

clínico; IX) Possuir Biblioteca atualizada com um acervo de livros e periódicos adequado ao Programa de Residência Médica, bem como ter acesso à bibliografia via Internet; X) Assegurar à Comissão Nacional de Residência Médica condições para avaliação periódica do Programa de Residência Médica.

REQUISITOS MÍNIMOS DO PROGRAMA

Art. 23. Para que possa ser credenciado, o Programa de Residência Médica deverá reger-se por regulamento próprio, onde estejam previstos: a) Uma Comissão de Residência Integrada por profissionais de elevada competência ética e profissional, portadores de títulos de especialização devidamente registrados no Conselho Federal de Medicina ou habilitado ao exercício da docência em Medicina, de acordo com as normas legais vigentes, com a atribuição de planejar, coordenar, supervisionar as atividades, selecionar candidatos e avaliar o rendimento dos alunos dos vários Programas da Instituição; b) Representação da Instituição e dos Residentes na comissão acima, a qual deverá ser renovada a cada ano; c) A supervisão de cada área ou especialidade por um supervisor de Programa, com qualificação idêntica à exigida no item acima; d) A supervisão permanente do treinamento do Residente por médicos portadores de Certificado de Residência Médica da área ou especialidade em causa ou título superior, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da Comissão Nacional de Residência Médica, observada a proporção mínima de um médico do corpo clínico em regime de tempo integral para 06 (seis) residentes, ou de 02 (dois) médicos do corpo clínico em regime de tempo parcial para 03 (três) médicos residentes; e) A correlação entre a qualificação de seus profissionais e as atividades programadas, a serem supervisionadas, dependerá da aprovação pela Comissão de Residência Médica da Instituição; f) O mínimo de 10% e o máximo de 20% de sua carga horária em atividades teórico-práticas sob forma de sessões de atualização, seminários, correlação clínico-patológica ou outras, sempre com a participação dos residentes; g) Os critérios de admissão de candidatos à Residência Médica, por meio de processo de seleção que garanta a igualdade de oportunidade a médicos formados por quaisquer escolas médicas credenciadas que ministrem o Curso de Medicina reconhecido; h) A forma de avaliação dos conhecimentos e habilidades adquiridas pelo residente; os mecanismos de supervisão permanente do desempenho do residente; e os critérios para outorga do Certificado de Residência Médica de acordo com as normas vigentes.

Art. 24. O número de vagas ofertadas num Programa de Residência Médica deverá adequar-se às condições de trabalho e recursos financeiros e materiais oferecidos pela Instituição, bem como as peculiaridades do treinamento na área ou especialidade.

CERTIFICADOS

Art. 25. Para que os seus certificados gozem de validade nacional, os Programas de Residência Médica deverão ser credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, na forma do Decreto n.º 80.281, de 5 de setembro de 1977, e das presentes normas.

Art. 26. Os Programas de Residência Médica credenciados são equivalentes a Cursos de Especialização, e os certificados de Residência Médica por eles emitidos na conformidade das presentes normas, constituirão comprovante hábil para os fins previstos junto ao sistema federal de ensino e ao Conselho Federal de Medicina: a) As instituições responsáveis por programas de residência Médica deverão enviar à CNRM, até 30 de junho de cada ano, a relação dos Médicos Residentes matriculados nos respectivos programas; b) A expedição dos certificados é de responsabilidade da instituição que oferece o programa credenciado pela CNRM. c) O certificado de Residência Médica deverá conter, no mínimo, as seguintes referências: nome da Instituição que expede o certificado; número e data do credenciamento do programa pela CNRM; nome do Médico concluinte da Residência Médica; nome da especialidade ou área de atuação (programa curso); duração do programa com data de início e término; assinatura do Diretor da Instituição, do Coordenador do Programa e do Médico Residente; local e data, CPF do médico residente; número da inscrição do médico residente no Conselho Regional de Medicina (CRM) e estado da federação; d) O Certificado de Residência Médica só terá validade após registro junto a Comissão Nacional de Residência Médica; e) O registro do certificado de conclusão do Programa de Residência Médica no Conselho Federal de Medicina será de responsabilidade do interessado, após o registro na Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica, de acordo com as normas legais vigentes.

SISTEMÁTICA DE CREDENCIAMENTO

Art. 27. É a seguinte a sistemática a ser obedecida para efetivação do credenciamento: 1. As Comissões de Residência Médica (COREME) deverão submeter à Comissão Nacional de Residência Médica propostas de credenciamento de Programas de Residência Médica até o dia 15 de fevereiro de cada ano; 2. A instituição interessada fará a solicitação enviando, devidamente preenchido, o Formulário de Pedido de Credenciamento de Programa (PCP) de Residência Médica à CNRM e à Comissão Estadual ou Distrital de Residência Médica, para estudo, relato e aprovação, bem como, o comprovante do pagamento de cotas de acordo com as

normas vigentes. Onde não houver Comissão Estadual em funcionamento, a Instituição deverá enviar o formulário à CNRM e ao Coordenador Regional, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias da reunião da CNRM; 3. A Comissão Estadual ou o Coordenador Regional indica os visitantes para o(s) Programa(s) e comunica à CNRM, para providências de passagens e diárias, com o prazo de 5 (cinco) dias úteis antes da data prevista para a visita; 4. A Comissão Estadual ou o Coordenador regional deverá comunicar a Instituição a data da visita. 5. As normas constantes no Formulário de orientação de visita elaborado pela CNRM serão seguidas e preenchidas durante a visita; 6. Os Formulários preenchidos pelos visitantes serão encaminhados à Comissão Estadual para estudo, relato e aprovação, na reunião da Comissão Estadual, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias da data da reunião da CNRM. O Relatório de visita é de uso das Comissões Estaduais e Distrital e da CNRM. Onde não houver Comissão Estadual de Residência Médica, o formulário preenchido pelos visitantes será enviado ao Coordenador Regional para análise e posterior remessa à CNRM para relato e aprovação; 7. O resultado da reunião da Comissão Estadual de Residência Médica deverá ser enviado ao Coordenador Regional e à CNRM até 10 (dez) dias antes da reunião da CNRM, constando: nome da Instituição, nome do(s) Programa(s) visitado(s) e a solicitação; área de atuação; conclusão da reunião: com número de vagas de cada programa ou da área de atuação; 8. O Pedido de Credenciamento Provisório, que é o primeiro credenciamento e cuja validade corresponde ao tempo de duração do programa (Resolução 01/2001 art. 5º), será relatado pelo Coordenador Regional, em reunião plenária da CNRM; 9. A decisão de credenciar ou de negar o credenciamento será tomada em Plenário por maioria simples de votos, após o relator apresentar seu parecer devidamente fundamentado; 10. Os Pareceres e os Termos Aditivos de todas as modalidades (credenciamento provisório, credenciamento por 5 (cinco) anos, credenciamento e outros) aprovados pelas Comissões Estaduais, serão elaborados pela CNRM, protocolados e enviados para a Instituição. Este procedimento se faz necessário posto que toda a documentação tem um número de processo e os resultados aprovados serão colocados no Sistema Geral da CNRM. As Comissões Estaduais detêm cópias de todos os documentos; 11. São relatados na Plenária da CNRM os Processos que estejam completos, ou seja, Pedidos de Credenciamento preenchidos, acompanhados do Relatório de Visita e Parecer da Comissão Estadual ou do Coordenador Regional, quando for o caso.

Art. 28. Após o credenciamento provisório a Instituição deverá solicitar o credenciamento por 5 (cinco) anos.

Art. 29. Findo o prazo de cinco anos, referente à validade do credenciamento, a Instituição solicitará o credenciamento do programa de cinco em cinco anos.

Art. 30. O não cumprimento do programa de acordo com as normas da CNRM levará o programa a condição de exigência, diligência ou descredenciamento.

Art. 31. O cumprimento da exigência ou diligência no processo de credenciamento que não puder ser comprovado por meio de documentos, será observado mediante visita de verificação.

VISITAS DE VERIFICAÇÃO

Art. 32. As despesas decorrentes com as visitas de verificação correrão por conta da Instituição interessada no credenciamento.

Art. 33. As instituições que solicitarem o credenciamento provisório, credenciamento ou credenciamento de até 05 (cinco) programas de Residência Médica, deverão recolher a importância a ser definida pela CNRM, em instrumento próprio, a cada ano.

Art. 34. Quando a solicitação incluir mais de 05 (cinco) programas de Residência Médica as instituições deverão recolher além da importância citada no artigo anterior, o valor suplementar por programa, definida no mesmo instrumento de que trata o artigo anterior.

Art. 35. Na ordem de pagamento deve constar a discriminação: CAPES/Residência Médica.

DESCREDENCIAMENTO

Art. 36. São condições, a juízo da CNRM, para descredenciamento de programas de Residência Médica quaisquer alterações que comprometam a qualidade do programa e o oferecimento de vagas acima do número credenciado pela CNRM.

Parágrafo único - Os programas de Residência Médica descredenciados ou cujos credenciamentos não forem aprovados pela CNRM poderão fazer nova solicitação de acordo com os prazos previstos no art. 1º da Resolução 001/2001.

TRANSFERÊNCIA

Art. 37. A transferência de médicos residentes, da mesma Instituição, para outro programa, é possível, após a permissão da Comissão de Residência Médica da Instituição e dos Coordenadores dos Programas envolvidos, obedidas as disposições internas e as Resoluções da CNRM. Art. 38. Quando do descredenciamento de um programa de residência médica, os médicos residentes que o estiverem cursando, deverão ser transferidos para outras Instituições, continuando o pagamento da bolsa a ser feito pela Instituição de origem até a conclusão do programa de residência médica;

Art. 39. A Comissão Nacional de Residência Médica analisará as solicitações de transferência de Médicos Residentes na hipótese de existência de vaga, de bolsa, da

concordância da COREME da Instituição de origem, da concordância da COREME da Instituição de destino bem como a concordância das Comissões Estaduais dos Estados em que os programas de residência médica são oferecidos e desde que a solicitação seja considerada relevante pela Comissão Nacional de Residência Médica. Art. 40. Os casos omissos serão resolvidos a juízo da Comissão Nacional de Residência Médica.

COORDENADORES REGIONAIS

Art. 41. A Comissão Nacional de Residência Médica mantém sob sua subordinação além das Comissões Estaduais / Distrital de Residência Médica, as Coordenadorias Regionais.

Art. 42. Cada Coordenadoria Regional terá como responsável um Coordenador.

§ 1º. O Coordenador Regional será nomeado pelo Presidente da CNRM.

§ 2º. Os Coordenadores Regionais serão obrigatoriamente médicos - supervisores ou preceptores de programa de residência médica ou professores de escolas médicas.

Art. 43. As Coordenadorias Regionais da Comissão Nacional de Residência Médica são: Região Norte - (Acre, Amazonas, Pará); Nordeste I (Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco); Nordeste II (Alagoas, Sergipe, Bahia); Sudeste I (São Paulo); Sudeste II (Rio de Janeiro); Sudeste III (Minas Gerais e Espírito Santo); Centro Oeste (Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Goiás e Distrito Federal); Sul (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul).

Art. 44. Compete à Coordenadoria Regional:

a) Manter contato permanente com os Presidentes das Comissões; Estaduais das Residências Médicas e com todos os Programas de Residência Médica de sua região; b) Prestar assessoramento e orientação junto com as Comissões; Estaduais no preenchimento dos formulários de credenciamento, evitando que os mesmos retornem para correção de erros evitáveis; c) Prestar assessoria pedagógica ao desenvolvimento do PRM, sugerindo medidas que aprimorem o seu desempenho e qualifiquem melhor os seus egressos; d) Acompanhar os processos que baixarem em diligência ou colocados em exigência, prestando toda a orientação ao PRM, para o pronto atendimento do solicitado; e) Funcionar como consultor permanente dos Presidentes das Comissões Estaduais e dos programas da região e interlocutor dos mesmos junto à CNRM; f) Prestar assessoria, orientação e supervisão igualmente aos residentes inscritos nos vários programas, seja diretamente, seja por meio de seus órgãos de representação, comparecendo a reuniões e debates com fins de esclarecimento e orientação; g) Comparecer às reuniões da CNRM com direito a voz no plenário; h) Representar a CNRM sempre que designado, comparecendo a congressos, reuniões, simpósios e conferências sobre Residência Médica; i) Fornecer à Secretaria Executiva da CNRM todas as informações necessárias que disponha, inclusive a documentação a ser juntada ao processo de credenciamento dos PRM da Instituição.

Art. 45. A Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação dará o suporte técnico-administrativo necessário aos trabalhos da Coordenadoria Regional.

Parágrafo único - Os casos omissos para a implantação e andamento dos trabalhos da Coordenadoria Regional, serão resolvidos a juízo da Secretaria Executiva e da Presidência da CNRM.

COREME

Art. 46. A Comissão de Residência Médica - COREME, da Instituição de Saúde, é o órgão competente para manter os entendimentos com a Comissão Estadual de Residência Médica e deve manter um regimento que deve ser do conhecimento do médico residente ao iniciar o programa: § 1º. Os membros da COREME devem ser escolhidos entre os Supervisores e Preceptores de programas de Residência Médica; § 2º. O substituto eventual do Coordenador será indicado dentre os membros da COREME, excetuando-se o representante dos médicos residentes.

Art. 47. A representação dos médicos residentes nas Comissões de Residência Médica das Instituições credenciadas deverá ser provida, obrigatoriamente, por residentes regularmente integrantes do Programa.

Parágrafo único - Os representantes dos médicos residentes da Comissão terão direito a voz e voto nas reuniões e decisões da Comissão de Residência Médica da Instituição de Saúde.

Art. 48. A Comissão de Residência Médica do hospital reunir-se-á, obrigatoriamente, pelo menos uma vez por mês, com prévia divulgação da pauta da reunião e posterior transcrição das reuniões em ata.

Art. 49. Os programas de Residência Médica, só poderão aumentar o número de vagas, em qualquer dos anos de Residência Médica, após aprovação pela Comissão Estadual de Residência Médica e da anuência da Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica.

REPRESENTAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES

Art. 50. Os representantes dos médicos residentes nas Comissões de Residência Médica, das instituições credenciadas ou em fase de credenciamento, deverão ser livremente eleitos pelos médicos residentes, em escrutínio direto e secreto. § 1º. A data, a hora e o local das eleições deverão ser prévios e amplamente divulgados para os médicos residentes eleitores, matriculados no(s) programa(s) da instituição; § 2º. O processo eleitoral deve ser atribuição exclusiva dos médicos residentes, sendo a ata de eleição e apuração assinadas pelos membros das