

# HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO



## REGIMENTO INTERNO

**2021**

João Pessoa – PB

*Handwritten signatures in blue ink, including a large signature and a smaller one below it.*

# FUNDAÇÃO LAUREANO

## HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO

### Regimento Interno

#### Conselho Deliberativo da Fundação Napoleão Laureano

##### Presidente

Marcelo Pinheiro de Lucena Filho

##### Secretário

Joaquim Osterne Carneiro

##### Membros

Aluízio Nicácio Cavalcanti  
Antonio Carneiro Arnaud  
Antônio Eduardo Cunha  
Everaldo Dantas da Nóbrega  
Fernando Pessoa de Aquino  
Geraldo José Barral Lima  
Germano Carvalho Toscano de Brito  
Jairo George Gama  
Joaquim Osterne Carneiro  
José Mário Porto Júnior  
José Pereira da Costa Filho  
Marcelo da Costa Gadelha  
Marcelo Pinheiro de Lucena Filho  
Maria do Livramento Bezerra  
Vinícius Pessoa Barreto

#### DIRETORIA DO HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO

Thiago Lins da Costa Almeida – Diretor-Geral  
Marcilio Mendes Cartaxo – Vice-Diretor  
Afro Rocha de Carvalho – Diretor Administrativo Financeiro  
Rodrigo Marmo da Costa e Souza – Diretor Técnico

#### Comissão de Reforma do Regimento Interno – 2021

Antonio Carneiro Arnaud  
Artur Leônidas de Medeiros Neto  
Rodrigo Marmo da Costa e Souza

## **CAPÍTULO I**

### **DAS FINALIDADES**

Artigo 1º. O Hospital Napoleão Laureano (HNL), inaugurado em 24 de fevereiro de 1962, é a unidade principal da Fundação Napoleão Laureano – FNL, entidade filantrópica de utilidade pública federal, estadual e municipal, CNPJ nº 09.112.236/0001-94, registrada no CNES sob o nº 2399741, considerado CACON, com Serviço de Pediatria, sede e administração na Avenida Capitão José Pessoa, nº 1.140, Jaguaribe, João Pessoa – PB e foro jurídico na Comarca de João Pessoa, Capital do Estado da Paraíba, e por ela é mantido e tem por finalidade:

- I - O tratamento primordial e humanizado de pessoas portadoras de câncer;
- II - Servir de campo de treinamento, aprendizado e ensino, nas atividades relacionadas à assistência médico-hospitalar;
- III - Contribuir para a educação sanitária da comunidade;
- IV - Colaborar no aperfeiçoamento de profissionais dedicados ao atendimento à saúde e ao estudo científico;
- V - Servir de campo de estudos e pesquisas;
- VI - Efetuar assistência social, prevenção, diagnóstico, tratamento, com o fim de promover condições de combate ao câncer.
- VII – Acatar o voluntariado na área da assistência social

## **CAPÍTULO II**

### **DAS RECEITAS**

Artigo 2º. O Hospital Napoleão Laureano tem como fontes de receita:

- I – Renda própria, por ele diretamente arrecadada, em decorrência de serviços prestados;
- II – Rendas resultantes de campanhas e eventos promocionais;
- III – Doações efetuadas nas mais diversas formas, seja por pessoas jurídicas ou físicas;
- IV – Subvenções do poder público – federal, estadual ou municipal.

## **CAPÍTULO III**

### **DA ORGANIZAÇÃO**

Artigo 3º. A administração do Hospital Napoleão Laureano tem a seguinte estrutura:

- I – Diretoria-Geral;
- II – Vice-Diretoria;
- III - Diretoria Técnica;

IV- Diretoria Clínica;

V - Diretoria Administrativa Financeira.

## SEÇÃO I DA DIRETORIA-GERAL

Artigo 4º. A Diretoria-Geral é o órgão gestor e responsável pela administração do Hospital Napoleão Laureano, de acordo com as normas e determinações da Fundação Laureano.

Artigo 5º. O Diretor-Geral, o Vice-Diretor, o Diretor Técnico e o Diretor Administrativo Financeiro do Hospital Napoleão Laureano são cargos de confiança nomeados pelo Diretor Presidente da Fundação Laureano, cujos atos deverão ser aprovados pela Diretoria da Fundação Laureano e referendados pelo seu Conselho Deliberativo.

Parágrafo único. O Diretor Clínico é o representante do corpo clínico do Hospital Napoleão Laureano perante o corpo diretivo da instituição, devendo ser obrigatoriamente eleito pelo corpo clínico.

Artigo 6º. O Diretor-Geral, o Diretor Administrativo Financeiro e o Diretor Técnico serão substituídos pelo Vice-Diretor em suas faltas e impedimentos.

Artigo 7º. Ao Diretor-Geral compete:

1. Dirigir o Hospital, expedindo normas, instruções, portarias e ordens de serviços para orientar e controlar as suas atividades, em fiel observância às normas deste Regimento Interno;
2. Submeter à aprovação da Diretoria da Fundação, através do Diretor Presidente, o Plano de ação e a Proposta orçamentária anual do Hospital;
3. Assinar contratos e convênios autorizados pelo Diretor Presidente da FNL;
4. Programar e presidir reuniões com os Diretores e, sendo necessário, convidar o Diretor Presidente da Fundação;
5. Homologar, revogar ou anular, conforme o caso, as licitações realizadas pela Comissão de Licitação;
6. Assinar autorizações de compra, de débitos e, com o Diretor Administrativo Financeiro, cheques e transações financeiras outras;
7. Solicitar à Diretoria da FNL, com apresentação de plano de aplicação devidamente justificado, celebração de operações de crédito desde que não haja alienação de patrimônio;
8. Encaminhar ao Diretor Administrativo Financeiro os elementos necessários para os pagamentos das despesas com pessoal, com serviços e com as compras;
9. Aprovar a seleção para admissão de pessoal;

10. Dispensar pessoal, quando necessário;
11. Aprovar antecipação e prorrogação de jornada de trabalho, quando solicitadas pelas Gerências ou Coordenações dos setores competentes, mediante parecer do Diretor Administrativo Financeiro;
12. Autorizar lotação de pessoal, após verificar a necessidade e conveniência;
13. Padronizar, em conjunto com o Diretor Administrativo Financeiro e com o Diretor Técnico, as normas técnicas, administrativas e disciplinares do Hospital;
14. Manter a Diretoria da Fundação Laureano, através do seu Diretor Presidente, informada do funcionamento dos serviços de saúde, administrativos e financeiros do Hospital;
15. Solicitar ao Diretor Presidente da Fundação Laureano autorização para admissão, a qualquer título, de servidor, quando do preenchimento de vaga existente no quadro de pessoal, bem como para a criação de vaga, tudo feito com a devida justificativa, contendo o parecer do Diretor Administrativo Financeiro sobre a repercussão no orçamento do Hospital Napoleão Laureano;
16. Encaminhar ao Diretor Presidente da FNL sugestões, com pedido de autorização para aperfeiçoamento do funcionamento do Hospital;
17. Apresentar anualmente, até o dia 15 de dezembro, à Diretoria da Fundação Laureano, Plano de ação e Proposta orçamentária para o exercício a se iniciar;
18. Nomear os Gerentes, Coordenadores e Chefes dos Departamentos, dos Serviços e das Seções cujos nomes deverão ser previamente informados ao Diretor Presidente da Fundação Napoleão Laureano;
19. Prestar esclarecimentos, anualmente ou quando solicitados, de sua administração à Diretoria da FNL, por intermédio de seu Diretor Presidente, bem como colaborar na preparação do Relatório de Governança e demais peças do Balanço Financeiro Anual. Também apresentar relatórios de todas as atividades realizadas no Hospital no que diz respeito aos atendimentos, tratamentos e demais procedimentos realizados;
20. Assinar, juntamente com o Diretor Administrativo Financeiro e com o Contador, balancetes e balanços elaborados pela Diretoria da Fundação Laureano;
21. Autorizar a divulgação dos trabalhos técnicos e científicos do Hospital;
22. Representar ou nomear representante, junto à mídia, para informações ou qualquer assunto que seja divulgado ou se pretenda divulgar sobre o Hospital;
23. Manter sempre relacionamento com os dirigentes das instituições de voluntários que atuam no HNL, para avaliação e possibilidade de melhoramento das atividades assistenciais do voluntariado;
24. Determinar instauração de procedimentos internos de sindicância e/ou processo administrativo disciplinar, para apurar o cometimento de faltas dos empregados do HNL, constituindo e nomeando Comissão para tal fim, a ser composta por, no mínimo, 03 (três)



funcionários do HNL (não componentes do setor onde esteja lotado o(s) empregado(s) envolvido(s) na suposta falta a ser apurada) e cujo relatório será apresentado ao Diretor-Geral para definição da medida a ser adotada no caso (aplicação de sanção disciplinar eventualmente cabível, formalização de Termo de Ajustamento de Conduta ou arquivamento), de acordo com as normas legais e/ou internas de controle disciplinar vigentes.

Artigo 8º. A Diretoria-Geral tem sob sua coordenação direta:

1. Assessoria Jurídica;
2. Ouvidoria;
3. Gerência de Gestão de Pessoas;
4. Comissão de Licitação;
5. Comissão de Estudos e Pesquisas;
6. Centro de Estudos Mário Kroeff;
7. Assessoria de Projetos e Convênios Públicos;
8. Assessoria de Arquitetura.

Artigo 9º. À Assessoria Jurídica, prestada por Escritório especializado, compete analisar e dar parecer sobre assuntos solicitados pela Diretoria-Geral, com conhecimento da Presidência da Fundação Laureano, representando-as e assistindo-as juridicamente, em juízo ou fora dele, na defesa dos direitos da Fundação e do seu Hospital.

Parágrafo único – Além da Assessoria Jurídica, o Diretor-Geral poderá solicitar à Presidência da Fundação Laureano a criação de assessorias outras para funcionarem por prazos determinados, devendo na solicitação citar o prazo e a competente justificativa do pedido.

Artigo 10. A Ouvidoria é exercida por pessoa capacitada, no mínimo detentora de conhecimentos de nível médio e que receberá as diversas sugestões, opiniões quer negativas, quer positivas, sobre as atividades do hospital.

Parágrafo único – Pelo menos 3(três) vezes por semana, o ouvidor passará à Diretoria-Geral um resumo das suas atividades. Surgindo algo que necessite de providências urgentes, a informação será repassada imediatamente.

Artigo 11. A Gerência de Gestão de Pessoas tem seu titular nomeado pelo Diretor-Geral, com atribuição de administrar o quadro de pessoal do Hospital Napoleão Laureano.

Artigo 12. A Comissão de Licitação será formada por 03 (três) membros titulares e 01 (um) suplente, sendo os titulares indicados um pelo Diretor Presidente da Fundação, outro pelo Diretor-Geral do Hospital e o terceiro, eleito pela Equipe Multidisciplinar do Hospital, enquanto o suplente será sempre indicado pelo Diretor Presidente da Fundação.

Parágrafo primeiro - Os membros da Comissão de Licitação elegerão 1 (um) presidente com mandato de 1 (um) ano.

Parágrafo segundo – Os membros titulares da Comissão terão mandato de 02 anos, excetuando-se o primeiro ano de funcionamento da Comissão, cujos mandatos iniciais dos membros indicados pelo Diretor-Geral e pela Equipe Multidisciplinar serão de apenas 01 (um) ano, considerando o disposto no parágrafo seguinte desta Cláusula.

Parágrafo terceiro – Findo o primeiro ano, 2/3 (dois terços) da Comissão de Licitação serão substituídos por novos membros, começando a rotatividade pelos membros indicados pelo Diretor-Geral e pela Equipe Multidisciplinar. Concluído o segundo ano, será substituído o membro indicado pelo Presidente da Fundação Laureano, e assim será sucessivamente feita a modificação dos membros da Comissão de Licitação.

Parágrafo quarto - O suplente substituirá eventualmente o membro titular que necessitar se ausentar. Caso o prazo de afastamento do titular for superior a 60 (sessenta) dias, perderá o titular a vaga respectiva, passando o suplente, automaticamente, a ocupar a condição de titular e cabendo ao Diretor Presidente indicar um novo suplente.

Parágrafo quinto - A Comissão de Licitação deverá obedecer à legislação vigente que disciplina a matéria.

Artigo 13. A Comissão de Estudos e Pesquisas em Oncologia será constituída de um Coordenador Médico Oncologista, nomeado pelo Diretor-Geral; um membro da Comissão de Ética Médica, indicado pelo Coordenador da referida Comissão; um membro representante do Serviço de Enfermagem; um membro do Serviço de Farmácia e um assistente administrativo, indicados pelo Diretor-Geral.

Parágrafo primeiro - Os projetos de atividades da Comissão de Estudos e Pesquisas em Oncologia deverão ser levados pelo Coordenador ao Diretor-Geral para aprovação.

Parágrafo segundo – A Comissão de Estudos e Pesquisas em Oncologia poderá funcionar sob a orientação de Assessoria Especializada quando devidamente justificada para autorização da Presidência da Fundação.

Artigo 14. A Comissão de Estudos e Pesquisas em Oncologia será responsável por coordenar todas as atividades de estudos e de pesquisas em Oncologia executadas no Hospital e tem por objetivos:

1. Desenvolver e integrar os estudos em Oncologia, trazendo benefícios à sociedade, assessorando e estimulando os profissionais para estudo, ensino e pesquisa na instituição;
2. Regulamentar os profissionais e seus convênios de ensino, pesquisa e extensão em Oncologia;
3. Atuar como auditor e monitor interno, quando solicitado e por amostragem aleatória, sobre o desenvolvimento ético e metodológico dos projetos em curso, avaliando, conciliando e agilizando as ações de pesquisa e estudo.

Artigo 15. O Centro de Estudos Mário Kroeff – CEMAK funcionará regido por suas normas internas e sob a coordenação de sua Comissão Diretora, supervisionado pelo Diretor-Geral.

Parágrafo primeiro – A filiação ao CEMAK é facultativa, podendo ser seus membros os componentes do Corpo Clínico, os empregados do HNL pertencentes aos Serviços de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Dietética, Psicologia e Serviço Social portadores de graduação superior que serão seus sócios, contribuindo com uma mensalidade de valor fixado em sua Assembleia Geral, logo após a admissão.

Parágrafo segundo –O CEMAK será regido por uma Comissão Diretora constituída de Presidente e Tesoureiro, eleita pelos seus sócios, com mandato de 03 (três) anos, podendo ser reeleitos uma vez para o mesmo cargo.

Parágrafo terceiro –Uma conta bancária será aberta com a finalidade de receber as mensalidades dos sócios e outra qualquer quantia que possa ser destinada ao CEMAK e movimentada pelos membros da Comissão Diretora.

Parágrafo quarto –O Hospital Napoleão Laureano destinará área, no interior do seu edifício, exclusiva para funcionamento do CEMAK, por ela será responsável por sua manutenção e também colocará à disposição um assistente administrativo para organização dos trabalhos.

Parágrafo quinto – O Presidente do CEMAK, no início de cada ano, apresentará ao Diretor-Geral do HNL um plano de ação com previsão orçamentária, devendo mensalmente apresentar ao Diretor-Geral do HNL uma prestação de contas dos recursos recebidos e aplicados.

Artigo 16. A Assessoria de Projetos e Convênios Públicos, cujas atividades serão exercidas por pessoa com experiência em acompanhamento de projetos e convênios, deverá manter sempre entendimentos com a direção do Hospital e também da Fundação de modo a assegurar bom desempenho na execução de projetos e de convênios existentes ou a serem celebrados entre o Hospital e órgãos dos governos federal, estadual e municipais.

Parágrafo único – A Assessora deverá atender a todas as exigências constantes nos diversos Projetos e Convênios, para que as cláusulas contratuais sejam cumpridas corretamente e dentro dos prazos pactuados.

Artigo 17.A Assessoria de Arquitetura funcionará por intermédio de Escritório especializado para o bom desempenho das necessidades do HNL.

Parágrafo primeiro – A Assessoria de Arquitetura acompanhará os projetos do Hospital Napoleão Laureano junto à Caixa Econômica Federal, ao Ministério da Saúde e a outros órgãos administrativos, cujos recursos procedam dos Governos Federal, Estadual e Municipais.

Parágrafo segundo –A Assessoria de Arquitetura ficará responsável para acompanhar o andamento das obras em construção ou em reformas do Hospital.

## SEÇÃO II

### DA VICE-DIRETORIA

Artigo 18. O Vice-Diretor diplomado em medicina é nomeado pelo Diretor Presidente da Fundação Laureano, cuja nomeação deve ser aprovada pela Diretoria da Fundação Laureano e homologada pelo seu Conselho Deliberativo.

Artigo 19. O Vice-Diretor substituirá, nas faltas e impedimentos, o Diretor-Geral, o Diretor Administrativo Financeiro e o Diretor Técnico exercendo todas as atribuições de quem estiver substituindo, e somente quando ocasionalmente responder pelo titular do cargo perceberá a gratificação inerente ao substituído.

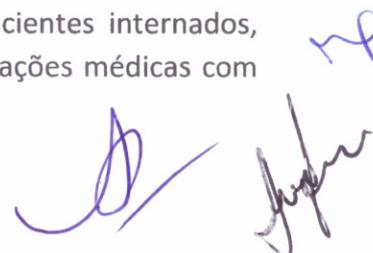
Parágrafo único - Quando o Vice-Diretor não puder, por qualquer razão, substituir o Diretor Técnico na falta e impedimento, a sua substituição será feita por um médico nomeado pelo Diretor Presidente da Fundação.

## SEÇÃO III

### DA DIRETORIA TÉCNICA

Artigo 20. A Diretoria Técnica, dirigida por um médico nomeado pelo Diretor Presidente da Fundação, observando-se o disposto no artigo 5º deste Regimento, terá sob sua competência:

1. Ser o responsável perante os Conselhos Regionais de Medicina, autoridades sanitárias, Ministério Público, Judiciário e demais autoridades pelos aspectos formais do funcionamento do Hospital;
2. Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigor;
3. Coordenar a assistência médica aos pacientes do Hospital Napoleão Laureano, cumprindo-lhe manter o mais elevado padrão técnico-científico, para consecução de suas elevadas finalidades;
4. Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho Regional de Medicina-PB, bem como sua qualificação como especialista, exigindo a apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico perante o setor responsável, aplicando-se essa mesma regra aos demais profissionais da área da saúde que atuem na instituição;
5. Assegurar que todo paciente internado no hospital tenha um médico assistente;
6. Exigir do médico assistente ao menos uma evolução e prescrição diária do seu paciente registrando no prontuário de acordo com as regras de padronização da instituição;
7. Exigir dos médicos plantonistas, quando chamados a atender pacientes internados, fazer o competente assentamento no prontuário médico de suas atuações médicas com as respectivas evoluções;



8. Supervisionar as escalas dos médicos plantonistas, zelando para que não haja lacunas durante as 24 horas de funcionamento da instituição e tomando providências para solucionar as ausências de plantonistas;
9. Interagir com a área administrativa, com a equipe multidisciplinar e seus responsáveis técnicos;
10. Elaborar e supervisionar os protocolos clínicos;
11. Diligenciar para que o abastecimento de produtos e insumos de qualquer natureza seja adequado ao suprimento do consumo do estabelecimento assistencial, inclusive alimentos e produtos farmacêuticos, conforme padronização da instituição;
12. Cumprir o que determina o Conselho Federal de Medicina, no que for atinente à organização dos demais setores assistenciais, coordenando as ações e pugnando pela harmonia intra e interprofissional;
13. Assegurar que os médicos, independente do seu vínculo, obedeçam ao disposto neste Regimento Interno;
14. Assegurar que as pessoas jurídicas prestadores de serviços médicos que atuam na instituição estejam regularmente inscritas no CRM-PB;
15. Desempenhar funções didáticas, assegurando que os convênios na área de ensino sejam formulados dentro das normas vigentes, garantindo seus cumprimentos;
16. Participar das atividades científicas do Centro de Estudos Mário Kroeff;
17. Participar com o Diretor-Geral e demais Diretores do Hospital da padronização das normas técnicas e administrativas;
18. Manter bom relacionamento de atividades com o Diretor Clínico e com os membros do Corpo Clínico;
19. Apresentar ao Diretor-Geral, na reunião anual ou sempre que solicitado, relatórios das atividades dos serviços sob sua responsabilidade;
20. Assegurar que deverão ser registrados no CNES todos os profissionais da área de saúde que atuem no Hospital Napoleão Laureano, sejam eles empregados do Hospital ou prestadores de serviços vinculados às pessoas jurídicas contratadas.

Artigo 21 – A Diretoria Técnica tem sob sua coordenação direta:

- 1 – Comissão de Ética Médica;
- 2 – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- 3 – Comissão de Prontuário Médico;
- 4 – Comissão de Farmácia;
- 5 – Comissão de Residência Médica;
- 6 – Comissão de Revisão de Óbitos;

Handwritten signatures in blue ink, including a large stylized signature and a smaller one with a checkmark.

- 7 – Comissão de Cuidados Paliativos;
- 8 – Núcleo Interno de Regulação;
- 9 – Núcleo de Qualidade Assistencial, e
- 10 – Registro Hospitalar de Câncer.

Artigo 22. A Comissão de Ética Médica funcionará de acordo com Resolução Normativa do Conselho Regional de Medicina, com mandato de 3 (três) anos, constituída de médicos, sendo 03 (três) efetivos e 03 (três) suplentes. Os membros efetivos elegerão um Presidente e um Secretário na primeira reunião de sua instalação.

Parágrafo primeiro - Cada membro efetivo terá o seu suplente específico.

Parágrafo segundo - Os membros efetivos e seus respectivos suplentes serão eleitos pelos médicos do Corpo Clínico do Hospital, sendo os 03 (três) mais votados os efetivos, seguindo-se, por ordem de votação, os suplentes.

Artigo 23. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) será supervisionada por um médico nomeado pelo Diretor-Geral e composta de:

- I – Um médico;
- II – Uma enfermeira;
- III – Um farmacêutico;
- IV – Um técnico de Arquivo ou técnico Administrativo.

Artigo 24. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem as seguintes finalidades:

1. Elaborar, implementar, manter e avaliar programas de controle de infecção hospitalar;
2. Propor, elaborar e supervisionar a aplicação de normas e rotinas;
3. Treinar o quadro de funcionários para obter capacitação adequada ao controle de infecção hospitalar;
4. Implantar e manter o sistema de vigilância epidemiológica da infecção hospitalar;
5. Elaborar o protocolo para uso racional de antimicrobianos;
6. Elaborar e divulgar, regularmente, relatórios, inclusive fazendo referência sobre a situação do controle da infecção hospitalar, sendo previamente encaminhado ao Diretor Técnico para conhecimento do Diretor-Geral;
7. Sugerir providências ao Diretor-Geral para prevenir e combater a infecção hospitalar;
8. Manter arquivados os documentos que comprovem a legalidade de sua existência, rotinas funcionais, protocolos de orientação mais adequados e sobre dados estatísticos que demonstrem os índices de infecção hospitalar, para que, quando solicitados judicialmente, possam servir de apoio na defesa do hospital e dos seus empregados;
9. Elaborar e apresentar ao Diretor-Geral o Regimento Interno da CCIH.



Artigo 25. A Comissão de Prontuário Médico é responsável por orientar e fiscalizar a forma, conteúdo da informação, analisando os prontuários médicos, zelando pela organização dos mesmos. Será supervisionada por um médico nomeado pelo Diretor-Geral e composta de:

I – Um médico,

II – Um técnico de Arquivo;

III – Um técnico Administrativo.

Artigo 26. A Comissão de Farmácia será escolhida pelo Diretor Técnico e o Coordenador nomeado pelo Diretor-Geral, composta dos seguintes membros:

1. Membros Executores:

a. Um médico;

b. Um farmacêutico;

2. Membros Consultores:

a. Um representante indicado pela Diretoria-Geral;

b. Um representante da Enfermagem indicado pela Gerente Assistencial;

c. Um anesthesiologista;

d. Um infectologista;

e. Um oncologista clínico;

f. Um oncologista pediátrico;

g. Um hematologista;

h. Um intensivista;

i. Um cirurgião oncológico;

j. Um médico do controle da dor.

Parágrafo primeiro - Os membros executores e consultores da Comissão de Farmácia elegerão um presidente e um secretário com mandato de 2 (dois) anos.

Parágrafo segundo - A Comissão de Farmácia terá por finalidade: selecionar os medicamentos de acordo com a realidade da instituição; proceder estudos científicos controlados, com revisões bibliográficas; solicitar sugestões a especialistas sempre que necessário; elaborar a padronização dos medicamentos; divulgar e distribuir exemplares da padronização dos medicamentos; estabelecer condutas terapêuticas, desenvolver programas de farmacovigilância, acompanhar permanentemente a evolução da indústria químico-farmacêutica; atualizar a padronização de medicamentos a cada dois anos; disciplinar visitas dos representantes da indústria farmacêutica e, quando da atualização da padronização, estabelecer critérios para inclusão de medicamentos não padronizados.

Parágrafo terceiro - A Comissão de Farmácia terá livro próprio para registro das atas de suas reuniões e de suas deliberações.

Artigo 27. A Comissão de Residência Médica será constituída pelos coordenadores dos Departamentos de Cirurgia, de Clínica Médica e de Diagnóstico e Tratamento. Terá como função elaborar o planejamento didático e atividades exercidas pelos médicos residentes durante o processo de formação.

Parágrafo Único - Os membros da Comissão de Residência Médica elegerão um presidente e um secretário com mandato de 2 (dois) anos, podendo ser reeleitos uma única vez para o mesmo cargo.

Artigo 28. A comissão de Revisão de Óbitos será responsável por avaliar, do ponto de vista técnico-científico, todos os óbitos ocorridos em pacientes internados e em pacientes atendidos no Serviço de Urgência do HNL, procedendo o levantamento de dados estatísticos que serão divulgados junto ao Corpo Clínico bem como as conclusões de recomendações, através de reuniões ou de relatórios.

Artigo 29. A Comissão de Cuidados Paliativos é constituída por um médico, um profissional de enfermagem de curso superior, um psicólogo e um assistente social, todos indicados pelo Diretor Técnico e nomeados pelo Diretor-Geral.

Artigo 30. O Núcleo Interno de Regulação é constituído por um médico, 02 (dois) profissionais de enfermagem de nível superior, uma técnica de enfermagem e uma assistente social, todos indicados pelo Diretor Técnico e nomeados pelo Diretor-Geral.

Artigo 31. O Núcleo Interno de Regulação é responsável pelos processos de internação, de altas, de remoções em perfeita sintonia com os membros da Regulação da Secretaria de Saúde do órgão gestor e os da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba.

Artigo 32. O Núcleo de Qualidade Assistencial é constituído por um médico, um farmacêutico, um enfermeiro de curso superior contando com a colaboração da Gerente Assistencial.

Artigo 33. Ao Serviço de Registro Hospitalar de Câncer (RHC) competirá: manter atualizado o registro de câncer, emitir relatórios periódicos mensais sobre o andamento das atividades inerentes ao setor e realizar notificação aos órgãos competentes.

Parágrafo único – O Serviço será composto por um Médico e por Técnicos com experiência em estatística, indicados pelo Diretor Técnico e nomeados pelo Diretor-Geral.

Artigo 34. O Corpo Clínico será formado pelos médicos do quadro de funcionários do Hospital e por 01 (um) médico indicado por cada uma das empresas contratadas para prestar serviço médico no Hospital.

Parágrafo primeiro – Tratando-se de médico indicado por empresa de prestação de serviços terceirizados, para que o mesmo passe a figurar no Corpo Clínico da instituição é necessário que tal indicação seja previamente aprovada pelo Diretor-Geral do Hospital Napoleão Laureano.

Parágrafo segundo – No tocante aos serviços de cirurgia, radioterapia, oncologia clínica, hematologia e oncologia pediátrica, caso o responsável técnico pelo serviço respectivo seja um médico vinculado à empresa contratada para prestação de serviços no Hospital Napoleão Laureano, o mesmo profissional deverá ser o indicado para figurar como integrante do corpo médico/clínico do nosocômio, com o devido registro perante Conselho Regional de Medicina (CRM).

Parágrafo terceiro – Nos contratos firmados entre a Fundação/Hospital Napoleão Laureano e as empresas prestadoras de serviços médicos terceirizados, deverá constar cláusula contendo a necessidade de indicação de um médico do seu quadro para fazer parte do Corpo Clínico do hospital.

Parágrafo quarto - O profissional que estiver provisoriamente afastado de suas atividades no Hospital somente poderá participar de qualquer processo de votação, após 30 (trinta) dias do reinício das suas atividades.

Parágrafo quinto – Em caso de rescisão de contrato de trabalho firmado entre o médico e a Fundação/Hospital, este deixará automaticamente de fazer parte do Corpo Clínico do Hospital, da mesma forma, em caso de rescisão do contrato de prestação de serviços firmados entre a Fundação/Hospital e determinada empresa prestadora de serviço, o médico por esta indicado deixará, automaticamente, de figurar no Corpo Clínico do Hospital Napoleão Laureano, ocorrendo o mesmo em caso de o médico ser desligado do quadro da respectiva empresa prestadora de serviço.

Parágrafo sexto - Para as decisões do Corpo Clínico, a convocação será efetuada pelo Diretor Técnico com antecedência mínima de 08 (oito) dias, com prévio conhecimento da pauta pelo Diretor-Geral. O Edital de Convocação deverá ser fixado no Quadro de Avisos do Hospital.

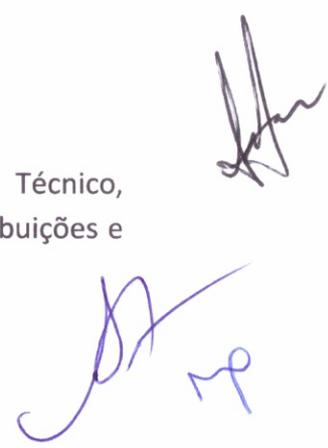
Artigo 35. Os profissionais médicos, membros do Corpo Clínico do Hospital deverão ter curso de pós-graduação ou residência médica, estágio ou experiência comprovada na área de sua especialidade.

Artigo 36. A Diretoria Técnica será constituída de:

- a. Gerência Assistencial;
- b. Departamento de Clínica Cirúrgica;
- c. Departamento de Clínica Médica;
- d. Departamento Auxiliar de Diagnóstico e de Tratamento.

Artigo 37. A Gerência Assistencial terá seu Gerente indicado pelo Diretor Técnico, escolhido entre os profissionais de nível superior de uma das áreas de suas atribuições e nomeado pelo Diretor-Geral. A Gerência Assistencial será constituída por:

- a. Serviço de Enfermagem;
- b. Serviço de Nutrição e Dietética;
- c. Serviço Social;



- d. Serviço de Farmácia;
- e. Serviço de Psicologia;
- f. Serviço de Fonoaudiologia;
- g. Serviço de Fisioterapia.

Artigo 38. À Gerência Assistencial compete colaborar com a Diretoria Técnica no desempenho das atribuições que lhe são próprias e participar da padronização das normas técnicas e administrativas sob a coordenação do Diretor-Geral.

Parágrafo único – O Gerente Assistencial será substituído nas suas faltas ou impedimentos por profissional de uma das áreas de suas atribuições escolhido pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral.

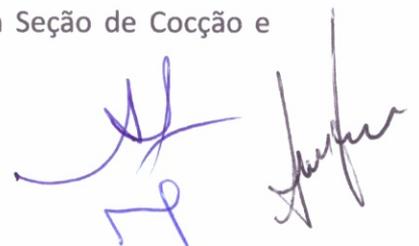
Artigo 39. O Serviço de Enfermagem será chefiado por profissional de enfermagem com curso superior, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, competindo-lhe:

1. Executar as atividades próprias de enfermagem, visando ao bem-estar ao paciente;
2. Executar as atividades técnicas e administrativas do Centro Cirúrgico, do Setor de Internação, do Setor Ambulatorial, da UTI Adulto e da Infantil, da Urgência, da Quimioterapia, da Radioterapia, do Centro Avançado de Diagnóstico de Imagem (CADI) e da Oncopediatria;
3. Executar os serviços do Centro de Material Esterilizado e da Recuperação;
4. Colaborar na execução dos programas de ensino e treinamento;
5. Ter sob a sua responsabilidade a limpeza e a higiene dos locais específicos de trabalho dos serviços de enfermagem e dos serviços médicos;
6. Promover treinamento de pessoal.

Artigo 40. O Serviço de Nutrição e Dietética será chefiado por Nutricionista, com curso superior, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, competindo-lhe:

1. Executar todas as atividades de nutrição e de dieta;
2. Preparar, controlar e distribuir toda a alimentação destinada aos pacientes e funcionários;
3. Organizar o preparo e a distribuição das refeições, com o devido controle dos regimes dietéticos dos pacientes internados;
4. Colaborar na execução e treinamento do pessoal do Serviço de Nutrição e Dietética;
5. Promover treinamento de pessoal.

Parágrafo único – O Serviço de Nutrição e Dietética será constituído de: Uma Seção de Controle e Armazenamento (Setor de despensa e frigorífico) e uma Seção de Cocção e Distribuição (Setor de preparo, dietética, cozinha e refeitório).



Artigo 41. O Serviço de Assistência Social será coordenado por Assistente Social, com curso superior, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, competindo-lhe:

1. Promover a investigação dos problemas médico-sociais e econômicos dos pacientes, visando às suas soluções;
2. Proporcionar instrução e entretenimento aos pacientes;
3. Colaborar na execução de programas de ensino e de educação sanitária;
4. Realizar treinamento do pessoal em serviço;
5. Colaborar na remoção de pacientes para outros hospitais;
6. Fazer a seleção e classificação socioeconômica dos pacientes.
7. Supervisionar as atividades do Centro Ecumênico.

Parágrafo único – Mediante a seleção e classificação socioeconômica dos pacientes, o Serviço Social, no intuito de agilizar o início dos tratamentos, poderá propor mudança da classificação com adoção da melhor tabela de cobertura de suas despesas. Para isso, o paciente deverá fazer requerimento de mudança de categoria.

Artigo 42. O Serviço de Farmácia será chefiado por Farmacêutico, com curso superior, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, competindo-lhe:

1. Controlar os estoques dos produtos do Serviço;
2. Encaminhar, dentro dos prazos, as solicitações de reabastecimento, com rigorosa observação dos estoques mínimos e de reposição;
3. Analisar, com a Gerência Assistencial, as reposições dos medicamentos;
4. Controlar a movimentação de consumos de psicotrópicos e entorpecentes;
5. Promover treinamento de pessoal;
6. Promover, com todo rigor, o controle das solicitações de reposição;
7. Controlar a validade dos produtos farmacêuticos.

Artigo 43. O Serviço de Psicologia será chefiado por profissional da área da Psicologia, com curso superior, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, competindo-lhe:

1. Promover e organizar as atividades do Serviço;
2. Atender aos pacientes ambulatoriais e familiares quando solicitado;
3. Atender aos pacientes internados e familiares quando solicitado;
4. Promover treinamento de pessoal.

Artigo 44. O Serviço de Fonoaudiologia será chefiado por profissional da área da fonoaudiologia, com curso superior, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, competindo-lhe:



1. Promover e organizar as atividades do Serviço;
2. Dar assistência aos pacientes laringectomizados;
3. Dar assistência aos pacientes com deficiência na deglutição;
4. Colaborar com campanhas educativas de combate ao câncer;
5. Promover treinamento de pessoal.

Artigo 45. O Serviço de Fisioterapia será chefiado por profissional da área da Fisioterapia, com curso superior, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, competindo-lhe:

1. Promover e organizar as atividades do Serviço;
2. Oferecer assistência clínica e reabilitação de pacientes;
3. Sugerir à Gerência Assistencial política de aperfeiçoamento do Serviço em equipamentos;
4. Sugerir à Gerência Assistencial adoção e aperfeiçoamento de métodos de tratamento;
5. Promover treinamento de pessoal.

Artigo 46. O Departamento de Clínica Cirúrgica será coordenado por um médico cirurgião indicado pelo Diretor Técnico, nomeado pelo Diretor-Geral, compreendendo os serviços:

- a. Cabeça e pescoço;
- b. Tórax;
- c. Mastologia;
- d. Abdominal;
- e. Urologia;
- f. Cirurgia Infantil;
- g. Neurocirurgia;
- h. Tecidos Conectivos;
- i. Ortopedia;

Parágrafo único— O Chefe de cada Serviço será escolhido pelo Diretor Técnico, com nomeação do Diretor-Geral.

Artigo 47 - O Departamento de Clínica Médica será coordenado por um Médico Oncologista Clínico, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, compreendendo os seguintes Serviços:

- a. Oncologia Clínica;
- b. Oncologia Pediátrica;
- c. Hematologia;



d. Cardiologia;

e. Nefrologia;

Parágrafo único– O Chefe de cada Serviço será escolhido pelo Diretor Técnico, com nomeação do Diretor-Geral.

Artigo 48. O Departamento Auxiliar de Diagnóstico e de Tratamento será coordenado por um médico do Departamento, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, compreendendo os seguintes serviços:

a. Radioterapia;

b. Anestesia;

c. Centro Avançado de Diagnóstico por Imagem-CADI: Radiologia, Tomografia, Mamografia, Ultrassonografia, Ressonância Nuclear Magnética, PET – CT e Câmara Cintilográfica;

d. Laboratório de Análises Clínicas;

e. Laboratório de Anatomia Patológica;

f. Endoscopia;

g. Urgência;

h. Terapia Intensiva;

i. Laboratório de Histocompatibilidade e Imunogenética.

Parágrafo único – O Chefe de cada Serviço será escolhido pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral.

Artigo 49. O Serviço de Radioterapia, cujo responsável perante a CNEN é o Presidente da Fundação Laureano, é chefiado por um Médico Radioterapeuta, indicado pelo Diretor Técnico, nomeado pelo Diretor-Geral, e terá como objetivo realizar todo processo de planejamento terapêutico, com utilização de Radiação Ionizante, Betaterapia, Braquiterapia e Raios-X com Aceleradores Lineares e representante do Serviço na Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

Parágrafo primeiro – O Serviço tem como finalidade o atendimento médico, planejamento, moldagens e tratamento.

Parágrafo segundo – O Supervisor Físico responsável pela proteção radiológica e representante junto à Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) será indicado pelo Diretor Técnico, nomeado pelo Diretor-Geral.

Artigo 50. O Serviço de Anestesia será chefiado por um Médico Anestesiologista, escolhido pelo Diretor Técnico, nomeado pelo Diretor-Geral, sendo responsável por todas as anestésias realizadas no Centro Cirúrgico Jorge de Marsillac, nas salas cirúrgicas do Ambulatório Janduhy Carneiro e/ou nas salas de exames especiais.

Artigo 51. O Centro Avançado de Diagnóstico por Imagem – CADI será chefiado por um médico Radiologista, escolhido pelo Diretor Técnico, nomeado pelo Diretor-Geral, sendo responsável por todos os setores do Centro, coordenando, orientando e aprimorando as seções de Radiologia, Tomografia, Mamografia, Ultrassonografia, Ressonância Nuclear Magnética e PET – CT.

Artigo 52. A Seção de Ressonância Nuclear Magnética e a do PET-CT poderá também ser chefiada por um serviço terceirizado e os seus coordenadores indicados pelo responsável do serviço desde que aprovados pelo Diretor-Geral.

Parágrafo primeiro – A Seção de Ressonância Nuclear Magnética será dirigida por um médico radiologista indicada pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, que disciplinará todas as atividades adotando os cuidados de segurança da pessoa examinada, notadamente a checagem da presença de dispositivos que contraindicam o exame, como marcapasso e outros dispositivos metálicos. Estes pacientes somente serão examinados com autorização e responsabilidade do radiologista.

Parágrafo segundo – Os exames que necessitem da utilização de contraste paramagnético (gadolínio) endovenoso ou intraarticular (diluído), para fins de incremento diagnóstico devem receber cuidados no que se refere à função renal e ao passado alérgico.

Parágrafo terceiro – Em casos selecionados, tais como claustrofobia e/ou incapacidade de o examinado se manter imóvel durante o procedimento, o radiologista poderá solicitar acompanhamento de anestesista.

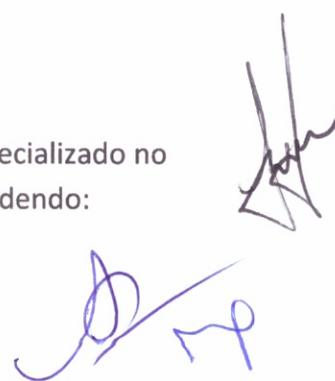
Artigo 53. O Serviço de Gama Câmara Cintilográfica será por objetivo, com a administração em baixas doses do radiofármaco, a visualização da localização de diversos órgãos. O Serviço poderá ser utilizado no setor cardíaco para diagnóstico da isquemia miocárdica; no setor neurológico para as doenças cerebrais (demências e epilepsia); na oncologia para as metástases ósseas, lesões hepáticas, câncer da tireoide e hipertireoidismo; em ortopedia, nas infecções ósseas além de obstruções e cicatrizes dos rins; na gastroenterologia para avaliação do refluxo gastroesofágico e sangramento intestinal.

Artigo 54. O Serviço de Análises Clínicas será chefiado por um Médico ou Biomédico especialista em Análises Clínicas, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, compreendendo:

- a. Exames de Análises Clínicas;
- b. Bacteriologia.

Artigo 55. O Serviço de Anatomia Patológica será chefiado por um médico especializado no setor, indicado pelo Diretor Técnico e nomeado pelo Diretor-Geral, compreendendo:

- a. Exames Macroscópicos;
- b. Exames Histológicos (Microscópicos);
- c. Exames Citológicos;
- d. Exames de Congelamento;



e. Exame Imuno-histoquímico.

Artigo 56. O Serviço de Endoscopia será chefiado por um médico endoscopista, indicado pelo Diretor Técnico, nomeado pelo Diretor-Geral, compreendendo:

- a. Endoscopia Digestiva Alta;
- b. Colonoscopia;
- c. Broncoscopia;
- d. Cirurgia Endoscópica.

Artigo 57 – O Serviço de Urgência funcionará 24 horas durante todos os dias da semana e será chefiado por um médico escolhido pelo Diretor Técnico, nomeado pelo Diretor-Geral.

Parágrafo primeiro – O Chefe do Serviço de Urgência será responsável pela elaboração e apresentação da escala mensal dos médicos plantonistas ao Diretor Técnico que, após análise, a encaminhará para o setor competente a fim de se programar o seu pagamento.

Parágrafo segundo – O Serviço de Urgência atenderá exclusivamente paciente com registro e/ou cadastro no Hospital Napoleão Laureano.

Parágrafo terceiro - Ao término de cada mês, o Chefe do Serviço informará ao Diretor Técnico se houve alguma alteração da escala elaborada para que o setor de faturamento possa fazer alguma alteração no pagamento.

Parágrafo quarto – O Chefe do Serviço de Urgência ficará responsável pelo controle da assiduidade e pela substituição em caso de falta do plantonista.

Artigo 58. O Serviço de Unidade de Terapia Intensiva será formado por duas unidades:

- a. Unidade de Adulto;
- b. Unidade de Pediatria.

Parágrafo primeiro – Os Chefes dos Serviços de UTI elaborarão as escalas de plantões que serão encaminhadas ao Diretor Técnico, que as visará e encaminhará ao setor competente para a programação de pagamento.

Parágrafo segundo - Ao término de cada mês o chefe do serviço informará ao Diretor Técnico se houve alguma alteração da escala elaborada para que o setor de faturamento possa fazer alguma alteração no pagamento.

Parágrafo terceiro – O Chefe de cada Serviço de UTI ficará responsável pelo controle da assiduidade e pela substituição em caso de falta do plantonista.

Artigo 59. O Laboratório de Histocompatibilidade e Imunogenética poderá ser terceirizado.

Parágrafo único – Os dirigentes do Laboratório de Histocompatibilidade e Imunogenética poderão promover campanhas para incentivo de doações de sangue, órgãos e medula óssea.

Artigo 60. A Policlínica, chefiada por um Médico escolhido pelo Diretor Técnico, nomeado pelo Diretor-Geral, terá como objetivo o atendimento clínico de todas as especialidades disponíveis no Corpo Clínico.

Parágrafo primeiro – Somente serão atendidos na Policlínica os pacientes de Planos de Saúde e os pacientes Particulares.

Parágrafo segundo – As tabelas de honorários profissionais serão organizadas por uma comissão de três membros designados pelo Diretor-Geral.

Artigo 61. A Equipe Multidisciplinar é constituída pelos médicos e dentistas do quadro de funcionários e pelos membros dos Serviços de Enfermagem, Nutrição, Assistência Social, Farmácia, Fonoaudiologia, Psicologia e Fisioterapia.

#### Seção IV

#### DA DIRETORIA CLÍNICA

Artigo 62. O Diretor Clínico é o representante do Corpo Clínico do Hospital, notificando as ocorrências ao Diretor Técnico, sempre que for necessário ao fiel cumprimento de suas atribuições.

Parágrafo primeiro - O cargo de Diretor Clínico e do Vice-Diretor Clínico serão exercidos obrigatoriamente por um médico, que serão responsáveis pela assistência médica, coordenação e supervisão dos serviços médicos no Hospital, sendo obrigatoriamente eleitos pelos membros do Corpo Clínico.

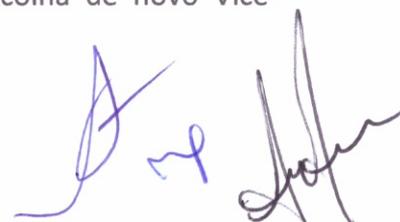
Parágrafo segundo – O Vice-Diretor Clínico substituirá o Diretor Clínico nas suas faltas e impedimentos.

Parágrafo terceiro - A função de Diretor Clínico não será remunerada.

Artigo 63. O Diretor Clínico e o Vice-Diretor Clínico do Hospital serão médicos do Corpo Clínico do Hospital Napoleão Laureano, eleitos, mediante votação direta e secreta, pelos seus membros, para um mandato de dois (02) anos, podendo concorrer à reeleição uma única vez.

Parágrafo primeiro. As normas para as eleições da Diretoria Clínica deverão permanecer arquivadas na secretaria da Diretoria-Geral, à disposição de todos os membros do Corpo Clínico, a qualquer momento, incluindo nos períodos eleitorais próprios.

Parágrafo segundo – Em caso de o Diretor Clínico deixar de prestar serviços no Hospital Napoleão Laureano por qualquer motivo, o mesmo deixará, imediatamente, de fazer parte do Corpo Clínico, perdendo conseqüentemente o cargo de Diretor Clínico. Nesta hipótese o Vice-Diretor Clínico assumirá o cargo de Diretor Clínico até o final do mandato respectivo, impondo-se a realização imediata de eleições para escolha de novo Vice-Diretor Clínico para conclusão do prazo remanescente do mandato.



**Artigo 64. Compete ao Diretor Clínico:**

1. Organizar os prontuários dos pacientes de acordo com o que determinam as Resoluções do Conselho Federal de Medicina;
2. Disponibilizar livro ou meio digital para registro de ocorrências aos médicos plantonistas;
3. Determinar que, excepcionalmente nas necessidades imperiosas com risco de morte que possam caracterizar omissão de socorro, os médicos plantonistas de UTIs e dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência Médica podem ser deslocados para fazer atendimento fora de seus setores;
4. Dirigir e coordenar o corpo clínico da instituição;
5. Supervisionar a execução das atividades de assistência médica da instituição, comunicando ao Diretor Técnico para que tome as providências cabíveis quanto às condições de funcionamento de aparelhagem e equipamentos, bem como o abastecimento de medicamentos e insumos necessários ao fiel cumprimento das prescrições clínicas, intervenções cirúrgicas, aplicação de técnicas de reabilitação e realização de atos periciais quando este estiver inserido em estabelecimento assistencial médico;
6. Zelar pelo fiel cumprimento deste Regimento Interno;
7. Supervisionar a efetiva realização do ato médico, da compatibilidade dos recursos disponíveis, da garantia das prerrogativas do profissional médico e da garantia de assistência disponível aos pacientes;
8. Atestar a realização de atos médicos praticados pelo Corpo Clínico e pelo hospital, sempre que necessário;
9. Participar das atividades do Centro de Estudos Mário Kroeff, visando à melhor prática da medicina;
10. Recepcionar e assegurar aos estagiários acadêmicos ou médicos e residentes médicos condições de exercer suas atividades com os melhores meios de aprendizagem;
11. Dirigir as atividades do Corpo Clínico, encaminhando ao Diretor Técnico as decisões para as devidas providências, bem como comunicar ao Conselho Regional de Medicina, se necessário;

**SEÇÃO V****DA DIRETORIA ADMINISTRATIVA FINANCEIRA**

**Artigo 65.** A Diretoria Administrativa Financeira, dirigida por um Diretor com experiência nas áreas de administração de empresa ou de contabilidade ou de economia, nomeado pelo Diretor Presidente da Fundação Napoleão Laureano, coordena os Serviços Administrativos Financeiros a ela inerentes.



Artigo66. Ao Diretor Administrativo Financeiro compete:

1. Indicar um Gerente Administrativo e um Gerente Financeiro para nomeação pelo Diretor-Geral;
2. Indicar os Chefes dos Serviços ligados à sua Diretoria para nomeação pelo Diretor-Geral;
3. Participar da elaboração das normas técnicas e administrativas do Hospital, juntamente com os demais Diretores, sob a coordenação do Diretor-Geral;
4. Colaborar na preparação do Relatório Anual das Atividades do Hospital;
5. Apresentar Fluxo de Caixa e Planejamento Financeiro Periódico à Diretoria-Geral;
6. Analisar e subsidiar a Diretoria-Geral nas operações financeiras do Hospital;
7. Assinar com o Diretor-Geral cheques e autorizações de débitos;
8. Quando necessário, poderá, juntamente com o Diretor-Geral, solicitar ao Presidente da Fundação Laureano a celebração de empréstimo bancário com o devido plano de aplicação.

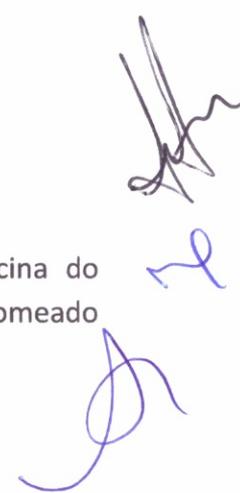
Artigo67. A Diretoria Administrativa Financeira é formada por 03 (três) Departamentos:

1. Departamento Administrativo;
2. Departamento Financeiro;
3. Departamento de Custos Hospitalares.

Artigo68. O Departamento Administrativo é coordenado por um Gerente Administrativo e constituído por:

- a. Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT;
- b. Serviço de Rouparia e Lavanderia;
- c. Serviço de Engenharia Clínica, Manutenção e Reparos;
- d. Serviço de Tecnologia da Informação;
- e. Serviço de Zeladoria e Higienização;
- f. Serviço de Recepção;
- g. Serviço de Segurança e Portaria;
- h. Serviço de Arquivo Médico e Estatístico;
- i. Serviço de Hotelaria
- j. Serviço de Suporte Administrativo Ambulatorial

Artigo 69. O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, cujo Chefe será indicado pelo Diretor Administrativo e Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral compete:



1. Coordenar e supervisionar a segurança dos funcionários do Hospital, de acordo com a legislação específica, além das normas, recomendações e resoluções da Secretaria do Trabalho e Emprego.
2. Manter atualizados os Exames Admissionais, Demissionais e Periódicos de Saúde;
3. Aferir as condições de Periculosidade e Insalubridades dos locais de trabalho, comunicando ao Diretor Administrativo e Financeiro qualquer alteração observada;
4. Orientar e fiscalizar o uso de EPI's pelos funcionários a isso obrigados.

Artigo 70. Ao Serviço de Rouparia e Lavanderia, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo e Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, compete:

1. Realizar Coleta, Distribuição e Controle de roupas e demais peças em uso no hospital;
2. Executar o serviço de Lavagem, Secagem, Passagem e Armazenagem de roupas limpas;
3. Manter atualizado o estoque das peças em uso no Hospital.
4. Confeccionar novas peças e consertar as danificadas;
5. Manter a guarda das roupas pertencentes aos pacientes internados, que deverão ser lavadas e esterilizadas.

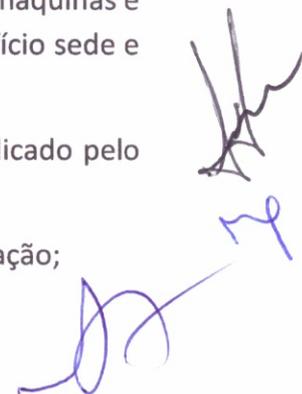
Artigo 71. O Serviço de Engenharia Clínica, Manutenção e Reparos será composto da Seção de Engenharia Clínica e da Seção de Manutenção e Reparos.

Parágrafo primeiro – A Seção de Engenharia Clínica será constituída de um Engenheiro Clínico e de Técnicos. Terá como atribuições planejar e controlar a gestão da manutenção de equipamentos médico-hospitalares; prestar serviço de avaliação das especificações e desempenho dos equipamentos, tanto na etapa de seleção para aquisição quanto na sua recepção, instalação e operação; analisar os problemas com instrumentação, planejar e desenvolver programas de capacitação de técnicos da área e de usuários dos equipamentos.

Parágrafo segundo – A Seção de Manutenção e Reparos, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, terá como atribuições: manter em boas condições de funcionamento as instalações elétricas, hidráulicas, de gás, de refrigeração e outras; manter em boas condições de funcionamento maquinários de lavanderia, incineradores, bombas, equipamentos de transportes horizontal e vertical e equipamentos contra incêndios e da nutrição e dietética; confeccionar, reparar e reformar móveis e utensílios, aparelhos, instrumentos, máquinas e outras peças de uso do Hospital; manter em bom estado de conservação o edifício sede e dependências do Hospital.

Artigo 72. Ao Serviço de Tecnologia da Informação, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, compete:

1. Administrar e manter ativos todos os equipamentos de Tecnologia da Informação;



2. Supervisionar os sistemas de **Informática, Bancos de Dados, Sistema de Gestão, e-mail, Internet, Redes e Sistema de Câmeras de Vigilância**;
3. Emitir, quando solicitado, parecer sobre equipamentos e sistemas;
4. Orientar, sempre que necessário, os usuários dos equipamentos e dos sistemas de informática;
5. Prestar suporte técnico aos setores para detectar qualquer mau funcionamento dos equipamentos e sistemas;
6. Garantir a segurança dos dados da instituição e do parque tecnológico;
7. Receber mensalmente e processar os dados estatísticos para uso no Relatório de Governança Corporativa.
8. Ter profissional técnico com formação em Engenharia de Dados e Inteligência Artificial aplicada à Medicina.

Artigo 73. Ao Serviço de Zeladoria e Higienização, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo e Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, compete executar os serviços de Limpeza, Higienização e Conservação do Hospital e do terreno onde ele está situado.

Artigo 74. Ao Serviço de Recepção cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo e Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, competirá executar os serviços de Recepção.

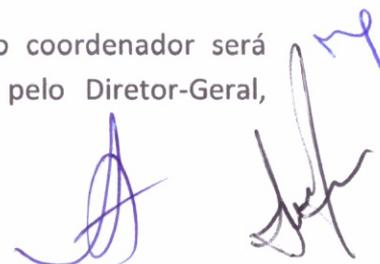
Artigo 75. O Serviço de Segurança e Portaria, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo e Financeiro para nomeação pelo Diretor-Geral, compete executar os serviços de segurança e portaria da guarda do prédio e do terreno.

Artigo 76. Ao Serviço de Arquivo Médico e Estatístico - SAME, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo e Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, compete executar os serviços de Guarda, Manutenção, Conservação e Distribuição dos prontuários dos pacientes; contribuir com o aprimoramento dos Serviços; alinhar os objetivos do setor com os demais setores da instituição; apresentar à sua diretoria relatórios estatísticos de patologias específicas, quando solicitado.

Artigo 77. O Serviço de Hotelaria, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo Financeiro para nomeação pelo Diretor-Geral:

- a. Compete ao serviço de apoio para contemplar conforto, segurança e bem-estar aos pacientes durante suas internações;
- b. E serviço de apoio para contemplar o bem-estar e melhores condições aos funcionários durante o trabalho aliados aos serviços específicos de saúde.

Artigo 78. O Serviço de Suporte Administrativo Ambulatorial, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo Financeiro para nomeação pelo Diretor-Geral, compete à recepção e atendimento no Setor Ambulatorial.



Artigo 79. O Departamento Financeiro é coordenado por um Gerente Financeiro e constituído de:

- a. Serviço de Compras;
- b. Serviço de Almojarifado;
- c. Serviço de Contabilidade
- d. Serviço de Faturamento
- e. Serviço de Relacionamento
- f. Serviço de *Telemarketing*

Artigo 80. Ao Serviço de Compras, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, compete proceder as aquisições que forem decididas pelo Gerente Financeiro sempre obedecendo processo licitatório.

Artigo 81. O Serviço de Compras se constitui de:

- a. Seção de Compras de Materiais em Geral;
- b. Seção de Compras de Medicamentos e Materiais Médico-hospitalares.

Artigo 82. O Serviço de Almojarifado cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo e Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, compete receber, guardar, controlar e distribuir os materiais, medicamentos e demais mercadorias destinadas ao funcionamento do Hospital.

Parágrafo primeiro – Para o Almojarifado-Geral se destinarão os materiais médicos e de consumo em geral.

Parágrafo segundo – Para a Farmácia se destinarão os medicamentos.

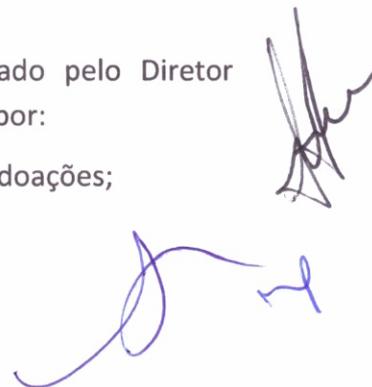
Parágrafo terceiro – Para o Setor de Guarda de Doações se destinarão as doações de gêneros alimentícios, materiais de consumo e doações outras.

Parágrafo quarto – O Setor de Guarda de doações manterá o Almojarife informado e atualizado sobre todos os estoques existentes. As retiradas das doações somente serão efetuadas através do Almojarifado-Geral;

Parágrafo quinto – O Almojarife adotará todas as providências e medidas para um rigoroso controle com as requisições e entregas de materiais.

Artigo 83. A Seção de Doações dirigida por um profissional indicado pelo Diretor Administrativo Financeiro, nomeado pelo Diretor-Geral será constituída por:

- a. Seção de Planejamento e Programação de Campanhas e Eventos para doações;
- b. Seção de doações por Convênios e Acordos;
- d. Seção de doação de bens, materiais, serviços e outras.



Artigo 84. O Serviço de Contabilidade chefiado por um Contador, escolhido pelo Diretor Administrativo Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral é constituído por:

1. Seção de Patrimônio: Com atribuições de alimentar corretamente o Sistema de Patrimônio da instituição, realizar e controlar todas as saídas e entradas dos bens patrimoniais e emitir relatórios de controle para apreciação do Contador;
2. Seção de Finanças: destinada a efetuar os recebimentos e pagamentos após a autorização da Diretoria, conservar e controlar numerário em cofre, dentro dos limites autorizados pelo seu Diretor; apresentar diariamente às diretorias o Movimento de Caixa atualizado; emitir notas fiscais de serviços realizados pela instituição; controlar acordos, parcelamentos e pagamentos relacionados a fornecedores; apresentar, para autorização da Diretoria, os pagamentos a efetuar e providenciar a elaboração dos cheques para pagamentos autorizados.

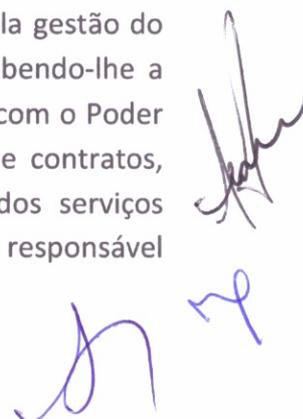
Artigo 85. O Serviço de Faturamento será chefiado por um profissional escolhido pelo Diretor Administrativo Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, constituído por:

1. Seção de Faturamento de Contas dos procedimentos dos pacientes;
2. Seção de Doações;

Artigo 86. A Seção de Faturamento de Contas dos procedimentos dos Pacientes dirigida por um profissional escolhido pelo Diretor Administrativo Financeiro, nomeado pelo Diretor-Geral terá as seguintes atribuições:

- a. Realizar faturamento das Contas Ambulatoriais e Hospitalares dos Pacientes;
- b. Analisar e apresentar ao Coordenador os contratos com as Operadoras Privadas de Saúde;
- c. Elaborar orçamento para tratamentos particulares e intermediar a captação de contratos novos junto à sua Coordenação com as Operadoras de Planos de Saúde;
- d. Apresentar relatórios inerentes ao faturamento, sempre que solicitado;
- e. Realizar previsão financeira de recebimentos de Planos de Saúde;
- f. Acompanhar o processo de auditoria interna de Operadoras de Saúde;
- g. Validar junto à auditoria a conferência das contas hospitalares.

Artigo 87. O Serviço de Relacionamento, cujo coordenador será indicado pelo Diretor Administrativo Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, é o responsável pela gestão do relacionamento do Hospital com outras entidades (públicas e privadas), cabendo-lhe a gerência da pactuação relativa à prestação de serviços de saúde do hospital com o Poder Público e operadoras privadas, assim como prospecção de novos serviços e contratos, além de ser responsável pela elaboração e atualização de orçamentos dos serviços prestados pela instituição (cirurgias, exames e atendimentos) e, também, responsável pelo acompanhamento da execução de todos os respectivos contratos.



Parágrafo único. O cargo de coordenador do Serviço de Relacionamento deverá ser ocupado por profissional com experiência e conhecimento comprovados em mercado relativo à área de saúde, relacionamento, atendimento, gestão de negócios, gestão de processos, gestão de contratos e legislação pertinente ao serviço.

Artigo 88. O Serviço de *Telemarketing* terá como responsável o Gerente Financeiro e tem como finalidade a captação de recursos financeiros junto à sociedade. O Serviço poderá ser terceirizado.

Artigo 89. O Departamento de Custos Hospitalares dirigido por um Gerente com curso superior em Administração Hospitalar ou Ciências Contábeis ou especialização e experiência em Gestão de Custos Hospitalares, indicado pelo Diretor Administrativo Financeiro e nomeado pelo Diretor-Geral, que poderá ser terceirizado por empresa especializada em custos hospitalares.

Parágrafo primeiro – Para o bom desempenho, o Departamento de Custos Hospitalares trabalhará em parceria com todas as Diretorias e Gerências para atingir o Planejamento, Coordenação e Implantação dos Custos Hospitalares.

Parágrafo segundo – O Departamento de Custos Hospitalares implantará, acompanhará e controlará a metodologia de apuração de Custos Hospitalares em todas as unidades produtivas do HNL.

Parágrafo terceiro – O Gerente do Departamento de Custos Hospitalares se reunirá sempre que necessário com o Diretor Administrativo Financeiro para repassar e analisar as informações relativas ao desenvolvimento da implantação do Sistema de Apuração de Custos.

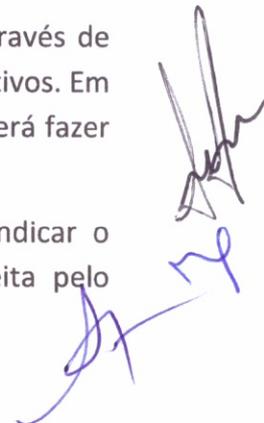
Parágrafo quarto – Após a implantação do sistema de custos, reunir-se-á mensalmente com o Diretor Administrativo Financeiro para entregar relatórios analíticos e gerenciais dos dados obtidos de todas as unidades em atividades, sendo tudo repassado ao Diretor-Geral, inclusive com sugestões de melhoramentos de desempenho que se fizer necessário em cada setor.

## SEÇÃO V

### DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 90. A terceirização de serviços no Hospital se dará preferencialmente através de pessoas jurídicas regularmente constituídas e habilitadas para os serviços respectivos. Em qualquer hipótese, para terceirização de serviço do Hospital, o Diretor-Geral deverá fazer exposição justificada para aprovação da Diretoria da Fundação.

Artigo 91. Quando o serviço for terceirizado, caberá à respectiva empresa indicar o responsável técnico pelo serviço, cuja indicação deverá ser previamente aceita pelo Diretor-Geral do Hospital.



Artigo 92. Os regulamentos previstos neste Regimento Interno deverão ser elaborados pelas áreas competentes e submetidos à aprovação da Diretoria Executiva da Fundação em até 180 dias após a publicação deste normativo.

Artigo 93. O presente Regimento Interno entra em vigor na data da sua publicação no endereço eletrônico do Hospital Napoleão Laureano, após a aprovação pelo Conselho Deliberativo da Fundação Napoleão Laureano.

Artigo 94. Tão logo passe a vigorar o presente Regimento Interno, caberá ao Diretor-Geral do Hospital dar ciência do seu teor no *site* da instituição (<http://www.hlaureano.org.br/>), para conhecimento de todos.

Artigo 95. Os casos omissos e as dúvidas referentes à aplicação deste Regimento Interno, não solucionadas no âmbito da Diretoria do HNL, serão dirimidos pela Diretoria da Fundação Napoleão Laureano ou pelo Conselho Deliberativo da mesma Fundação, na forma como estabelecida no Estatuto social da entidade.

**João Pessoa – PB, 09 de novembro de 2021**

**Comissão de Redação:**

**Antonio Carneiro Arnaud**

**Artur Leônidas de Medeiros Neto**

**Rodrigo Marmo da Costa e Souza**