

IN CRM/SC com orientações/roteiro à interrupção serviços saúde.

A) Orientações.

O Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina/CRM/SC objetivando viabilizar eventual salvaguarda ética, instrui através deste instrumento, médicos que atuem em estabelecimentos de assistência à saúde EAS, em especial diretores clínicos e técnicos (DC e DT), no sentido de acatarem as orientações e o roteiro anexo, caso se confirme interrupção, suspensão de serviços médicos que antes o EAS disponibilizava à comunidade via habilitação CRM/SC. Observe-se que:

a) se definitiva a suspensão do atendimento médico no EAS, seus médicos se expõem a procedimento ético disciplinar por infração ética (omissão de socorro).

b) há cristalina diferença quanto a tal potencial de ilícito ético se interrupção assistencial transitória, como sói ocorrer em estado de greve ou pleora operacional (esgotamento de capacidade assistencial) do EAS face a desproporção entre estrutura funcional e demanda por serviços de saúde/SS.

c) concretizada tal decisão da pessoa jurídica/PJ-EAS de interromper os SS cabe ao Setor de PJ do CRM/SC modificar o perfil de atividades médico-assistenciais (M/A) da PJ (banco de dados) desabilitando-a a tais SS, que só poderão ser reabilitados via futuro requerimento do RT da PJ, se cumpridas as normas éticas então vigentes (ex. atual, CFM 2056/13-ético ambiente médico; interdição ética; 2.147/16-RT etc., com tramite ético e administrativo alicerçando deferimento, ou não, do Pleno CRM.

d) a interrupção de SS envolverá serviço com pronto atendimento/PA (ex.: Serviço Especializado como o obstétrico, ou, Serviço Geral como PA vinculado, ou não, a Unidade Urgência/Emergência hospitalar), ou de caráter eletivo, clínico ou cirúrgico, podendo ser exemplo, os sobreavisos médico especializados de neurologia, de cardiologia, de CMédica e CCirúrgica, de Ortopedia, de Angiologia/C Vascular etc.

O CRM/SC recomenda, incisivamente aos médicos integrantes dos SS suspensos no EAS que exijam divulgação de alertas pertinentes, conforme as presentes orientações e roteiro, para que se possa depois, consolidar seus direitos à pretendida salvaguarda em comento, que deverá ser expressamente, reivindicada ao CRM com base no Código de Ética Médica/CEM, Cap. II, incisos III a V. Cabe ainda ao médico, exigir formal ciência (sob protocolo) da decisão do EAS à Presidência do CRM/SC e aos médicos do serviço a ser suspenso, para que se dê origem a pertinentes atos ético-administrativos no CRM/SC a alicerçarem a aventada salvaguarda ética. O mesmo à alteração, no Setor de PJ, do perfil assistencial CRM/SC do EAS. Por fim, dê-se o devido destaque com alertas à comunidade usuária dos SS a serem interrompidos, aos órgãos de licenciamento e proteção da cidadania (Ministério Público, Vigilância Sanitária) e a possíveis compradores dos serviços de saúde desse EAS (ex.: Operadoras de Planos de Saúde, Cooperativas e outros).

Esta IN merecerá periódica revisão CRM/SC e disponível no sítio eletrônico CRM/SC www.cremesc.org.br e a aba acesso restrito e na ferramenta digital **ARE-PJ CRM/SC**, exclusivo canal de comunicação em tempo real do médico RT/DT

Florianópolis, julho de 2018.

B) Roteiro CRM/SC

Recomenda-se cautela devida a médicos, diretores/técnico e clínico, coordenadores de serviços e demais integrantes de estabelecimento de assistência à saúde/pessoa jurídica (EAS/PJ) que decida por efetiva interrupção/suspensão da prestação de serviço de saúde/SS que esteja sob habilitação CRM/SC. Impõe-se formalizar as comunicações e orientações deste roteiro diante de real interrupção. Cabe ação conjunta com aqueles que respondem, de modo legal, pelo EAS, materializando oficial informe à Presidência CRM/SC quanto ao (s) serviço (s) a se interromper para que a autarquia licenciadora e fiscalizadora providencie as devidas alterações no banco de dados CRM da PJ/EAS. Só assim se poderá alicerçar eventual salvaguarda ética aos médicos, eis que assim traduz-se expressa anuência às orientações roteirizadas abaixo, sendo que o médico RT tem canal exclusivo de comunicação com o CRM/SC na ferramenta digital **ARE-PJ** para enviar:

1. Requerimento do RT/DT da PJ, homologado pelo representante legal do EAS, expondo ao CRM/SC o novo perfil das atividades médico assistenciais; é possível transmitir foto/aplicativo ou escaner de documentos via **ARE-PJ**, como opção ao tradicional protocolo CRM, Sede/Florianópolis ou Delegacia Regional.

2. Declaração do RT/DT detalhando, tecnicamente informes ao banco de dados CRM referindo quais SS são suspensos; é documento que deve conter também, a assinatura do representante legal/EAS, além da do médico RT.

3. Documentos exigidos à agilidade procedimental deverão provar a execução das ações que se seguem, tidas fundamentais à salvaguarda ética CRM/SC futura, caso se instaure demanda a médicos do EAS, por omissão de atendimento/socorro:
3a) anuência dos médicos do EAS, à modificação do perfil medico-assistencial, acatando o que fixa o Regimento Interno Corpo Clínico, Serviço Médico etc.

3b) divulgação efetiva à comunidade, da alteração assistencial do EAS, com antecedência mínima de trinta (30) dias, sob ampla publicidade, pelo menos em três diferentes oportunidades e a intervalos de quatro a seis dias.

3c) notificação dessa divulgação, a órgãos como Ministério Público de Santa Catarina, Regional do SUS/SAMU, Municipalidade, CRM/SC e outros,

3d) manifestação formal do MPSC de que o EAS/PJ de fato, deu a devida publicidade à interrupção da prestação do (s) serviço (s) médico (s).

4. Arquivo de documentos * do EAS registrando a decisão/alterar a assistência médica, bem como as manifestações de diretores, técnico e clínico, e demais médicos, aprovando-a ou rejeitando-a: * Atas de Assembleias, seus Editais etc.

5) o devido destaque:

5a) ao ordenamento jurídico inerente (Decr 20.931/32, Lei 6.839/80, ou 8.080/90 etc).

5b) aos **alertas** do CRM/SC quanto aos riscos, ético e legal, imputáveis a médicos e ao EAS (interdição ética-Resoluções CFM nºs 1.541/98, 1.642/02, 2.056/13, 2.077-2.079/14, 2.062/13, 2.120/15, 2.147/16);

5c) à expressa vedação do Art 7º, **Código Ética Médica**: “Deixar de atender em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo, expondo a risco, a vida de pacientes, mesmo respaldado por decisão majoritária da categoria”.

Florianópolis, julho de 2018.