

Guardmed – Programa de proteção profissional na área médica

O seguro Responsabilidade Civil Profissional Médico se tornou um produto obrigatório para o amparo financeiro do profissional da área da saúde. A grande utilização das mídias sociais e o fácil acesso ao judiciário fez com que todo paciente insatisfeito recorra ao processo judicial em busca de uma indenização, nesse cenário que o Programa de Proteção Profissional GuardMed, atua na gestão de risco, prevenção e contingenciamento financeiro.

A Guardmed não disponibiliza apenas um seguro convencional de responsabilidade civil médica, mas oferece outros serviços que auxiliam e resguardam a atividade do profissional.

Como forma de orientação preventiva aos seus clientes, abaixo segue uma lista de documentos que poderão ser utilizados na fase probatória de uma eventual demanda judicial.

Os médicos devem observar a existência e atualização dessa documentação, no entanto, não devem se limitar a elas, mas sim considerar a peculiaridade de cada serviço médico.

Lista de documentos: Atualizada em março de 2019

1. Ficha cadastral do paciente;

A ficha cadastral do paciente deve estar completa e ser preenchida sem lacunas. Nos casos de incapazes (menores de idade, portador alguma incapacidade física ou mental que a impossibilite de expressar sua vontade) devem ser extensivas ao seu representante legal.

2. Prescrições médicas/ receituários/ evolução clínica;

As prescrições devem ser escritas de forma clara e legível, nos termos do artigo 45 da resolução nº 2.056/2013 do CFM e suas alterações

Art. 45. Qualquer tratamento administrado a paciente deve ser justificado pela observação clínica e registrado no prontuário, o qual deve ser organizado de modo a:

- a) permitir fácil leitura e interpretação por médicos e outros profissionais que o manuseiem;*
- b) possibilitar fácil manuseio e interpretação por auditores e autoridades relacionadas ao controle da medicina;*
- c) contemplar a seguinte ordem: anamnese e exame físico, folhas de prescrição e de evolução exclusiva para médicos e enfermeiros, folhas de assentamento evolutivo comum para os demais profissionais que intervenham na assistência. (Modificado pela Resolução CFM nº 2153/2016).*

3. Histórico clínico do paciente;

4. Resultados dos exames prescritos e anteriores até 10(dez) anos;

5. Relatórios médicos e periciais pregressos (se houver);

6. Encaminhamentos à outras especialidades (receituário);

7. Relatórios cirúrgicos/ anestésicos, etc.;

8. Questionários aplicados ao paciente/ termo de consentimento;

9. Relatórios das outras especialidades correlatas;

10. Prontuário do paciente;

Nos termos das resoluções nº 1.821/2007 e 2.218/2018 do CFM (Prazo de guarda dos dados do paciente)

Art. 7º *Estabelecer a guarda permanente, considerando a evolução tecnológica, para os prontuários dos pacientes arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.*

Art. 8º *Estabelecer o prazo mínimo de 20 (vinte) anos, a partir do último registro, para a preservação dos prontuários dos pacientes em suporte de papel, que não foram arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado.*

11. Recibos e notas fiscais.

Disclaimer:

- a) *A presente lista foi elaborada com base em pesquisas de processos judiciais e de forma geral, sem considerar a especialidade médica ou o tipo de serviço médico prestado;*
- b) *A lista não exaure as possibilidades de comprovação de fatos inerentes aos processos judiciais, todos os meios de prova admitidos pela legislação poderão ser utilizados em um processo judicial.*