

Diário Oficial

do Estado de São Paulo — (E. U. do Brasil)

NOMERO DO DIA..... Cr\$ 1.00

NOMERO ATRASADO DO ANO CORRENTE.... Cr\$ 1.20

Gerente: ANTONIO DORIA GONZAGA

DIRETOR: PEDRO CAROPRESO

Redator-secretário: J. B. MARIO PATI

Diário do Executivo GOVERNO DO ESTADO

DECRETO N. 22.441, DE 30 DE JUNHO DE 1953

Aprova o Regulamento do Conselho Estadual de Assistência Hospitalar, da Secretaria de Estado, da Saúde Pública e da Assistência Social.

LUCAS NOGUEIRA GARCEZ, GOVERNADOR DO ESTADO DE SÃO PAULO, usando da faculdade que lhe confere o artigo 43, alínea "a", da Constituição do Estado e da autorização constante do artigo 15, da Lei 1.982, de 19 de dezembro de 1952, resolve baixar o Regulamento do Conselho Estadual de Assistência Hospitalar, para o que

Decreta:

Artigo 1.º — Fica aprovado o Regulamento do Conselho Estadual de Assistência Hospitalar, da Secretaria de Estado da Saúde Pública e da Assistência Social, que com este baixa.

Artigo 2.º — Fica revogado o Decreto n. 22.068, de 24 de dezembro de 1953, que baixou o Regulamento anterior do mesmo órgão.

Artigo 3.º — Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário. Palácio do Governo do Estado de São Paulo, em 30 de junho de 1953.

LUCAS NOGUEIRA GARCEZ
Luciano Guaberto

Publicado na Diretoria Geral da Secretaria de Estado dos Negócios do Governo, em 1.º de julho de 1953.
Carlos de Albuquerque Selffarth — Diretor Geral, Subst.

REGULAMENTO DO CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

CAPÍTULO I

Da Finalidade

Artigo 1.º — O CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (C.E.A.H.), criado pela Lei n. 1.982, de 19-12-52, tem por finalidade conceder subvenções e auxílios do Estado a instituições particulares de assistência hospitalar.

Artigo 2.º — Ao CONSELHO ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (C.E.A.H.), que deverá reunir-se pelo menos uma vez por mês, compete:

- I — propor anualmente, a inclusão no orçamento do Estado de verba a ser distribuída pelo próprio C.E.A.H., durante o exercício às instituições de assistência hospitalar em geral;
 - II — classificar os hospitais gerais de assistência gratuita ou mista, de acordo com as normas estabelecidas no artigo 3.º e nos 5.º, 6.º, 7.º e 8.º da referida Lei;
 - III — orientar a assistência hospitalar dos hospitais gerais do Estado e particulares traçando normas que assegurem tratamento eficiente aos doentes;
 - IV — firmar convênio com hospitais privados de assistência gratuita ou mista;
 - V — denunciar os convênios, quando for o caso;
 - VI — instalar e superintender os CONSELHOS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR;
 - VII — conceder auxílio financeiro para o fim especial de melhorar as instalações ou aumentar o número de leitos de hospitais particulares de assistência gratuita;
 - VIII — sugerir a construção de hospitais oficiais e particulares.
- Parágrafo único — As subvenções e auxílios de que trata o artigo 2.º, item I, serão destinados supletivamente à manutenção, instalação e equipamento das instituições e o seu montante será arbitrado pelo C.E.A.H., de acordo com o custo do leito-dia.

CAPÍTULO II

Da Organização

Artigo 3.º — O C.E.A.H. será constituído de:

- a) — Mesa
- b) — Secretaria

Da Mesa

Artigo 4.º — A Mesa será composta de: 1 Presidente e 7 Conselheiros.

Parágrafo primeiro — O Presidente será o Secretário da Saúde Pública e da Assistência Social.

Parágrafo segundo — Os Conselheiros, em número de sete, serão os seguintes:

- 1 — Diretor do Serviço de Medicina Social (Vice-Presidente);
- 2 — Diretor do Departamento de Saúde do Estado;
- 3 — Diretor da Divisão do Serviço do Interior do Departamento de Saúde do Estado;
- 4 — Um representante da Associação Paulista de Medicina;
- 5 — Um representante da Associação Paulista de Hospitais;

6 — Um representante dos hospitais subvencionados;

7 — Diretor do Serviço Social do Estado.

Artigo 5.º — São atribuições do Presidente:

I — Convocar os Conselheiros, com a devida antecedência para as reuniões do Conselho, que deverão ser realizadas pelo menos uma vez por mês;

II — delegar ao Vice-Presidente o cumprimento das resoluções tomadas nas reuniões dos Conselheiros.

Artigo 6.º — Compete ao Vice-Presidente substituir o Presidente nos seus impedimentos e faltas.

Artigo 7.º — Os serviços de Secretaria ficarão a cargo do SERVIÇO DE MEDICINA SOCIAL.

Parágrafo único — Para esse fim o SERVIÇO DE MEDICINA SOCIAL organizará, em sua sede, uma Secretaria, dirigida pelo Diretor, com funcionários da Secretaria da Saúde Pública e Assistência Social, designados pelo Secretário da Pasta.

CAPÍTULO III

Da Inscrição

Artigo 8.º — As instituições hospitalares, para obtenção das subvenções e auxílios deverão estar registradas no SERVIÇO DE MEDICINA SOCIAL (S.M.S.).

Parágrafo único — Para o registro dos hospitais serão exigidas provas relativas à constituição da personalidade jurídica estatutos, regulamentos, balanço do exercício findo, orçamento, subvenções não estaduais e demais exigências que serão estatuídas pelo C.E.A.H.

CAPÍTULO IV

Das Subvenções e Auxílios

Artigo 9.º — A concessão da subvenção será sempre precedida de convênio entre o Estado e a instituição particular de assistência hospitalar, devendo constar do acordo, obrigatoriamente, as seguintes cláusulas:

- 1 — obrigação da entidade beneficiada de manter os serviços assistenciais pr. vista em seus estatutos conforme a sua classe;
- 2 — aprovação pela Mesa do Conselho dos cargos técnicos necessários ao funcionamento da instituição;
- 3 — remuneração dos médicos em nível equivalente, pelo menos, ao salário mínimo de três horas de trabalho por dia;
- 4 — fiscalização da entidade beneficiada pelo Conselho Municipal de Assistência Hospitalar que verificará a frequência do corpo clínico e de seus auxiliares e a aplicação da subvenção que deve custear supletivamente as despesas do leito-dia, bem como a fiscalização direta pelo Conselho Estadual;
- 5 — obrigação da instituição de manter serviço de contabilidade, cujos livros serão fraudueados ao exame do Conselho, sempre que for julgado necessário;
- 6 — pagamento trimestral da subvenção concedida;
- 7 — prazo de três anos para a duração do convênio, que poderá ser prorrogado por igual período, depois de reexaminado o custo do leito-dia;
- 8 — denúncia do convênio por qualquer das partes contratantes por falta de cumprimento de qualquer de suas cláusulas ou por comum acordo;
- 9 — respeito integral da personalidade jurídica da instituição e de sua orientação religiosa, filosófica ou política, não interferindo o Conselho em assuntos de economia interna da instituição, nem impondo critério para seleção de doentes ou escolha de facultativos;
- 10 — caráter supletivo da subvenção, para cuja estimativa se levará em conta a classe do hospital e a necessidade de completar a despesa com o custo do leito-dia, a juízo da Mesa;
- 11 — os auxílios, de que trata o item sete do artigo segundo, quando solicitados, serão previamente julgados pelo Conselho.

CAPÍTULO V

Da Classificação dos Hospitais

Artigo 10.º — As instituições de assistência hospitalar classificam-se em quatro tipos: A — B — C e D.

Artigo 11 — Os hospitais da classe "A" preencherão os requisitos seguintes:

- I — edifícios e instalações que satisfaçam às exigências da técnica hospitalar moderna, de maneira a garantir o máximo conforto aos doentes e oferecer-lhes rigorosa assistência médica, possibilitando, ainda, a realização de pesquisas científicas.
- II — estatutos e regulamentos que definam claramente

os serviços a serem prestados, bem como a responsabilidade dos órgãos de direção;

III — administração integrada por funcionários de categoria, devidamente habilitados;

IV — pessoal técnico e auxiliar devidamente selecionado em número suficiente para atender às necessidades dos serviços, agindo mediante supervisão adequada;

V — corpo médico formado de clínicos gerais e especializados;

VI — regulamento próprio do corpo médico, contendo dispositivos que metodizem o trabalho, estabeleçam a hierarquia funcional e determinem a reunião quinzenal obrigatória, com a participação de todo o corpo clínico;

VII — médicos internos residentes no hospital, na proporção de um para cinquenta leitos, selecionados, de preferência, por concurso entre médicos recém-formados, no máximo há dois anos, contratados, no máximo, por três anos, não podendo ser reconduzidos;

VIII — serviços auxiliares necessários ao diagnóstico e à terapêutica eficiente racional, dando tais serviços ficar sob a direção de profissionais diplomados (médicos, farmacêuticos, dentistas, etc...);

IX — serviços de sequência, sempre que possível, para permitir pesquisa clínica;

X — arquivo médico, de preferência central, onde deverão estar catalogados a história clínica completa dos doentes e demais documentos que permitam o julgamento do diagnóstico, da terapêutica e do prognóstico, bem como a sequência e a pesquisa clínica;

XI — reuniões obrigatórias dos chefes dos diversos serviços administrativos e técnicos, com lavratura de ata, a fim de que sejam traçadas normas que mantenham alto o padrão assistencial da instituição;

XII — obediência aos preceitos da deontologia médico-hospitalar.

Artigo 12 — Os hospitais da classe "B", que poderão ter menos de duzentos leitos deverão preencher os requisitos do artigo anterior, com as seguintes modificações:

I — corpo clínico composto de clínicos gerais, cirurgias gerais, pediatras, otorrinolaringologistas, ortopedistas e oftalmologistas;

II — serviços clínicos, abrangendo clínicas médica, cirúrgica, obstétrica, ginecológica, pediátrica, otorrinolaringológica e traumatológica;

III — número de enfermeiros diplomados, na proporção de, no mínimo, um para quarenta doentes;

IV — um anestesista, no mínimo.

Artigo 13 — Os hospitais da classe "C" deverão preencher os requisitos de I a III e de IX a XII do artigo onse, com as seguintes modificações:

I — poderão contar com um só funcionário administrativo de categoria, conhecedor dos diversos setores da administração hospitalar e com autoridade para fazer cumprir o regulamento do hospital;

II — corpo médico, devendo ter clínicos gerais, cirurgias gerais e otorrinolaringologistas;

III — quarenta leitos, no mínimo;

IV — médico interno;

V — serviços auxiliares dirigidos por técnicos habilitados, sob a responsabilidade do médico, excetuando-se os de farmácia e odontologia, que deverão ser executados por profissionais diplomados.

Artigo 14 — Constituirão a classe "D", os pequenos hospitais que prestam assistência médica diária e que dispõem de instalações para tratamento urgente de primeira assistência.

Artigo 15 — O C.E.A.H. baixará normas técnico-administrativas para a aplicação dos requisitos mínimos referidos nos artigos anteriores.

Artigo 16 — As condições de funcionamento dos hospitais serão objeto de deliberação do C. E. A. H. que, para tais fins, baixará instruções de serviço e estabelecerá normas relativas ao equipamento mínimo exigível.

CAPÍTULO VI

Dos Conselhos Municipais de Assistência Hospitalar

Artigo 17 — Nos municípios onde existirem hospitais subvencionados, haverá um CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR (C. M. A. H.), composto dos seguintes membros:

I — Delegado de Saúde da Região, que é o seu Presidente;

II — Médico-Chefe do Centro de Saúde, ou do PAMS;

III — Representante dos hospitais subvencionados do município.

Parágrafo único — Excetua-se do disposto neste artigo o município da Capital, onde tais funções ficarão a cargo do CEAH.

Artigo 18 — Ao C. M. A. H. compete:

I — estudar as condições técnicas dos hospitais do município;

II — fiscalizar a aplicação da subvenção;

III — submeter à aprovação do C. E. A. H. o corpo clínico de cada hospital;

IV — enviar, trimestralmente, ao C. E. A. H. o rela-