

EDITAL DE ABERTURA DO PROCESSO ELEITORAL PARA COMISSÃO DE ÉTICA (2021-2023)

I - Pelo presente edital, a fim de proceder com a votação para **Comissão de Ética Médica (CEM)** desta unidade hospitalar, a Diretoria Executiva convoca os médicos cooperados do Corpo Clínico desta instituição, no uso de suas atribuições e cumprindo com o disposto do Capítulo IV e X do Regimento Interno do Hospital Unimed Imperatriz, a fim de proceder com a Destituição da Comissão de Ética do biênio 2020-2022 e proceder com votação para nova Comissão do biênio 2021-2023:

II - Em cumprimento ao **Art. 53º** do Regimento Interno do Hospital Unimed Imperatriz, os candidatos para formação da Comissão de Ética Médica deverão reunir os seguintes requisitos:

- a) Ser médico cooperado da Unimed Imperatriz;
- b) Ter mais de 3 (três) anos ininterruptos como associado da Unimed Imperatriz;
- c) Apresentar um alto nível de compatibilidade com os médicos cooperados, ter capacidade de aglutinar interesses e respeito às questões éticas.

III – Da inscrição para Comissão de Ética Médica:

- a) Os candidatos para formação da Comissão de Ética Médica deverão requerer por escrito a inscrição de seus nomes à Administração do Hospital Unimed;
- b) Os candidatos à Comissão de Ética Médica em conjunto, formarão uma chapa. No caso de apresentação de mais de uma chapa, um mesmo candidato não poderá fazer parte de mais de uma delas. A inscrição em forma de chapa deverá ser por escrito conforme **Anexo I**;
- c) É permitido o registro de candidatura autônoma para membro e respectivo suplente da Comissão de Ética, sem vínculo com integrantes de chapas concorrentes. O candidato deverá se inscrever conforme **Anexo II**. Nestes casos, da não formação de chapa, formarão a Comissão de Ética Médica (CEM) os candidatos eleitos em ordem decrescente;

IV – Da análise da inscrição para CEM e votação:

- a) A Diretoria Executiva do Hospital Unimed examinará os pedidos de inscrição e os deferirá, se os candidatos preencherem os requisitos exigidos no Regimento Interno, será providenciado a confecção da cédula única, que conterá apenas os nomes dos candidatos titulares para eleição da Comissão;

- b) Na eleição, o eleitor poderá votar na chapa completa ou em postulantes autônomos, desde que não exceda a quantidade de membros a eleger;
- c) O voto será considerado nulo quando contiver rasuras, anotações escritas de qualquer natureza e se o eleitor exceder a quantidade de membros eleito para o cargo em disputa.

A Comissão de Ética Médica (CEM) será composta por 3 (três) membros titulares e 3 (três) suplentes, eleitos mediante voto direto e secreto, em Assembleia convocada para tal fim. Sendo obrigatório contar com: um Presidente e um Secretário, escolhidos entre os membros que a integrarem.

- d) O mandato dos membros da Comissão de Ética Médica é de dois anos, não havendo limitação para o caso de reeleição.

V - Das competências da Comissão de Ética Médica:

- a) Cumprir as Resoluções do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado do Maranhão;
- b) Zelar pelo cumprimento do Código de Ética Médica no Hospital Unimed Imperatriz;
- c) Manter arquivo de seus atos;
- d) Opinar, normatizar, educar e fiscalizar, sempre em relação ao desempenho ético da profissão;
- e) Verificar o exercício ético da profissão, as condições oferecidas pela Instituição para o exercício profissional, bem como a qualidade de atendimento prestado aos pacientes, sugerindo as modificações que venham a julgarem necessárias;
- f) Colaborar ativamente com o Conselho Regional de Medicina do Estado do Maranhão;
- g) Opinar sobre todos os projetos de investigação médica quanto aos seus aspectos éticos;
- h) Assessorar, no que lhe competir, as Diretorias;
- i) Instaurar sindicâncias para a apuração de fatos que possam configurar infrações administrativas, devendo emitir parecer conclusivo quanto à absolvição ou à condenação do sindicado, que será remetido aos Diretores Administrativo-Financeiro e diretor clínico;
- j) Remeter ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Maranhão, cópias de peças dos autos da sindicância, se encontrados indícios de ocorrência de infração de natureza ética.

VI – Da votação:

- a) A votação terá início às 07 (sete) horas e encerramento às 18 (dezoito) horas;
- b) O voto será considerado nulo quando contiver rasuras, anotações escritas de qualquer natureza e se o eleitor exceder a quantidade de membros a serem eleitos para os cargos em disputa;

- c) Os votantes assinarão a lista de presença, que conterà a relação de todos os habilitados a votar e o respectivo número de inscrição no Conselho Regional de Medicina do Estado do Maranhão;
- d) Encerrada a votação, a mesa receptora, transformar-se-á em mesa apuradora e procederá à contagem dos votos, considerando-se eleitos os candidatos conforme a ordem decrescente de votos recebidos;
- e) Em caso de empate, vencerá o candidato que contar com mais tempo de atividade no Hospital, como membro do Corpo Clínico. Persistindo o empate, será considerado vencedor o mais idoso;
- f) A apuração dos votos será realizada às **18h e 30min** no dia **19 de novembro de 2021** pela mesa receptora dos votos integrada por um secretário e dois escrutinadores, no **Anexo Administrativo do Hospital Unimed, situado na praça da Meteorologia, nº757 – Beira Rio, Imperatriz – MA.**
- g) Encerrada a apuração, a Diretoria Executiva do Hospital Unimed proclamará os eleitos, que serão empossados no mesmo ato;
- h) De todos os trabalhos relativos às eleições, lavrar-se-á uma Ata, que será remetida, por cópia, ao Conselho Regional de Medicina do Estado do Maranhão.

VII – Da remuneração:

- a) Cada membro da comissão será remunerado da seguinte forma:
 - 05x (cinco vezes) o valor da consulta eletiva, tabela ROL vigente;
 - Serão remunerados conforme demanda encaminhada da Diretoria Técnica/Clínica do Hospital Unimed à Comissão, após ata de reunião contendo assinatura dos presentes; para exercício das competências citados no item V..

VIII - Cronograma:

Procedimento	Data	Local
Inscrição para Comissão de Ética Médica	08/11/2021 a 18/11/2020 das 08:00 às 18:00	Sala da Administração do Hospital Unimed Imperatriz (Av. Santa Tereza, nº 23 – Beira Rio, nº23).
Assembleia p/ análise das inscrições	19/11/2021	-
Divulgação dos Candidatos e/ou Chapa (cédula única)	22/08/2021	-
Eleição da Comissão de Ética Médica	DIA: 25/11/2021 (quinta-feira) HORÁRIO: 07:00 às 18:00horas	Anexo Administrativo do Hospital Unimed. Praça da Meteorologia, nº757 – Beira Rio, Imperatriz – MA.
Resultado e Divulgação do novo Diretor Clínico e Comissão de Ética Médica	DIA: 25/11/2021 (quinta-feira)	-

Imperatriz-ma, 05 de novembro de 2021.

Irisnaldo Félix da Silva
 Presidente Unimed Maranhão do Sul
 CRM-MA 4592

Honorato Campelo de A. Sobrinho
 Diretor Técnico Hospital Unimed Imperatriz
 CRM-MA 3544

Anexo I

Inscrição para Comissão de Ética Médica (CHAPA)

À
Diretoria Executiva do Hospital Unimed Imperatriz

Vimos pelo presente, apresentar a esta Diretoria Executiva, a chapa para **COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA (CEM)** desta Instituição, tendo pleno conhecimento das competências exigidas para compor tal comissão.

NOME DA CHAPA: _____

Nome: _____ CRM: _____ CPF: _____ Médico cooperado desde o ano: _____ Assinatura: _____
Nome: _____ CRM: _____ CPF: _____ Médico cooperado desde o ano: _____ Assinatura: _____
Nome: _____ CRM: _____ CPF: _____ Médico cooperado desde o ano: _____ Assinatura: _____
Nome: _____ CRM: _____ CPF: _____ Médico cooperado desde o ano: _____ Assinatura: _____
Nome: _____ CRM: _____ CPF: _____ Médico cooperado desde o ano: _____ Assinatura: _____
Nome: _____ CRM: _____ CPF: _____ Médico cooperado desde o ano: _____ Assinatura: _____

Imperatriz-Ma, _____ de _____ de _____.

Cordialmente,

ANEXO II

Inscrição autônoma para formação da Comissão de Ética Médica

À
Diretoria Executiva do Hospital Unimed Imperatriz

Eu _____, médico,
registrado no CRM _____ e CPF _____ membro da Cooperado
da Unimed Imperatriz e membro do Corpo Clínico do Hospital Unimed, desde o ano de
_____, residente e domiciliando nesta cidade de Imperatriz/MA, faço uso do presente para
me candidatar como membro da **COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA** desta instituição, tendo
pleno conhecimento das competências exigidas para comissão.

Imperatriz-Ma, ____ de _____ de ____.

Cordialmente,