas práticas assistenciais, de ensino e pesquisa;

XXV – analisar e opinar sobre propostas de concursos públicos de integrantes do corpo clínico e encaminhar às instâncias administrativas competentes;

XXVI – analisar e opinar sobre as propostas de afastamentos, transferências e comissionamentos de integrantes do Corpo Clínico e encaminhar às instâncias administrativas competentes.

## **SEÇÃO II**

### **Da Assessoria Técnica**

**Artigo 70** – A Assessoria Técnica tem as seguintes atribuições:

I – assessorar o Diretor Clínico no desempenho de suas funções;

II – prestar Assessoria Técnica ao Diretor Clínico, na direção das unidades, comissões e comitês a ele subordinadas;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições da Diretoria Clínica;

IV – orientar a execução dos trabalhos e avaliar seus resultados;

V – apoiar a execução dos encaminhamentos propostos pela Diretoria Clínica e respectivas Comissões e Comitês;

VI – opinar sobre matéria disciplinar que envolva integrantes das unidades assistenciais;

VII – divulgar estudos e pesquisas epidemiológicas;

VIII – exercer demais atividades conferidas pelo Diretor Clínico.

## **SEÇÃO III**

### **Das Coordenações**

#### **SUBSEÇÃO I**

##### **Da Coordenação das Atividades Assistenciais**

**Artigo 71** – A Coordenação das Atividades Assistenciais tem as seguintes atribuições:

I – promover a coordenação e integração dos Comitês e Comissões Assistenciais com a Diretoria Clínica;

II – coordenar as atividades administrativas e técnicas das Comissões e Comitês Assistenciais;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições das Comissões e Comitês Assistenciais.

**Artigo 72** – A Comissão de Integração de Assistência Farmacêutica tem como atribuição estabelecer, alinhar e formular diretrizes técnicas, científicas e administrativas na área de assistência farmacêutica no HCFMUSP.

**Artigo 73** – A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH tem como atribuição e finalidade o desenvolvimento do programa de controle de infecções hospitalares.

§ 1º – Considera-se programa de controle de infecções hospitalares o conjunto de ações desenvolvidas deliberada e sistematicamente com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das infecções hospitalares.

§ 2º – Entende-se por infecção hospitalar, também denominada institucional ou nosocomial, qualquer infecção adquirida após a internação de um paciente em hospital e que se manifeste durante a internação ou mesmo após a alta, quando puder ser relacionada com ahospitalização.

**Artigo 74** – A Comissão de Cuidados Paliativos – CCP tem como atribuição propor diretrizes e estruturar a assistência dos cuidados paliativos no âmbito do HCFMUSP.

**Artigo 75** – A Comissão de Transplante de Órgãos e Tecidos – CTOT tem como atribuições orientar, coordenar e controlar as atividades referentes à captação, retirada e transplante de órgãos e partes do corpo humano, com fins terapêuticos, científicos e humanitários.

**Artigo 76** – A Comissão de Revisão de Óbitos – CRO tem como atribuições a avaliação dos óbitos ocorridos no HCFMUSP, bem como dos laudos das necropsias, solicitando, inclusive, se necessário, laudos de outras instituições pertinentes.

**Artigo 77** – A Comissão de Vigilância Epidemiológica – CVE tem como atribuições elaborar o planejamento das ações em vigilância epidemiológica em cooperação técnica com os Institutos e demais unidades organizacionais do HCFMUSP e entidades vinculadas, bem como acompanhar sua implementação; coordenar e prestar cooperação técnica aos Institutos e demais unidades organizacionais do HCFMUSP e entidades vinculadas na execução e gestão das ações em vigilância epidemiológica, bem como acompanhar seus resultados; apoiar programas de ensino e pesquisa em vigilância epidemiológica para formação de recursos humanos.

## **SUBSEÇÃO II**

### **Da Coordenação das Atividades de Ensino e Pesquisa**

**Artigo 78** – A Coordenação das Atividades de Ensino e Pesquisa tem as seguintes atribuições:

I – promover a coordenação e integração dos Comitês e Comissões de Ensino e Pesquisa com a Diretoria Clínica;

II – coordenar as atividades administrativas e técnicas das Comissões e Comitês de Ensino e Pesquisa;

III – elaborar projetos e avaliações técnicas necessárias ao desenvolvimento das atribuições das Comissões e Comitês de Ensino e Pesquisa;

IV – coordenar a edição de revistas e periódicos científicos do HCFMUSP;

V – coordenar atividades de Preceptoria;

VI – cooperar com as atividades da Comissão de Ensino e Pesquisa da FMUSP.

**Artigo 79** – A Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa tem como atribuição avaliar as pesquisas que envolvam seres humanos e animais realizadas pelo HCFMUSP.

## **SUBSEÇÃO III**

### **Da Coordenação de Regulação da Assistência**

**Artigo 80** – A Coordenação de Regulação da Assistência tem as seguintes atribuições:

I – definir diretrizes de regulação assistencial externa e interinstitutos, crítica e não crítica, em referência e contrarreferência;

II – gerir as unidades e serviços de regulação assistencial dos Institutos e Hospitais Auxiliares em momentos críticos de atendimento ao usuário;

III – apoiar a execução dos serviços de regulação assistencial junto aos Institutos e Hospitais Auxiliares.

**Parágrafo único** – Os critérios, parâmetros e procedimentos da gestão das unidades e serviços de regulação assistencial dos Institutos e Hospitais Auxiliares em momentos críticos de atendimento ao usuário serão regulamentados em portaria conjunta da Superintendência e Diretoria Clínica.

## **CAPÍTULO IV**

### **Das Competências**

#### **SEÇÃO I**

##### **Das Competências do Diretor Clínico**

**Artigo 81** – Ao Diretor Clínico compete:

I – dirigir e coordenar o corpo clínico do HCFMUSP;

II – supervisionar a execução das atividades de assistência integral ao paciente do HCFMUSP;

III – fixar orientação complementar, juntamente com os integrantes das unidades médicas e de apoio assistencial do HCFMUSP referente às atividades de assistência integral ao paciente, de ensino e pesquisa científica;

IV – convocar e presidir as reuniões com integrantes das unidades médicas e de apoio assistencial do HCFMUSP;

V – escolher entre os nomes constantes da lista tríplex proposta pelo Conselho Diretor dos Institutos, os Diretores do Corpo Clínico;

VI – sugerir ou opinar sobre matéria de remanejamento de pessoal técnico responsável por cuidados diretos aos pacientes;

VII – zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico do HCFMUSP;

VIII – criar, modificar e extinguir Comissões e Comitês por força de determinação legal ou de acordo com o interesse técnico, científico ou assistencial do HCFMUSP;

IX – transmitir o exercício de suas competências e atribuições ao Vice-Diretor Clínico, em caso de férias, licenças e impedimentos eventuais, durante o período de seu afastamento.

**Parágrafo único** – O Diretor Clínico terá assegurado a total autonomia no desempenho de suas competências e atribuições, na forma da legislação vigente.

## **SEÇÃO II**

### **Das Competências do Vice-Diretor Clínico**

**Artigo 82** – Ao Vice-Diretor Clínico compete:

I – gerir as áreas estratégicas designadas pelo Diretor Clínico e o apoio ao exercício das competências deste;

II – presidir o Conselho Diretivo da Escola de Educação Permanente;

III – substituir o Diretor Clínico em suas funções quando de seu impedimento ou afastamento temporário.

## **SEÇÃO III**

### **Das Competências dos Coordenadores das Coordenadorias**

**Artigo 83** – Aos Coordenadores de Coordenadorias compete:

I – monitorar e apoiar os trabalhos das Comissões e Comitês;

II – representar as Coordenadorias perante as autoridades e órgãos;

III – designar seu substituto eventual, dentre os membros das Comissões e Comitês;

IV – fixar os dias das reuniões ordinárias e convocar as extraordinárias;

V – apresentar os relatórios anuais dos trabalhos desenvolvidos;

VI – garantir a resolubilidade, com eficiência e eficácia das questões apresentadas às Comissões e Comitês, de forma tempestiva, primando pelos princípios e limites da Administração Pública e aplicabilidade ao caso concreto.

## **TÍTULO VIII**

### **Dos Institutos**

## **CAPÍTULO II**

### **Do Instituto do Coração**

## **SEÇÃO I**

### **Dos Órgãos de Direção Superior**

**Artigo 94** – O Conselho Diretor é órgão colegiado, de direção superior do Instituto do Coração.

**Artigo 95** – São órgãos individuais de direção Superior do Instituto do Coração, nas respectivas áreas de atuação:

I – Diretoria Executiva, técnico-administrativa;

II – Diretoria de Corpo Clínico, técnico-científica do Corpo Clínico.

**Artigo 96** – As Diretorias de Divisão são órgãos de direção das unidades médicas e de apoio assistencial, correspondentes às disciplinas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo que tiverem atuação neste Instituto, nos termos do artigo 264.

§ 1º – Para as novas disciplinas assistenciais da FMUSP serão criadas as respectivas Diretorias de Divisão, após aprovação do Conselho Deliberativo do HCFMUSP, observada a disponibilidade de recursos financeiros, orçamentários e humanos, bem como a área de atuação da disciplina.

§ 2º – A cada disciplina assistencial da FMUSP caberá uma Diretoria de Divisão no HCFMUSP.

## **SEÇÃO II**

### **Da Estrutura**

#### **SUBSEÇÃO I**

##### **Da Composição e Funcionamento do Conselho Diretor**

**Artigo 97** – O Conselho Diretor do Instituto do Coração será composto por:

I – 5 (cinco) membros;

II – 3 (três) suplentes.

§ 1º – Os membros e suplentes dos Conselhos Diretores do Instituto do Coração serão eleitos entre os Professores Titulares dos Departamentos e Disciplinas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP, em exercício no respectivo Instituto.

§ 2º – Não havendo Professores Titulares suficientes, a composição do colegiado será completada com Professores Associados dos Departamentos e Disciplinas da FMUSP, em exercício no respectivo Instituto.

§ 3º – Será o Presidente do Conselho Diretor o candidato que obtiver o maior número de votos.

§ 4º – O Vice-Presidente será eleito dentre os membros do Conselho Diretor.

§ 5º – É vedada a participação em mais de um Conselho Diretor.

§ 6º – É vedado votar e ser votado em mais de um Instituto.

§ 7º – O integrante do Conselho Diretor poderá ser destituído nas seguintes hipóteses:

1. quando, sem motivo justificado, deixar de comparecer a 30% (trinta por cento) das sessões realizadas no período de um ano;

2. mediante deliberação da maioria dos membros do Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

§ 8º – Os Diretores Executivo e de Corpo Clínico do Instituto participarão das reuniões, sem direito a voto.

§ 9º – As sessões do Conselho Diretor poderão ser assistidas pelos demais Professores Titulares, na forma do disposto no Regimento Interno.

§ 10 – O mandato dos membros do Conselho Diretor coincidirá com o dos membros do Conselho Deliberativo do HCFMUSP.

**§ 11** – O Comitê Comunitário, quando criado, integrará a estrutura do Conselho Diretor.

**§ 12** – Outros servidores do Instituto poderão participar do Conselho Diretor, a convite, sem direito a voto.

**Artigo 98** – O Conselho Diretor reunir-se-á, ordinariamente, com periodicidade estabelecida em seu Regimento Interno e, extraordinariamente, mediante convocação de seu Presidente.

**Parágrafo único** – O Conselho Diretor deliberará por votação majoritária, presente a maioria de seus membros.

## **SUBSEÇÃO II**

### **Da Estrutura da Diretoria Executiva do Instituto do Coração**

**Artigo 99** – Subordinam-se ao Diretor Executivo:

I – Gerência de Ensino e Pesquisa;

II – Gerência de Regulação;

III Gerência de Operações;

IV – Gerência de Assistência Multiprofissional;

V – Gerência de Enfermagem;

VI – Assessoria Técnica.

**Parágrafo único** – O Instituto poderá contar com mais de uma Gerência de Operações, conforme seu porte e demanda, a ser detalhado em Regimento Interno, aprovado pelo Superintendente.

## **SUBSEÇÃO III**

### **Da Estrutura da Diretoria de Corpo Clínico do Instituto do Coração**

**Artigo 100** – A Diretoria de Corpo Clínico do Instituto do Coração terá a sua estrutura administrativa e de funcionamento disciplinadas em Regimento Interno.

## **SUBSEÇÃO IV**

### **Da Estrutura dos órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial**

**Artigo 101** – São órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial:

- I – Divisão de Cardiologia Clínica;
- II – Divisão de Cirurgia Torácica;
- III – Divisão de Pneumologia;
- IV – Divisão de Cirurgia Cardiovascular.

§ 1º – A Divisão será dirigida por um Diretor, nos termos do artigo 264 deste regulamento.

§ 2º – Na existência de mais de um Professor Titular na mesma disciplina, a Direção dar-se-á de forma alternada a ser definida pelo Conselho Deliberativo.

§ 3º – A Divisão contará com uma respectiva Coordenação de Divisão.

**Artigo 102** – O Coordenador de Divisão será indicado pelo respectivo Diretor de Divisão e referendado pelo Conselho Diretor do Instituto.

§ 1º – O Coordenador exercerá suas atribuições por meio de Supervisores.

§ 2º – Os Supervisores serão indicados pelo Diretor da Divisão e referendados pelo respectivo Conselho Diretor.

## **TÍTULO XII**

### **Do Pessoal**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Do Regime Jurídico**

**Artigo 250** – O regime jurídico do pessoal do HCFMUSP é o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

**Parágrafo único** – A admissão para o Quadro de Pessoal será feita por concurso público.

**Artigo 251** – Poderão ser colocados à disposição do HCFMUSP servidores de órgãos ou entidades da Administração Pública Direta ou Indireta.

## **CAPÍTULO II**

### **Do Quadro**

**Artigo 252** – O HCFMUSP terá Quadro de Pessoal dimensionado de acordo com sua capacidade técnico-operacional, criado por lei.

**Artigo 253** – Fica mantido o atual Quadro de Pessoal do HCFMUSP sob regime da Consolidação das Leis do Trabalho, até a sua reestruturação.

**Artigo 254** – Fica mantido o atual Quadro de Pessoal do HCFMUSP sob regime estatutário, devendo ser extinto na medida da vacância de seus cargos.

## **TÍTULO XIII**

### **Das Concepções Organizacionais do HCFMUSP**

**Artigo 255** – São concepções principais da estrutura organizacional do HCFMUSP:

I – dimensão: é o campo de atuação das unidades organizacionais e órgãos colegiados.

- a) a dimensão está relacionada com uma área específica de conhecimento;
- b) são dimensões organizacionais do HCFMUSP: a Dimensão Técnico-Administrativa e a Dimensão Técnico-Científica;

II – nível: é o conjunto de competências de decisão e hierarquias internas da organização;

III – unidade organizacional: é uma fração da estrutura organizacional caracterizada por um conjunto integrado de processos que têm identidade e propósitos próprios;

IV – órgãos colegiados: são as instâncias de decisão e/ou consultivas encarregadas de definir e monitorar as diretrizes estratégicas do HCFMUSP ou de uma de suas unidades componentes;

V – comissões e comitês: são grupos de trabalho que têm como incumbência definir, submeter à aprovação e monitorar a aplicação de diretrizes técnicas das suas especialidades.

**Artigo 256** – As dimensões do HCFMUSP são compostas pelos seguintes níveis:

I – nível de administração superior: corresponde ao nível estratégico do HCFMUSP;

II – nível de direção superior dos Institutos, Departamento de Unidades Descentralizadas, Laboratório de Investigação Médica e Escola de Educação Permanente: corresponde ao nível estratégico destas unidades do HCFMUSP;

III – o nível tático e operacional de prestação de serviços: corresponde à assistência, ensino, pesquisa e apoio às atividades fins do HCFMUSP.

**Artigo 257** – O HCFMUSP possui as seguintes modalidades de órgãos colegiados:

I – de caráter deliberativo: Conselho Deliberativo, Conselhos Diretores dos Institutos e Conselho Diretivo de Escola de Educação Permanente;

II – de caráter consultivo: Conselho Consultivo.

**Artigo 258** – O HCFMUSP contará com comissões e comitês definidos de acordo com as diretrizes estratégicas e técnicocientíficas da Administração Superior.

**Artigo 259** – O HCFMUSP possui os seguintes níveis hierárquicos:

I – o primeiro nível hierárquico corresponde à Administração Superior do HCFMUSP e compreende as seguintes unidades organizacionais: Conselho Deliberativo, Diretoria Clínica, Superintendência, Conselho Consultivo;

II – o segundo nível hierárquico corresponde à Direção das Áreas Corporativas, a Direção Superior dos Institutos, Departamento de Unidades Descentralizadas, Laboratórios de Investigação Médica e da Escola de Educação Permanente e compreende as seguintes unidades organizacionais: Conselho Diretor, Diretorias Corporativas, Diretorias Executivas, Diretorias de Hospital Auxiliar, Diretorias de Corpo Clínico, Diretorias de Divisão, Conselho Diretivo da EEP, Diretoria Geral do LIM;

III – o terceiro nível hierárquico corresponde à gestão e prestação de serviços do HCFMUSP e compreende as seguintes unidades organizacionais: Gerências, Gerência de Ensino e Pesquisa e Coordenações de Divisão;

IV – o quarto nível hierárquico corresponde à gestão e prestação de serviços do HCFMUSP e compreende as Supervisões;

V – o quinto nível hierárquico corresponde à gestão e prestação de serviços do HCFMUSP e compreende as Lideranças.

**Parágrafo único** – É objeto dos Regimentos Internos o detalhamento e a complementação das estruturas, atribuições e competências do primeiro, segundo e terceiro níveis hierárquicos do HCFMUSP bem como a normatização das estruturas, atribuições e competências do quarto e quinto níveis hierárquicos do HCFMUSP.

## **TÍTULO XIV**

### **Das Disposições Finais**

**Artigo 260** – O HCFMUSP, seguindo o normatizado em seu Regulamento, terá seu funcionamento orientado pelos Regimentos Internos das unidades que o compõem que disciplinarão, sem prejuízo de demais objetos, os seguintes aspectos:

I – em relação a seus fins:

- a) a realização de ensino, pesquisa e desenvolvimento de acordo com as diretrizes do HCFMUSP;
- b) a formação de pessoal especializado;
- c) a prestação de serviços de assistência à saúde da comunidade;
- d) desenvolvimento, inovação e produção de novas tecnologias e insumos na área da saúde.

II – em relação a seus meios:

- a) os recursos institucionais, compreendendo além das disposições deste decreto, a complementação das atribuições das unidades e as delegações de competências dos dirigentes;
- b) os recursos humanos, financeiros, patrimoniais, materiais e imateriais;
- c) o sistema de administração dos recursos.

III – em relação ao desempenho:

- a) o controle dos planejamentos, metas e resultados;
- b) o controle de legitimidade;
- c) o controle de qualidade;
- d) o controle de sustentabilidade econômica, social e ambiental;
- e) o sistema contábil, de apuração de custos e demais controles internos.

**Artigo 261** – O regime disciplinar constante no Regimento da FMUSP, aplica-se ao pessoal docente e discente da referida Unidade Universitária que desenvolve atividades no âmbito do HCFMUSP.

**Parágrafo único** – As disposições deste Regulamento aplicam-se subsidiariamente ao pessoal de que trata este artigo.

**Artigo 262** – Os Assistentes Religiosos compõem o Comitê de Assistência Religiosa – CARE que terá funcionamento disciplinado em Regimento Interno e subordinam-se diretamente ao Superintendente do HCFMUSP.

**Artigo 263** – Os Diretores Executivos, os Diretores de Hospital Auxiliar, os Diretores de Corpo Clínico, os Gerentes, os Coordenadores de Divisão, os Assessores Técnicos e os integrantes da Procuradoria Jurídica deverão ser profissionais de nível universitário, com formação específica disciplinada em Regimento Interno.

**Artigo 264** – Aos Professores Titulares dos Departamentos ou das Disciplinas da FMUSP cabe a responsabilidade técnica, didática e de direção das correspondentes Divisões Médicas e de Apoio Assistencial previstas neste Regulamento.

§ 1º – A direção das Divisões Médicas e de Apoio Assistencial que não tiverem departamentos correspondentes na FMUSP será exercida por professores, médicos ou outros profissionais, da FMUSP ou do HCFMUSP, indicados pelos respectivos Conselhos Diretores.

§ 2º – As atividades dos professores da FMUSP, quando estiverem na Direção ou Supervisão de Divisões Médicas ou de Apoio Assistencial ou das unidades a ela subordinadas serão consideradas como parte de suas atividades docentes.

**Artigo 265** – As Divisões poderão contar com Supervisões transversais nos Institutos do HCFMUSP em que tiver área de atuação.

§ 1º – a criação da área de atuação transversal da Divisão será apreciada pelo Conselho Deliberativo, a partir de solicitação fundamentada do Diretor de Divisão requerente, munida de manifestação prévia do Conselho Diretor do Instituto na qual se pretende a atuação transversal.

§ 2º – a decisão do Conselho Deliberativo acerca da área de atuação transversal deverá ser fundamentada, com manifestação da Diretoria Clínica e da Superintendência, considerando a adequação técnico-científica da proposta e a disponibilidade de recursos financeiros, orçamentários e humanos.

**Artigo 266** – É atribuição da Divisão a gestão técnicocientífica da Supervisão transversal.

**Parágrafo único** – Cabe aos Institutos e demais unidades assistenciais do HCFMUSP, onde a Supervisão transversal for instalada, a sua gestão administrativa, sua implantação e seu custeio.

**Artigo 267** – As funções de membros e de secretários das Comissões, Comitês e dos Conselhos não serão remuneradas.

**Artigo 268** – O HCFMUSP poderá propiciar estágio a estudantes e profissionais da área da saúde incluídas em seu campo de atuação, nos termos da legislação vigente.

§ 1º – As normas e os procedimentos a serem adotados em relação aos estagiários do HCFMUSP deverão seguir a legislação aplicada.

§ 2º – o Regimento Interno da Escola de Educação Permanente do HCFMUSP, a ser aprovado pelo Conselho Deliberativo, estabelecerá a estruturação e o funcionamento dos estágios propiciados pelo HCFMUSP.

**Artigo 269** – Mediante proposta justificada, com manifestação do Diretor Clínico, do Conselho Deliberativo e do Conselho Diretor do respectivo Instituto de atuação, poderá ser autorizado a frequência ao HCFMUSP, de médicos, docentes aposentados, ex-estagiários, pesquisadores e voluntários para aperfeiçoamento ou colaboração, sem ônus para o HCFMUSP, nos termos da normatização vigente de gestão de pessoas.

**Artigo 270** – As atividades de pesquisa do HCFMUSP deverão observar a disponibilidade de recursos técnicos, humanos e financeiros, bem como deverá ser fomentada a captação de recursos externos para este fim.

**Artigo 271** – Nenhuma informação, referente ao HCFMUSP e suas unidades componentes, poderá ser fornecida para divulgação, sem autorização escrita do Superintendente, do Chefe de Gabinete, do Diretor Clínico ou do Presidente do Conselho Deliberativo.

**Artigo 272** – É vedado o uso do nome, da marca, da imagem do HCFMUSP e de suas unidades componentes, de suas mídias ou de seus impressos para fins estranhos às suas atividades.

**Artigo 273** – Os materiais tangíveis e intangíveis, equipamentos, suprimentos de propriedade do HCFMUSP não poderão dele ser retirados, salvo com autorização do Conselho Deliberativo.

**Parágrafo único** – Ao HCFMUSP cabe a guarda dos prontuários médicos e dos demais documentos relacionados com a assistência prestada aos pacientes nos termos do Código de Ética Médica e demais legislações pertinentes.

**Artigo 274** – A Ouvidoria do HCFMUSP atuará de forma sinérgica, integradora, mediadora e acolhedora, não tendo vinculação hierárquica com a Administração Superior.

§ 1º – O Ouvidor será indicado em lista tríplice pelo Conselho Deliberativo e nomeado pelo Superintendente.

§ 2º – É vedado ao Ouvidor ter interesse, direto ou indireto, em quaisquer empresas ou pessoas sujeitas à área de atuação do HCFMUSP.

§ 3º – A estrutura, atribuições e competências da Ouvidoria do HCFMUSP serão disciplinadas em Regimento Interno próprio.

**Artigo 275** – A Humanização tem como objetivo o desenvolvimento de políticas e práticas em benefício dos usuários, estudantes e servidores em conjunto com as diversas áreas do HCFMUSP, em consonância com as políticas nacionais e estaduais sobre o tema.

**Parágrafo único** – As políticas e práticas de Humanização serão executadas a partir de uma comissão vinculada à Administração Superior do HCFMUSP, cujas atribuições e competências serão disciplinadas em Regimento Interno.

**Artigo 276** – Os Regimentos Internos das unidades da Administração Superior, dos Institutos, do Departamento de Unidades Descentralizadas, dos LIM e da Escola de Educação Permanente e demais unidades organizacionais deverão dispor sobre a estrutura, atribuições e competências dos gestores das unidades organizacionais não disciplinadas no Regulamento.

**Parágrafo único** – Os Regimentos Internos serão estabelecidos por Deliberações do Conselho Deliberativo no prazo de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias a contar da publicação em Diário Oficial deste Regulamento.

**Artigo 277** – O Sistema de Administração de Pessoal, disciplinado no Decreto estadual nº 52.833, de 24 de março de 2008, bem como demais Sistemas Administrativos que vigoram na administração autárquica do Estado, no que couber, serão disciplinados no Regimento Interno.

**Artigo 278** – A criação, modificação ou extinção de Institutos, Divisões, ou outras unidades organizacionais será efetivada por decreto, mediante proposta do Superintendente do HCFMUSP, aprovada pelo Conselho Deliberativo, respeitando-se a disponibilidade de recursos físicos, humanos, financeiros e orçamentários.

**Parágrafo único** – O Instituto de Neurologia e os demais Institutos criados por decreto terão prioridade em sua implantação, nos termos do “caput” deste artigo.

**Artigo 279** – O processo eleitoral dos Conselhos Diretores e demais funções eletivas serão detalhados em Regimento Eleitoral cuja coordenação da elaboração recairá a um Comitê Eleitoral designado pelo Conselho Deliberativo, com manifestação do Superintendente e do Diretor Clínico, sem prejuízo do disciplinado neste Regulamento.

§ 1º – É vedada aos membros do Comitê Eleitoral a candidatura a qualquer cargo ou função eletiva do HCFMUSP no processo eleitoral imediatamente posterior à vigência do Regimento Eleitoral.

§ 2º – O Regimento Eleitoral será estabelecido por resolução do Conselho Deliberativo no prazo de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias a contar da publicação em Diário Oficial deste Regulamento.

**Artigo 280** – As portarias, deliberações e demais atos administrativos emanados pelo HCFMUSP atualmente vigentes continuam em vigor no que não confrontarem com este Regulamento.



## Índice Remissivo

### A

Área de Abastecimento, Produção e Distribuição de Dietas .....	161
Área de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro.....	106
Unidade de Administração Predial .....	109
Área de Almoxarifado e Distribuição .....	101
Área de Ambulatório .....	205
Área de Anestesia Ambulatorial .....	442
Área de Anestesia do Centro Cirúrgico .....	439
Área de Apoio à Pesquisa .....	30
Área de Apoio Predial .....	115
Área de Arquitetura .....	116
Assessoria Técnica: Comissões, Subcomissões, e Comitês Técnico-científico.....	17
Assessoria Técnica: Diretoria de corpo clínico.....	293
Assessoria Técnica: Diretoria Executiva.....	20
Área de Assistência Farmacêutica Cirúrgica .....	179
Área de Assistência Farmacêutica Clínica .....	177
Assistência Técnica: Divisão de Cardiologia Clínica.....	298
Assistência Técnica: Divisão de Cirurgia Cardiovascular.....	399
Assistência Técnica: Divisão de Cirurgia Torácica.....	355
Assistência Técnica: Divisão de Pneumologia .....	377
Assistência Técnica: Gerência de Assistência Multiprofissional.....	158
Assistência Técnica: Gerência de Enfermagem.....	198
Assistência Técnica: Gerência de Operações Administrativas.....	66
Assistência Técnica: Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica - ADT.....	121
Assistência Técnica: Gerência de Regulação .....	51
Assistência Técnica: Unidade de pesquisa clínica, Laboratórios de pesquisa e Apoio a pesquisa.....	24
Área de Atendimento ao Paciente .....	463
Área de Atendimento ao Paciente Ambulatorial .....	54
Área de Atendimento ao Paciente em Situação de Urgência/Emergência e ao Paciente Internado.....	56
Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Cirúrgico.....	221
Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I .....	252
Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II .....	261

Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Externo.....	201
Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado.....	242
Áreas de Atendimento de Enfermagem ao Paciente Internado .....	247
Atribuições Gerais e Comuns das Estruturas Organizacionais Integrantes do InCor .....	493

## **B**

Área de Biblioteca, Documentação Científica e Material Didático.....	46
Área de Bioquímica e Hormônios .....	466

## **C**

<b>Categoria e da Finalidade .....</b>	<b>1</b>
Área de Central de Material e Esterilização .....	226
Área de Centro Cirúrgico .....	234
Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Congênitas .....	419
Unidade Cirúrgica de Cardiopatias Gerais .....	413
Unidade Cirúrgica de Coronariopatia .....	402
Unidade Cirúrgica de Doenças Pleurais .....	369
Unidade Cirúrgica de Estimulação Cardíaca e Marca-Passo .....	407
Unidade Cirúrgica de Neoplasias Torácicas .....	360
Unidade Cirúrgica de Parede Torácica e Mediastino.....	366
Unidade Cirúrgica de Perfusão e Circulação Extracorpórea.....	416
Unidade Cirúrgica de Transplante Cardíaco e Assistência Circulatória.....	410
Unidade Cirúrgica de Transplante Pulmonar .....	357
Unidade Cirúrgica de Valvopatia .....	404
Unidade Cirúrgica de Vias Aéreas e Traqueia.....	363
Unidade Clínica de Ambulatório Geral e Especializado.....	344
Unidade Clínica de Arritmia .....	319
Unidade Clínica de Aterosclerose e Coronariopatia Crônica.....	310
Unidade Clínica de Cardiologia Pediátrica e Cardiopatias Congênitas do Adulto.....	325
Unidade Clínica de Coronariopatia Aguda.....	316
Unidade Clínica de Doenças de Vias Aéreas .....	389
Unidade Clínica de Doenças do Parênquima e Caixa Torácica.....	392
Unidade Clínica de Doenças Infeciosas .....	382
Unidade Clínica de Emergência Pneumologia.....	380
Unidade Clínica de Emergência Cardiovascular.....	338

Unidade Clínica de Estimulação Cardíaca.....	322
Unidade Clínica de Hipertensão .....	332
Unidade Clínica de Insuficiência Cardíaca .....	303
Unidade Clínica de Lípides.....	313
Unidade Clínica de Medicina Interdisciplinar .....	347
Unidade Clínica de Miocardiopatia, Doenças da Aorta e Cardio-Oncologia.....	300
Unidade Clínica de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular.....	341
Unidade Clínica de Promoção de Saúde e Envelhecimento.....	350
Unidade Clínica de Terapia Intensiva .....	384
Unidade Clínica de Terapia Intensiva em Cardiologia de Adultos .....	329
Unidade Clínica de Transplante Cardíaco .....	306
Unidade Clínica de Transplante Pulmonar .....	387
Unidade Clínica de Valvopatia .....	335
<b>Comissões, Subcomissões e Comitês Técnico-Científicos .....</b>	<b>16</b>
<b>Competências Gerais e Comuns dos Líderes, Supervisores, Coordenadores, Gerentes e Diretores do InCor .....</b>	<b>494</b>
<b>Do Conselho Diretor .....</b>	<b>3</b>
Área de Coleta e Distribuição de Material Biológico.....	461
Área de Contratualização.....	108
Unidade de Controladoria, Finanças e Orçamento.....	105
Coordenação de Divisão: da Divisão de Cardiologia Clínica .....	299
Coordenação de Divisão: da Divisão de Cirurgia Cardiovascular.....	400
Coordenação de Divisão: da Divisão de Cirurgia Torácica .....	356
Coordenação de Divisão: da Divisão de Pneumologia.....	378
Área de Coordenação e Controle .....	92

## **D**

Área de Diagnóstico e Terapêutica .....	213
Diretoria de Corpo Clínico .....	291
Diretoria Executiva .....	19
Disposições Gerais.....	496
Divisão de Cardiologia Clínica .....	296
Divisão de Cirurgia Cardiovascular .....	397
Divisão de Cirurgia Torácica .....	353
Divisão de Pneumologia .....	375

## **E**

Unidade de Ecocardiografia .....	138
Área de Eletrocardiografia .....	124

Unidade de Eletrocardiologia .....	122
Área de Eletrofisiologia Intervencionista .....	147
Área de Emergência .....	209
Área de Emergência .....	472
Área de Endoscopia Respiratória .....	154
Área de Enfermagem do Período Noturno .....	275
Unidade de Engenharia Clínica .....	90
Unidade de Engenharia Hospitalar .....	84
Área de Engenharia de Manutenção .....	88
Área de Ensino .....	39
Unidade de Ensino .....	36
Área de Estresse Cardiovascular .....	127

## F

Unidade de Farmácia .....	172
Área de Fisioterapia na Cardiopediatria e Congênitos.....	456
Área de Fisioterapia na Internação Geral e Ambulatório.....	450
Área de Fisioterapia nas Terapias Intensivas Clínicas e Cirúrgicas.....	453

## G

Gerência de Assistência Multiprofissional .....	156
Área de Gerência de Contratos .....	86
Gerência de Enfermagem .....	193
Gerência de Ensino e Pesquisa .....	21
Gerência de Operações Administrativas .....	64
Gerência de Operações de Apoio ao Diagnóstico e Terapêutica – ADT.....	119
Gerência de Regulação .....	49
Área de Gerenciamento da Qualidade da UPG .....	282
Área de Gerenciamento de Riscos da UPG .....	279
Unidade de Gestão de Pessoas.....	74

## H

Área de Hematologia .....	468
Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista.....	230
Unidade de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista.....	131
Área de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista em Adulto .....	134

Área de <b>Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista Pediátrica</b> .....	136
Área de <b>Hemostasia</b> .....	470
Área de <b>Hospital-Dia</b> .....	217
Área de <b>Hotelaria e Higiene</b> .....	111

## **I**

Área de <b>Informação e Estatística Médico-Hospitalar</b> .....	58
<b>Instituto do Coração</b> .....	1
Área de <b>Internação – Bloco III</b> .....	238

## **L**

Área de <b>Laboratório de Avaliação Autônoma</b> .....	143
Área de <b>Laboratório de Pesquisa Pré-Clinica, Tecnologia e Inovação</b> .....	32
Área de <b>Laboratório do Sono</b> .....	152
Área de <b>Logística Farmacêutica</b> .....	174
Unidade de <b>Logística e Suprimentos</b> .....	96

## **M**

Área Médica de <b>Ecocardiografia em Adultos</b> .....	140
Área Médica de <b>Ecocardiografia Pediátrica</b> .....	142
Área de <b>Medicina Nuclear</b> .....	487
Área de <b>Monitorização Ambulatorial</b> .....	129
Área de <b>Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial – MAPA</b> .....	145
Área de <b>Movimentação e Controle</b> .....	78

## **N**

Área de <b>Necropsia</b> .....	435
Área de <b>Nutrição Clínica</b> .....	165
Unidade de <b>Nutrição e Dietética</b> .....	159

## **O**

Área de <b>Odontologia</b> .....	190
Unidade <b>Operacional dos Programas de Assistência – UOPA</b> .....	52
<b>Órgãos de Direção das Unidades Médicas e de Apoio Assistencial</b> .....	293
<b>Órgãos de Direção Superior</b> .....	1

## P

Área de <b>Patologia Cirúrgica e Laboratório de Histopatologia</b> .....	433
Área de <b>Pesquisa Clínica</b> .....	26
Unidade de <b>Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa</b> ..	24
Unidade de <b>Pesquisa em Cirurgia Torácica Geral</b> .....	372
Unidade de <b>Pesquisa e Qualidade em Cirurgia Cardiovascular</b> .....	426
Unidade de <b>Pesquisa em Pneumologia</b> .....	394
Área de <b>Pesquisa Translacional</b> .....	29
Unidade de <b>Planejamento e Gestão – UPG</b> .....	276
Área de <b>Planejamento Estratégico e Projetos da UPG</b> .....	286
Área de <b>Planejamento, Programação e Controle</b> .....	99
Área de <b>Pós-Graduação</b> .....	40
Área de <b>Programa de Diálise – ProDial</b> .....	271
Área de <b>Prova de Função Pulmonar</b> .....	149
Unidade de <b>Psicologia</b> .....	181

## R

Área de <b>Radiologia Convencional e Intervencionista</b> .....	477
Área de <b>Recebimento</b> .....	103
Unidade de <b>Recuperação Cirúrgica e Emergência</b> .....	422
Área de <b>Recrutamento e Seleção</b> .....	76
Área de <b>Regulação Externa</b> .....	62
Área de <b>Regulação Interna e Controle da Programação Cirúrgica</b> .....	61
Área de <b>Relacionamento com o Cliente – ARC</b> .....	289
Área de <b>Remuneração e Benefícios</b> .....	80
Área de <b>Ressonância Magnética</b> .....	482

## S

Área de <b>Segurança Alimentar</b> .....	169
Área de <b>Segurança e Portaria</b> .....	113
Unidade de <b>Serviço Social</b> .....	185
Área de <b>Sistemas</b> .....	69
Área de <b>Suporte</b> .....	71
Área de <b>Suporte à Informação Médico-Hospitalar</b> .....	59

## T

Unidade de <b>Tecnologia da Informação</b> .....	67
Área de <b>Telemedicina, Telessaúde e Apoio Educacional</b> .....	44
Área de <b>Tomografia Computadorizada</b> .....	480
Unidade <b>Transversal de Anatomia Patológica</b> .....	430
Unidade <b>Transversal de Anestesiologia</b> .....	436
Unidade <b>Transversal de Fisioterapia</b> .....	448
Área <b>Transversal de Fonoaudiologia</b> .....	489
Unidade <b>Transversal de Patologia Clínica</b> .....	458
Unidade <b>Transversal de Radiologia</b> .....	474
Área de <b>Treinamento e Desenvolvimento</b> .....	82
Área de <b>Treinamento e Simulação</b> .....	42

## U

Área de <b>Ultrassonografia</b> .....	484
Áreas da <b>Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos I</b> .....	256
Áreas da <b>Unidade de Atendimento de Enfermagem ao Paciente em Cuidados Intensivos II</b> .....	266
Áreas da <b>Unidade de Pesquisa Clínica, Laboratórios de Pesquisa e Apoio à Pesquisa</b> .....	34
<b>Unidades e Área Transversais</b> .....	429

