

EBSERH

HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UFTM

Boletim de Serviço

N.º 175, 3 de maio de 2018

Ministério da
Educação

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSEH
HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Avenida Getúlio Guaritá, 130
Bairro Abadia | CEP 38025-440 | Uberaba-MG |
Telefone: (34) 3318-5200 | hcuftm.ebserh.gov.br

ROSSIELI SOARES DA SILVA

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente da Ebserh

LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

Superintendente do HC-UFTM/Filial Ebserh

MARIA CRISTINA STRAMA

Gerente Administrativa do HC-UFTM/Filial Ebserh

GEISA PEREZ MEDINA GOMIDE

Gerente de Atenção à Saúde do HC-UFTM/Filial Ebserh

DALMO CORREIA FILHO

Gerente de Ensino e Pesquisa do HC-UFTM/Filial Ebserh

SUMÁRIO

COLEGIADO EXECUTIVO.....	4
APROVAÇÃO DE NORMA.....	4
Resolução n.º 45, de 25 de abril de 2018.....	4
Norma Operacional n.º 2, de 25 de abril de 2018.....	5
APROVAÇÃO DE PROGRAMA.....	8
Resolução n.º 46, de 25 de abril de 2018.....	8
APROVAÇÃO DE POPs.....	9
Resolução n.º 43, de 25 de abril de 2018.....	9
Resolução n.º 44, de 25 de abril de 2018.....	10
INSTITUIÇÃO DE COMITÊ E APROVAÇÃO DE REGIMENTO.....	11
Resolução n.º 42, de 25 de abril de 2018.....	11
Regimento do Comitê de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro-Cortantes do HC-UFTM.....	12
ENCERRAMENTO DE COMISSÃO.....	19
Resolução n.º 41, de 25 de abril de 2018.....	19

COLEGIADO EXECUTIVO

APROVAÇÃO DE NORMA

Resolução n.º 45, de 25 de abril de 2018

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 61 e 62 do Regimento da Ebserh (3.ª revisão), em reunião ordinária, realizada 25 de abril de 2018, resolve:

Art. 1.º Aprovar a Norma Operacional que regulamenta o uso do refeitório do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

Norma Operacional n.º 2, de 25 de abril de 2018

Regulamenta a utilização dos refeitórios do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

O Superintendente do HC-UFTM, no uso de suas atribuições que lhe confere a Portaria n.º 125, de 11 de dezembro de 2012 e, considerando a atual situação econômica do País, a qual exige do gestor público a adoção responsável de medidas de contingenciamento de gastos, visando manter o equilíbrio financeiro da Instituição, resolve:

Art. 1.º Editar a presente Norma Operacional que regulamenta o uso dos Refeitório do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

Art. 2.º O HC-UFTM fixa nesta Norma os seguintes horários para utilização de seu refeitório:

I – café da manhã: das 7h30 às 8h30;

II – almoço: das 12h às 13 horas;

III – jantar: das 18h às 19 horas;

IV – ceia: das 21h às 23 horas.

Parágrafo único. O café da manhã no refeitório será destinado exclusivamente aos residentes de plantão.

Art. 3.º As refeições serão fornecidas gratuitamente para:

I – os médicos residentes, os residentes uniprofissionais (da enfermagem) e os residentes multiprofissionais, em regime de plantão de 12 horas;

II – os trabalhadores do HC dos vínculos UFTM, Ebserh e Fundação de Ensino e Pesquisa de Uberaba (Funepu), em regime de plantão assistencial de 12 horas;

III – todos os acompanhantes dos pacientes internados, incluindo os acompanhantes dos paciente em Terapia Renal, do Hospital Dia, da Central da Quimioterapia e dos pacientes de Pronto Socorro que estiverem em regime de observação de 24 horas.

§ 1.º Os empregados das empresas terceirizadas não estão contemplados nesta Norma.

§ 2.º Os acompanhantes de que trata o inciso III do caput receberão as refeições nos respectivos quartos de internação/atendimento.

Art. 4.º Não serão comercializadas refeições a trabalhadores de qualquer vínculo, nem a empregados de empresas terceirizadas.

Art. 5.º Para acesso ao refeitório é indispensável a apresentação de crachá oficial, bem como a assinatura do Mapa de Controle de Refeições.

Art. 6.º Compete à Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) a atualização da planilha dos residentes médicos, multiprofissionais e uniprofissionais em saúde para envio à Unidade de Nutrição Clínica.

Art. 7.º Os graduandos de medicina do 5.º e 6.º ano e os demais alunos dos cursos de graduação da área da saúde (em estágio no HC) poderão utilizar o refeitório, desde que estejam em escala de plantão de 12 horas, elaborada pelo supervisor responsável e enviada à GEP, até uma semana imediatamente anterior ao mês de competência, para aprovação.

§ 1.º Após aprovação, a GEP enviará as escalas de plantão à Gerência Administrativa, para ciência, e à Unidade de Nutrição Clínica.

§ 2.º Em caso de troca de plantão, o aluno deverá assinar o Mapa de Controle de Refeições no local do colega da escala oficial.

Art. 8.º As chefias imediatas dos trabalhadores que atuam em regime de plantão de 12 horas no HC deverão encaminhar lista mensal à Gerência de Atenção à Saúde, até o último dia útil do mês em curso, que se responsabilizará por notificar a Unidade de Nutrição Clínica.

Art. 9.º Os colaboradores em regime de Adicional de Plantão Hospitalar (APH) presencial ou em dobra de horário deverão apresentar a comunicação interna individual no horário da refeição, assinada pela chefia imediata, exceto na ceia, em que todos os trabalhadores estarão autorizados a utilizar o refeitório.

Parágrafo único. Ao fim de cada mês, a Unidade de Nutrição Clínica deverá enviar à Gerência de Atenção à Saúde a relação de trabalhadores em APH ou dobra de plantão que utilizaram o refeitório, para conferência.

Art. 10. As demandas específicas de determinado setor/unidade, em regimes de trabalho especial (caldeiras, serviços de informática, mutirões, consertos de infraestrutura), deverão ser solicitadas pela chefia imediata à Gerência Administrativa, com antecedência mínima de um dia e com especificação dos nomes dos trabalhadores.

Parágrafo único. Após aprovação, a Gerência Administrativa notificará a Unidade de Nutrição Clínica.

Art. 11. Os marmitex somente serão liberados ao Centro Cirúrgico, Pré-Parto, Sala de Parto e Unidades de Terapia Intensiva em caso de impossibilidade de comparecimento do plantonista ao refeitório, após a chefia imediata enviar à Unidade de Nutrição Clínica lista nominal, até 2 horas antes do horário da refeição.

Art. 12. O descumprimento das determinações previstas nesta Norma é passível de sanções, em conformidade com os Regulamentos Internos e Legislações aplicáveis a cada vínculo dos trabalhadores.

Art. 13. Os casos omissos e dúvidas relativas à aplicação desta Norma serão resolvidos pelas Gerências Administrativa e de Atenção à Saúde, ouvida a Unidade de Nutrição Clínica.

Art. 14. Esta Norma entra em vigor na data de sua publicação.

APROVAÇÃO DE PROGRAMA

Resolução n.º 46, de 25 de abril de 2018

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 61 e 62 do Regimento da Ebserh (3.ª revisão), em reunião ordinária, realizada 25 de abril de 2018, resolve:

Art. 1.º Aprovar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) da Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

APROVAÇÃO DE POPs

Resolução n.º 43, de 25 de abril de 2018

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 61 e 62 do Regimento da Ebserh (3.ª revisão), em reunião ordinária, realizada 25 de abril de 2018, resolve:

Art. 1.º Aprovar a versão 2.0 do Procedimento Operacional Padrão (POP) “Realização de Estimativa de Preços Eletrônicos e Sistema de Registro de Preços (SRP)” da Unidade de Compras do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução em vigor na data de sua publicação.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

Resolução n.º 44, de 25 de abril de 2018

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 61 e 62 do Regimento da Ebserh (3.ª revisão), em reunião ordinária, realizada 25 de abril de 2018, resolve:

Art. 1.º Aprovar o Procedimento Operacional Padrão (POP) “Atendimento do profissional de Nutrição no Serviço de Cirurgia Bariátrica” do Serviço de Cirurgia Bariátrica do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parte integrante desta Resolução.

Art. 2.º Esta Resolução em vigor na data de sua publicação.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

INSTITUIÇÃO DE COMITÊ E APROVAÇÃO DE REGIMENTO

Resolução n.º 42, de 25 de abril de 2018

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 61 e 62 do Regimento da Ebserh (3.ª revisão) e, atendendo determinação da Norma Regulamentadora (NR) 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, alterada pela Portaria n.º 1.748 de 30 de Agosto de 2011, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), em reunião ordinária, realizada em 25 de Abril de 2018, resolve:

Art. 1.º Instituir o Comitê de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro-Cortantes do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Art. 2.º O Comitê de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro-Cortantes do HC-UFTM será composto pelos seguintes membros:

- I – o chefe da Divisão de Enfermagem, como coordenador;
- II – um representante da Alta Administração (Divisão Médica);
- III – um representante da Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (médico do trabalho);
- IV - vice-presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa);
- V – um representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- VI – o responsável da Gerência de Resíduos;
- VII – um representante de Central de Materiais Esterilizados;
- VIII – um representante do Serviço de Padronização de Materiais;
- IX – um representante do Setor de Administração (compras).

Art. 3.º Aprovar o Regimento do Comitê de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro-Cortantes do HC-UFTM, parte integrante desta Resolução.

Art. 4.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende

REGIMENTO DO COMITÊ DE PREVENÇÃO DE RISCOS DE ACIDENTES COM MATERIAIS PERFURO CORTANTES DO HC-UFTM

Capítulo I

Das disposições preliminares, objetivos, características

Art. 1.º O Comitê de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro-Cortantes do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), foi instituído pela Resolução n.º 42, de 25 de Abril de 2018, do Colegiado Executivo do HC-UFTM, atendendo determinação da Norma Regulamentadora (NR) 32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, alterada pela Portaria n.º 1.748, de 30 de Agosto de 2011, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

Art. 2.º O Comitê de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro-Cortantes tem como objetivo estabelecer diretrizes para a elaboração e implementação de um plano de prevenção de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes com probabilidade de exposição a agentes biológicos, visando à proteção, segurança e saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

Art. 3.º O Comitê tem como objetivos específicos:

I - adequar práticas de trabalho e o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs);

II- realizar ações educativas;

III – reduzir, o máximo possível, a realização de procedimentos invasivos;

IV - buscar uma relação trabalhador/paciente adequada;

V - minimizar riscos através do uso de um controle de engenharia no ambiente ou no próprio material perfuro-cortante (perfuro-cortantes com mecanismos de segurança);

VI - eliminar ou reduzir o uso de agulhas e outros perfuro-cortantes onde for possível.

Capítulo II

Das finalidades

Art. 4.º O Comitê de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro-Cortantes tem a finalidade de eliminar os acidentes com perfuro-cortantes entre os trabalhadores da saúde, implementando a cultura de segurança na instituição, fazendo com que os profissionais entrem no “clima de segurança” e aderindo às práticas de trabalho seguras.

Art. 5.º A cultura de segurança é o comprometimento compartilhado dos gestores e dos trabalhadores para garantir a segurança do ambiente de trabalho e permeia todos os aspectos do ambiente de trabalho.

Art. 6.º A cultura de segurança encoraja cada indivíduo da organização a se responsabilizar pela segurança e a prestar atenção ao que estiver relacionado a ela.

Parágrafo único. Os trabalhadores percebem a presença de uma cultura de segurança com base em múltiplos fatores, incluindo:

- I - ações tomadas pela administração para melhorar a segurança;
- II - participação do trabalhador no planejamento da segurança;
- III - disponibilidade de diretrizes e políticas de segurança escritas;
- IV - disponibilidade de dispositivos de segurança e equipamentos de proteção adequados;
- V - influência das opiniões dos colegas em relação às práticas de segurança;
- VI - forma de abordagem da segurança no trabalho durante a socialização do trabalhador na instituição.

Art. 7.º Nos serviços de saúde os níveis de cultura de segurança estão vinculados à:

- I - adesão do trabalhador às práticas de trabalho seguras;
- II - exposição reduzida a sangue ou outros materiais biológicos, incluindo a diminuição dos acidentes com perfuro-cortantes;
- III - aceitação dos perfuro-cortantes com dispositivos de segurança que tenham sido implementados.

Art. 8.º As estratégias relacionadas à cultura de segurança também têm importantes implicações com relação à saúde e ao bem estar dos pacientes.

Art. 9.º O Comitê será responsável pelo planejamento e acompanhamento das ações de identificação, registro e avaliação dos acidentes com perfuro-cortantes entre os profissionais que atuam na instituição.

Capítulo III

Das competências

Art. 10. São competências gerais do Comitê:

- I – analisar as informações existentes no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e no Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO), além dos acidentes ocorridos através das investigações de acidentes com materiais perfuro-cortantes realizadas pela Unidade de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho (Usost);
- II - analisar sobre os riscos e situações que levaram a ocorrência desses acidentes;

III – estudar as medidas para diminuir e/ou eliminar os riscos de forma a proporcionar um ambiente de trabalho seguro para os colaboradores desenvolverem suas atividades laboratoriais com segurança;

IV – realizar as investigações juntamente com a Usost através da ficha de investigação de acidentes padrão do HC-UFTM;

V – elaborar o Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com materiais perfuro-cortantes.

Art. 11. São competências específicas:

I – tomar decisão em caso de acidente, seguindo os seguintes aspectos:

a) situações de riscos e acidentes com materiais perfuro-cortantes que possuem maior probabilidade de transmissão de agentes biológicos veiculados pelo sangue;

b) frequência de ocorrência de acidentes em procedimentos com utilização de um material perfuro-cortante específico;

c) procedimentos de limpeza, descontaminação ou descarte que contribuem para uma elevada ocorrência de acidentes;

d) número de trabalhadores expostos às situações de riscos de acidentes com materiais perfuro-cortantes.

II – tomar medidas de controle obedecendo à hierarquia:

a) substituir o uso de agulhas e outros perfuro-cortantes quando for tecnicamente possível;

b) adotar controles de engenharia no ambiente (por exemplo, coletores de descarte);

c) adotar o uso de material perfuro-cortante com dispositivo de segurança, quando existente, disponível e tecnicamente possível;

d) mudanças nas práticas de trabalho.

III – conduzir a seleção de materiais perfuro-cortantes, atendendo as seguintes etapas:

a) definição dos materiais perfuro-cortantes prioritários para substituição a partir da análise das situações de risco e dos acidentes de trabalho ocorridos;

b) definição de critérios para a seleção dos materiais perfuro-cortantes com dispositivo de segurança e obtenção de produtos para testes e avaliações;

c) planejamento dos testes para substituição em áreas selecionadas no serviço de saúde, decorrente da análise das situações de risco e dos acidentes de trabalho ocorridos;

d) análise do desempenho da substituição do produto a partir das perspectivas da saúde do trabalhador, dos cuidados ao paciente e da efetividade, para posterior decisão de qual material adotar.

IV – providenciar a capacitação dos trabalhadores antes da adoção de qualquer medida de controle e de forma continuada para a prevenção de acidentes com materiais perfuro-cortantes, devendo ser comprovada por meio de documentos que informem a data, o horário, a carga horária, o conteúdo ministrado, o nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos trabalhadores envolvidos.

Capítulo IV

Da organização

Art. 12. O Comitê de Prevenção de Riscos de Acidentes com materiais perfuro-cortantes é composto por equipe multidisciplinar, indicado pelos respectivos serviços, será nomeado por meio de Portaria emitida pela Superintendência do HC-UFTM com um mandato enquanto permanecerem nos cargos que ocupam.

Art. 13. A coordenação do comitê deverá ser exercida pelo chefe da Divisão de Enfermagem, indicado pela Superintendência, para um mandato de dois anos, podendo ser prorrogado, de comum acordo com os demais membros.

Art. 14. Na ausência do Coordenador do comitê, este cargo será exercido pelo vice coordenador ou por um dos membros designados pelo Coordenador.

Art. 15. O vice coordenador do comitê será escolhido entre seus membros e também nomeado pelo Superintendente do HC-UFTM em portaria para um mandato de dois anos, podendo ser prorrogado.

Capítulo V

Da composição e mandato

Art. 16. Este comitê é multidisciplinar e multiprofissional, nomeado e composto por membros do quadro funcional do HC-UFTM, conforme portaria da Superintendência do HC:

I – o chefe da Divisão de Enfermagem, como coordenador;

II – um representante da Alta Administração (Divisão Médica);

III – um representante da Usost (médico do trabalho);

IV - vice-presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa);

V – um representante da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

VI – o responsável da Gerência de Resíduos;

VII – um representante de Central de Materiais Esterilizados (CME);

VIII – um representante do Serviço de Padronização de Materiais;

IX – um representante do Setor de Administração (Compras).

Capítulo VI

Das atribuições

Art. 17. Ao Coordenador do comitê compete:

I - instalar o comitê e presidir suas reuniões;

II - representar o comitê em suas relações internas e externas;

III - participar nas discussões e votações e, quando for o caso, exercer direito do voto de desempate;

IV - indicar membros pertencentes ou não ao comitê para realização de estudos, levantamentos e emissão de pareceres necessários à consecução da finalidade do comitê.

Parágrafo único: O vice-coordenador exercerá as mesmas atribuições do coordenador, nas suas ausências e impedimentos legais.

Art. 18. Ao secretário do comitê compete:

I - organizar a ordem do dia;

II - receber e protocolar os processos e expedientes;

III - manter controle dos prazos legais e regimentais referentes aos processos que devam ser reexaminados nas reuniões do comitê;

IV - providenciar o cumprimento das diligências determinadas;

V - lavrar termos de abertura e encerramento dos livros de ata, de protocolo, de registro de atas, e de registro de deliberações, rubricando-os e mantendo-os sob vigilância;

VI - lavrar e assinar as atas de reuniões do comitê;

VII - elaborar relatório mensal das atividades do comitê para envio ao superintendente;

VIII - providenciar, por determinação do coordenador, a convocação das sessões ordinárias e extraordinárias, que deverá conter a pauta das reuniões;

IX - realizar outras funções determinadas pelo coordenador, relacionadas ao serviço.

Art. 19. Compete ao representante da Alta Administração comunicar o comprometimento da instituição com a segurança do trabalhador e prover pessoal e recursos, inclusive financeiros, para atender às metas do programa.

Art. 20. Compete ao representante da CCIH avaliar as implicações dos materiais perfuro-cortantes com dispositivos de segurança para a ocorrência/prevenção de infecções.

Art. 21. Compete ao representante da Usost:

I - coletar informações detalhadas sobre os acidentes notificados;

II - auxiliar nas avaliações da subnotificação de acidentes entre trabalhadores da saúde;

III - avaliar fatores que contribuem para os acidentes com materiais perfuro-cortantes e propor soluções;

IV - promover a notificação de acidentes, práticas de trabalho seguras e a implementação de prioridades de prevenção entre os trabalhadores.

Art. 22. Compete ao Gerente de Resíduos:

I - colaborar na identificação de riscos do meio ambiente que não são detectados através das notificações de acidentes percutâneos;

II - avaliar as implicações ambientais das intervenções propostas.

Art. 23. Compete ao representante da CME:

I – fornecer informações sobre os riscos de acidentes no reprocessamento de materiais perfuro-cortantes;

II - identificar as questões logísticas envolvidas na implementação de materiais perfuro-cortantes com dispositivos de segurança.

Art. 24. Compete ao representante do Serviço de Padronização de Materiais:

I – colaborar na identificação de produtos e fabricantes de materiais perfuro-cortantes com dispositivos de segurança;

II - fornecer informações sobre custo para tomada de decisões.

Art. 25. Compete à equipe clínica e laboratorial (diretamente envolvidos na realização de procedimentos com perfuro-cortantes):

I - fornecer informações sobre fatores e situações de risco de acidentes e sobre implicações das intervenções propostas;

II - participar ativamente na avaliação das intervenções de prevenção.

Capítulo VII

Das reuniões/funcionamento

Art. 26. As reuniões serão realizadas em caráter ordinário, mensalmente, em dia, local e horário pré-estabelecidos, de acordo com a conveniência de seus membros.

Art. 27. As reuniões extraordinárias poderão ser convocadas pelo coordenador ou a pedido de qualquer membro do comitê.

Art. 28. As reuniões serão realizadas com a presença de metade mais um dos membros do comitê.

Art. 29. De cada reunião será lavrada ata, incluindo assuntos discutidos, decisões tomadas e lista de presença.

Art. 30. As deliberações do comitê serão consubstanciadas em relatórios endereçados ao Superintendente.

Capítulo VIII

Das disposições gerais

Art. 31. A responsabilidade da direção hospitalar é garantir a infraestrutura necessária para o funcionamento do comitê.

Art. 32. Os casos omissos serão decididos pelo Comitê.

Art. 33. Este Regimento entra em vigor na data de sua publicação.

ENCERRAMENTO DE COMISSÃO

Resolução n.º 41, de 25 de abril de 2018

O Colegiado Executivo do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, composto pelo Superintendente e os Gerentes de Atenção à Saúde, de Ensino e Pesquisa e Administrativo, no uso de suas competências delegadas pelos artigos 61 e 62 do Regimento da Ebserh (3.ª revisão), em reunião ordinária, realizada 25 de abril de 2018, resolve:

Art. 1.º Encerrar os trabalhos da Comissão Interna de Contratualização do Hospital de Clínicas das Universidade Federal do Triângulo Mineiro, devido ao término das atividades para as quais a Comissão foi instituída.

Art. 2.º Determinar ao Superintendente a revogação da portaria de nomeação dos membros da Comissão Interna de Contratualização.

Art. 3.º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Luiz Antônio Pertili Rodrigues de Resende