



## RESOLUÇÃO CREMERS nº 02/2018

*Determina que os estabelecimentos de assistência à saúde e outras pessoas jurídicas onde se exerça a Medicina no Estado do Rio Grande do Sul estruturem os seus respectivos Corpos Clínicos de acordo com o modelo padrão contido no Anexo I.*

O **CREMERS - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei 3268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto 44.045, de 19 de julho de 1958, e pela Lei 11.000/04, de 15 de dezembro de 2004.

**CONSIDERANDO** o artigo [12 do Decreto nº 44.045](#), de 19 de julho de 1958, e a [Lei nº 6839](#), de 30 de outubro de 1980, que estabelecem que as pessoas jurídicas de prestação de assistência médica estão sob a ação disciplinar e de fiscalização dos Conselhos de Medicina;

**CONSIDERANDO** a [Resolução CFM nº 1481](#), de 08 de agosto de 1997, que determina que as instituições prestadoras de serviços de assistência médica no país deverão adotar nos seus Regimentos Internos do Corpo Clínico as diretrizes daquela resolução;

**CONSIDERANDO** a [Resolução CFM nº 1931](#), de 24 de setembro de 2009, retificada em 13 de outubro de 2009, que aprova o Código de Ética Médica.

**CONSIDERANDO** a [Resolução CFM nº 1980](#), de 07 de dezembro de 2011, que fixa regras para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento para as pessoas jurídicas;

**CONSIDERANDO** a [Resolução CFM nº 2010](#), de 28 de junho de 2013, que adota o Manual de Procedimentos Administrativos Padrão para os Conselhos de Medicina e dá outras providências, principalmente o constante no anexo [pessoa jurídica](#) (última versão publicada em 08/07/2017);

**CONSIDERANDO** a [Resolução CFM nº 2056](#), de 20 de setembro de 2013, que estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo;

**CONSIDERANDO** a [Resolução CFM nº 2147](#), de 27 de outubro de 2016, que estabelece normas sobre a responsabilidade, atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos;



# CREMERS

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



**CONSIDERANDO** a [Resolução CFM nº 2152](#), de 10 de novembro de 2016, que estabelece normas de organização, funcionamento, eleição e competências das Comissões de Ética Médica dos estabelecimentos de saúde;

**CONSIDERANDO** o decidido em Sessão Plenária realizada em 04 de setembro de 2018 - ata nº 3771/2018.

## **RESOLVE:**

**Artigo 1º** - Determinar que todos os estabelecimentos de assistência à saúde e outras pessoas jurídicas onde se exerça a Medicina no Estado do Rio Grande do Sul estruturem os seus respectivos Corpos Clínicos observando o Regimento Interno Padrão do Corpo Clínico contido no Anexo I, sem prejuízo das regulamentações próprias de cada instituição, desde que não contrárias aos princípios e disposições previstas neste Regimento Interno e nos demais atos normativos do Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul e do Conselho Federal de Medicina.

**Artigo 2º** - Os Diretores Técnico e Clínico das Instituições acima mencionadas terão o prazo de 120 dias para encaminhar ao Conselho Regional de Medicina documentação comprobatória do atendimento a esta Resolução, a saber:

- I – Cópia do Regimento Interno com as devidas alterações;
- II – Cópia da ata da Assembleia de Corpo Clínico que aprovou o Regimento Interno com as alterações previstas nesta Resolução.

**Artigo 3º** - Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

Porto Alegre, 29 de agosto de 2018.

**Dr. Fernando Weber Matos,**  
**Presidente.**

**Dr. Rogério Wolf de Aguiar,**  
**Primeiro-Secretário.**



## **ANEXO I**

### **REGIMENTO INTERNO PADRÃO DO CORPO CLÍNICO ATUALIZADO DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO CREMERS Nºs 02/2018**

#### **CAPÍTULO I – CONCEITUAÇÃO:**

**Artigo 1º** – O Corpo Clínico é o conjunto dos médicos que exercem suas atividades em uma instituição prestadora de serviços de assistência médica.

**Parágrafo 1º** - O Corpo Clínico deve manter um alto padrão moral, técnico e científico para a consecução de suas finalidades, nos termos deste Regimento Interno.

**Parágrafo 2º** - Os membros do Corpo Clínico gozam de plena autonomia profissional, técnica, científica, política e cultural.

**Artigo 2º** - O Diretor Clínico é o representante do Corpo Clínico do estabelecimento assistencial perante o corpo diretivo da instituição.

**Parágrafo único** – Os membros do Corpo Clínico, individualmente, respondem civil, penal e eticamente por seus atos profissionais.

#### **CAPÍTULO II – DOS OBJETIVOS DO CORPO CLÍNICO:**

**Artigo 3º** - O Corpo Clínico terá como objetivos, entre outros:

- I – contribuir para o bom desempenho profissional dos médicos;
- II – assegurar a melhor assistência aos assistidos da instituição;
- III – colaborar para o aperfeiçoamento dos médicos e do pessoal técnico da instituição;
- IV – estimular a pesquisa médica;
- V – cooperar com a administração da instituição visando à melhoria da assistência prestada;
- VI – estabelecer rotinas para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

#### **CAPÍTULO III – DA COMPOSIÇÃO:**

**Artigo 4º** - O Corpo Clínico será composto das seguintes categorias de médicos:

- I – beneméritos
- II – honorários
- III – contratados
- IV – temporários
- V – efetivos
- VI – consultores
- VII – cortesia
- VIII – residentes
- IX – estagiários

**Parágrafo único** – Os médicos de uma dessas categorias podem participar simultaneamente de outras, respeitadas as exigências regimentais de admissão.

**Artigo 5º** - São membros Beneméritos os profissionais que, com quinze ou mais anos de serviços prestados à instituição, deixem a efetividade de suas funções.

**Artigo 6º** - São membros Honorários os profissionais que, por relevantes serviços prestados à instituição ou por seu valor pessoal e profissional, gozem de merecido conceito.

**Parágrafo único** – Para a concessão de título de Membro Honorário, o Diretor Clínico submeterá o Corpo Clínico, que apreciará a indicação, acompanhada de exposição de motivos e *curriculum vitae*, aprovando-a pelo voto de, no mínimo, 2/3 dos presentes à reunião.

**Artigo 7º** - São membros Contratados os profissionais admitidos diretamente pela Direção da Instituição de acordo com a legislação trabalhista, ou indiretamente, quando a contratação é intermediada por pessoas jurídicas, de acordo com a [Resolução CREMERS nº 02/2017](#).

**Parágrafo Primeiro** – Conforme o inciso IV da [Resolução CFM nº 2147/2016](#) é dever do Diretor Técnico certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o CREMERS, 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;

**Parágrafo Segundo** – Conforme o inciso XIV da [Resolução CFM nº 2147/2016](#) é dever do Diretor Técnico assegurar que as pessoas jurídicas que atuam na instituição estejam regularmente inscritas no CREMERS.

**Artigo 8º** - São membros Temporários os profissionais autorizados à prática da medicina na instituição de comum acordo entre a Direção Técnica e Clínica, desde que atendidos os critérios do artigo 24 deste Regimento, no prazo máximo de 03 (três) anos imediatamente sucessivos ao seu ingresso no Corpo Clínico.

**Artigo 9º** - São membros Efetivos os profissionais antes admitidos como membros temporários após o transcurso do prazo a que se refere o artigo anterior, na forma estabelecida no artigo 25 deste Regimento.

**Artigo 10** – São membros Consultores os profissionais de reconhecida capacidade que aceitem colaborar, quando solicitados, com o Corpo Clínico na forma deste Regimento.

**Artigo 11** – São membros Cortesia os profissionais autorizados de comum acordo pela Direção Técnica e Clínica, que atenderem, em caráter excepcional, pacientes particulares, em atenção ao Direito dos Médicos previsto no Código de Ética Médica (Capítulo II, inciso VI) de internar e de assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não, respeitadas as normas técnicas de cada instituição.

**Artigo 12** – São membros da Categoria de Residentes e Estagiários os profissionais vinculados à programação do Ensino e Treinamento.



## **CAPÍTULO IV – DOS SERVIÇOS MÉDICOS:**

**Artigo 13** – A instituição manterá os serviços necessários à execução de suas finalidades, em regime de internamento ou de ambulatório.

**Parágrafo Primeiro** - O sistema de atendimento através de plantões será de responsabilidade da instituição, com prioridade aos membros efetivos do Corpo Clínico.

**Parágrafo Segundo** - A responsabilidade pela organização da escala de plantão e pela continuidade do atendimento médico é do Diretor Técnico, na forma estabelecida na [Resolução CFM nº 2.147/2016](#) e na [Resolução CREMERS 01/2011](#).

**Parágrafo Terceiro** - Os serviços especializados deverão ser cadastrados no CREMERS, mediante requerimento de anotação de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade técnica, com a indicação de médicos para as respectivas funções que possuam título de especialista na especialidade oferecida pelo serviço médico, com o devido registro do título pelo CRM.

## **CAPÍTULO V – DA DIREÇÃO:**

**Artigo 14** – O Corpo Clínico será dirigido por um Diretor Clínico e um Vice-Diretor Clínico, com assessoramento, se necessário de Comissões Permanentes e Temporárias.

**Parágrafo Primeiro** - O Diretor Clínico e o Vice-Diretor Clínico obrigatoriamente serão eleitos pelo Corpo Clínico, de forma direta e secreta, com mandato de no máximo 02 (dois) anos, em Processo Eleitoral especialmente convocado com essa finalidade, com antecedência de pelo menos 10 (dez) dias, por maioria simples de votos.

**Parágrafo Segundo** - As competências do Diretor Técnico, do Diretor Clínico e da Comissão de Ética são as previstas em Resoluções específicas do Conselho Federal de Medicina.

**Parágrafo Terceiro** - As Comissões, tanto permanentes como temporárias, serão nomeadas pelo Diretor Clínico, sendo a de Ética eleita pelos membros efetivos do Corpo Clínico.

**Artigo 15** – O Diretor Clínico, independentemente do cargo, continuará no exercício de suas atividades profissionais normais.

## **CAPÍTULO VI – COMPETÊNCIA**

**Artigo 16** – Ao Corpo Clínico compete:

- I – prestar assistência médica aos pacientes sob seus cuidados;
- II – prestar assistência médica aos pacientes, independentemente de cor, raça, religião, situação social ou política;
- III – decidir a respeito da admissão de médico ao Corpo Clínico, na forma deste Regimento;
- IV – decidir sobre punição de médico, depois de receber os resultados da respectiva sindicância, na forma deste Regimento;
- V – realizar Assembléias e Reuniões Científicas;
- VI – cooperar com a administração da instituição, respeitando o Código de Ética Médica, os regulamentos e as normas existentes;
- VII – participar na educação sanitária da população;
- VIII – colaborar nos programas de treinamento do pessoal da instituição;
- X – contribuir para o aprimoramento dos padrões profissionais;
- XI – eleger o Diretor Clínico e seu substituto, na forma do artigo 14.



XII – eleger a Comissão de Ética Médica na forma prevista em Resolução específica do Conselho Federal de Medicina, bem como de outras Comissões se assim estiver previsto no Regimento Interno da instituição.

**Artigo 17** – Aos médicos Efetivos compete, privativamente:

I – votar e ser votado;

II – decidir sobre a participação do Corpo Clínico em convênios, inclusive os do sistema público de saúde, firmados pela instituição para atendimento ambulatorial e hospitalar, ressalvado o direito individual do médico de não atender a tais convênios.

**Parágrafo Primeiro** - Se o Corpo Clínico decidir pelo não atendimento de determinado convênio, nenhum médico poderá individualmente atender, ressalvados os membros contratados e residentes.

**Parágrafo Segundo** - O membro efetivo do Corpo Clínico que deixar de atuar na instituição pelo prazo de 01 (um) ano terá suspensos seus direitos previstos no *caput* deste artigo, ressalvado o disposto no artigo 28.

**Parágrafo Terceiro** - Cessará a suspensão referida no parágrafo segundo quando o médico voltar a atuar na instituição.

**Parágrafo Quarto** - Não se aplicam as disposições do *caput*, inciso II e parágrafos primeiro, segundo e terceiro quando todos os membros do Corpo Clínico são médicos contratados.

**Artigo 18** – O Diretor Clínico é o representante do Corpo Clínico do estabelecimento assistencial perante o corpo diretivo da instituição, notificando ao diretor técnico sempre que for necessário ao fiel cumprimento de suas atribuições, competindo-lhe dirigir e coordenar o corpo clínico da instituição, bem como:

I - assegurar que todo paciente internado na instituição tenha um médico assistente responsável, desde a internação até a alta;

II - exigir dos médicos assistentes ao menos uma evolução e prescrição diária de seus pacientes, assentada no prontuário;

III - organizar os prontuários dos pacientes de acordo com o que determina as Resoluções do Conselho Federal de Medicina nºs [1638/2002](#) e [2056/2013](#);

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

V – disponibilizar livro ou meio digital para registro de ocorrências aos médicos plantonistas;

VI – determinar que, excepcionalmente nas necessidades imperiosas com risco de morte que possam caracterizar omissão de socorro, aos médicos plantonistas de UTI's e dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência Médica não sejam deslocados para fazer atendimento fora de seus setores;

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

VIII – zelar, cumprir e fazer cumprir o presente Regimento e os Estatutos da instituição quando em consonância; havendo divergência, prevalecerá o estabelecido no Regimento;

IX – supervisionar a efetiva realização do ato médico, da compatibilidade de recursos disponíveis, da garantia das prerrogativas do profissional médico e da garantia de assistência disponível aos pacientes;



- X – atestar a realização de atos médicos praticados pelo Corpo Clínico e pelo hospital sempre que necessário;
- XI – incentivar a criação e organização de centros de estudos, visando a melhor prática da medicina;
- XII – recepcionar e assegurar, aos estagiários (acadêmicos e médicos) e residentes médicos, condições de exercer suas atividades com os melhores meios de aprendizagem, com a responsabilidade de exigir a sua supervisão;
- XIII – nomear as Comissões Permanentes e Temporárias do Corpo Clínico;
- XIV – zelar pela fiel observância do Código de Ética Médica, bem como das Resoluções do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul;
- XV – determinar que nas cirurgias eletivas o médico assegure-se previamente das condições indispensáveis à execução do ato, inclusive quanto à necessidade de ter como auxiliar outro médico capaz de substituí-lo em seu impedimento;
- XVI – impedir que o médico do Corpo Clínico realize procedimentos não reconhecidos pela comunidade científica ou consagrados como atos médicos.
- XVII – convocar e dirigir as sessões ordinárias e extraordinárias das assembleias do Corpo Clínico, na forma prevista neste Regimento, encaminhando ao diretor técnico as decisões para as devidas providências, inclusive quando houver indicativo de suspensão integral ou parcial das atividades médicos-assistenciais por faltarem as condições funcionais previstas na [Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 2056/2013](#), em consonância com o disposto no art. 20 e parágrafos desse mesmo dispositivo. É, ainda, direito do Diretor Clínico comunicar ao Conselho Regional de Medicina e informar, se necessário, a outros órgãos competentes.

**Artigo 19** – Ao Vice-Diretor Clínico compete:

- I – substituir o Diretor Clínico nos seus eventuais impedimentos;
- II – desempenhar as tarefas que lhe forem delegadas pelo Diretor Clínico;
- III – auxiliar o Diretor Clínico.

## **CAPÍTULO VII – DOS DIREITOS E DOS DEVERES DO CORPO CLÍNICO**

**Artigo 20** – São direitos fundamentais dos integrantes do Corpo Clínico:

- I – a autonomia profissional;
- II – decidir quanto à admissão e exclusão de membros, garantindo-lhe a ampla defesa e obediência às normas legais vigentes, na forma prevista no Capítulo VIII deste Regimento;
- III – acesso à instituição e seus serviços;
- IV – a participação nas Assembleias e Reuniões;
- V – votar, e, conforme o caso, ser votado, na forma do artigo 14;
- VI – receber a remuneração pelos serviços prestados da maneira mais direta e imediata possível;
- VII – decidir autonomamente não atender pacientes vinculados a convênios, mesmo quando aceitos pelo Corpo Clínico, na forma deste Regimento;
- VIII – decidir de forma final sobre a prestação do serviço médico.

**Parágrafo Único** – O disposto no artigo 20, incisos II e VII, não se aplica na hipótese de os membros efetivos do Corpo Clínico serem todos contratados.

**Artigo 23** – São deveres dos integrantes do Corpo Clínico:

- I – comunicar falhas observadas na assistência prestada pela instituição e reivindicar melhorias que resultem em aprimoramento da assistência aos pacientes;



II – obediência ao Código de Ética Médica, ao Regimento Interno do Corpo Clínico e aos Estatuto da Instituição quando em consonância; havendo divergência, prevalecem o Código de Ética Médica e o Regimento Interno do Corpo Clínico;

III – assistir os pacientes sob seu cuidado com respeito, consideração e dentro da melhor técnica, em seu benefício;

IV – colaborar com os colegas na assistência aos seus pacientes, quando solicitado; participar de atos médicos em sua especialidade ou auxiliar colegas, quando necessário;

V – cumprir as normas técnicas e administrativas da instituição quando em consonância;

VI – elaborar corretamente prontuário dos pacientes com registros indispensáveis à elucidação do caso;

VII – colaborar com as Comissões específicas da instituição;

VIII – deverá também o médico restringir sua prática à(s) área(s) para a(s) qual(is) foi admitido, exceto em situações de urgência e emergência.

**Parágrafo Primeiro** - O descumprimento dos deveres pelo integrante do Corpo Clínico sujeitará o infrator às sanções previstas neste Regimento Interno, após sindicância com amplo direito de defesa.

**Parágrafo Segundo** - Caberá aos médicos que se julgarem prejudicados por decisões de qualquer natureza recurso ao CREMERS.

## **CAPÍTULO VIII – DA ADMISSÃO E DA EXCLUSÃO**

**Artigo 24** – Os candidatos ao ingresso no Corpo Clínico na Categoria de Temporários deverão apresentar os seguintes documentos:

I – carteira de identidade de médico com registro no CREMERS;

II – indicação de especialidade ou área de atuação, com o número de inscrição no Registro de Qualificação de Especialidade no CREMERS, quando o tiver;

III – “currículum vitae”;

**Parágrafo Único** – Conforme inciso IV da [Resolução CFM nº 2147/2016](#) é dever do Diretor Técnico certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina, bem como sua qualificação como especialista, exigindo apresentação formal dos documentos, cujas cópias devem constar da pasta funcional do médico perante o setor responsável.

**Artigo 25** – O requerimento de admissão ao Corpo Clínico na categoria efetivo deverá ser acompanhada da documentação necessária e dirigido ao Diretor Clínico que o submeterá ao Corpo Clínico em 30 (trinta) dias, a contar da data em que foi protocolado o pedido.

**Parágrafo Primeiro** – A aprovação será por deliberação da Assembleia Geral do Corpo Clínico, pela maioria simples dos membros efetivos presentes.

**Parágrafo Segundo** – A decisão do Corpo Clínico será fundamentada com a presença do médico postulante, que terá direito à palavra na reunião.

**Parágrafo Terceiro** – O Diretor Clínico encaminhará o aprovado à direção administrativa da instituição em, no máximo 05 (cinco) dias; esta disporá, por sua vez, de um prazo máximo de 07 (sete) dias para manifestar-se. O silêncio da direção implicará na aceitação tácita.

**Parágrafo Quarto** – Em caso de discordância da direção administrativa da instituição, esta deverá ser fundamentada e remetida ao Corpo Clínico, que somente poderá rejeitá-la pelo voto de 2/3 dos presentes, em um prazo não superior a 15 (quinze) dias.

**Parágrafo Quinto** – Da decisão final cabe recurso ao CREMERS, em um prazo máximo de 30 (trinta) dias.



**Parágrafo Sexto** – Não se aplica o disposto neste artigo na hipótese na qual todos os membros efetivos do Corpo Clínico são contratados pelo hospital.

**Artigo 26** – Os médicos contratados pela instituição e que não passarem na tramitação normal para ingresso no Corpo Clínico não serão considerados membros efetivos do Corpo Clínico, salvo na hipótese em que todos os médicos do hospital sejam contratados e assim sejam efetivos no Corpo Clínico.

**Artigo 27** – As decisões denegatórias e os casos de exclusão do Corpo Clínico poderão ser objeto de reexame ao Corpo Clínico, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da ciência ao interessado. O Corpo Clínico deliberará através de Assembléias convocadas com antecedência mínima de 10 (dez). Em primeira convocação o *quorum* mínimo será de 2/3 (dois terços) dos membros do Corpo Clínico, e em segunda convocação, após 1 (uma) hora, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos.

**Parágrafo Primeiro** – As decisões do Corpo Clínico, quer as originárias quer a de reexame, serão tomadas por votação nominal ou simbólica, sendo direito do interessado obter certidão da ata.

**Parágrafo Segundo** – Caso o pedido de reexame venha a ser julgado improcedente, o interessado poderá recorrer ao Conselho Regional de Medicina, no prazo de 30 (trinta) dias, justificando fundamentadamente suas razões.

**Artigo 28** – O médico que tiver se afastar da sede da instituição cujo Corpo Clínico integra, nele desejando continuar, deverá formalmente comunicar o afastamento vinculado ao período de ausência, nunca superior a 3 (três) anos, sob pena de exclusão decorrido 1 (um) ano.

**Artigo 29** – Terão direito a voto nas hipóteses previstas neste capítulo somente os médicos efetivos.

**Artigo 30** – Será considerada falta ética grave um médico aceitar a sua contratação pelo estabelecimento de saúde em substituição a um médico contratado demitido quando na defesa dos princípios éticos da profissão.

**Parágrafo Primeiro** – Cabe ao CREMERS, quando provocado, emitir declaração sobre o mérito da eticidade da motivação que gerou a demissão.

**Parágrafo Segundo** – Quando a demissão for considerada antiética, cabe ao Diretor Técnico tomar as medidas cabíveis para que a administração da instituição corrija o ato e se abstenha de concretizar futuras ações dessa natureza.

## **CAPÍTULO IX – DAS PENALIDADES**

**Artigo 31** – As transgressões a este Regimento, cometidas por membros do Corpo Clínico, sujeitam os infratores às seguintes penas:

I – advertência reservada por escrito;

II – censura reservada por escrito;

III – afastamento temporário do Corpo Clínico pelo prazo de trinta a cento e oitenta dias;

IV – exclusão do Corpo Clínico.

**Parágrafo primeiro:** Salvo os casos de gravidade manifesta que exijam aplicação imediata de penalidade mais severa, a imposição das penas obedecerá à gradação deste artigo.



**Parágrafo Segundo:** Na hipótese de o Corpo Clínico ser constituído por membros efetivos exclusivamente contratados, a Assembleia do Corpo Clínico apenas sugerirá à direção da instituição as penas previstas nos incisos III e IV do *caput*.

**Artigo 32** - Nenhuma penalidade será imposta sem sindicância, regularmente processada, assegurando-se ao acusado o mais amplo direito de defesa.

**Artigo 33** – A execução de qualquer penalidade, por transgressão a este Regimento, imposta pelos membros efetivos do Corpo Clínico, caberá ao Diretor Clínico.

**Parágrafo Único** – No caso de indício de infração ética, será remetida cópia da sindicância procedida ao CREMERS, que tomará as providências cabíveis de sua alçada.

## **CAPÍTULO X – DAS REUNIÕES:**

**Artigo 34** – As reuniões ordinárias serão realizadas pelo menos uma vez por mês, sob a presidência do Diretor Clínico.

**Parágrafo Único** – As reuniões terão ata lavrada em livro próprio e redigida por um Secretário designado pelo Presidente.

**Artigo 35** – As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas tanto pelo Diretor Clínico como por 1/3 (um terço) dos membros efetivos do Corpo Clínico, presidida, no último caso, por um deles, na ausência do Diretor Clínico, com antecedência mínima de 24 horas.

**Parágrafo Único** – Em primeira convocação o *quorum* mínimo será de 2/3 (dois terços) dos membros do Corpo Clínico e em segunda convocação após 1 (uma) hora, com qualquer número, decidindo por maioria simples de votos.

**Artigo 36** – As decisões serão tomadas por votação nominal ou simbólica e maioria simples dos membros efetivos presentes.

**Artigo 37** – As convocações deverão ser feitas por escrito, acompanhadas da respectiva pauta, com antecedência mínima de cinco dias, salvo urgência justificada.

## **CAPÍTULO XI – DAS COMISSÕES:**

**Artigo 38** – Além das Comissões de Ética e aquelas previstas pela legislação federal ou por Resoluções do Conselho Federal de Medicina, poderão ser criadas outras comissões, tanto permanentes quanto temporárias, devendo ter finalidades claramente definidas.

**Parágrafo Único** – Cabe ao Diretor Clínico nomear as Comissões Permanentes e Temporárias do Corpo Clínico ou ao Corpo Clínico, por meio de eleição, se assim estiver previsto no Regimento Interno da instituição, legislação específica ou Resolução do Conselho Federal de Medicina.

## **CAPÍTULO XII – DISPOSIÇÕES GERAIS:**

**Artigo 39** – O Diretor do Corpo Clínico não poderá acumular o cargo de Diretor Técnico em hospitais com mais de 30 (trinta) médicos.

**Parágrafo Único** – O Diretor Técnico somente poderá acumular a função de Diretor Clínico quando eleito para essa função pelos médicos componentes do Corpo Clínico com direito a voto.



**CREMERS**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



**Artigo 40** – O médico aceito no Corpo Clínico para trabalhar em uma determinada área médica não poderá atuar por conta própria em área diversa, salvo em urgência e emergência.

**Artigo 41** – O médico aceito no Corpo Clínico para trabalhar em uma determinada área médica não poderá ser designado ou obrigado a exercer sua atividade em área diversa da que foi aceito.

**Artigo 42** – Este regimento revoga expressamente o Regimento anterior.

Porto Alegre, 29 de agosto de 2018.

***Dr. Fernando Weber Matos,  
Presidente.***

***Dr. Rogério Wolf de Aguiar,  
Primeiro-Secretário.***