

Homologo nos termos da alínea b) do número 1 do artigo 67 do DL 52/2022, e no uso das competências delegadas através do Despacho n.º 12167/2022, de 10 de outubro, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 201, de 18 de outubro.



santo
antónio

CENTRO HOSPITALAR
UNIVERSITÁRIO DE SANTO ANTÓNIO

Ricardo
Mestre

Assinado de
forma digital por
Ricardo Mestre
Dados: 2023.08.04
11:24:46 +01'00'

Regulamento Interno

2023-2025

ÍNDICE

PREÂMBULO.....	3
Capítulo 1 - Natureza, âmbito e atribuições do <i>Santo António</i>	3
Artigo 1º Natureza jurídica, sede e identidade corporativa	3
Artigo 2º Missão e Visão	3
Artigo 3º Valores e princípios.....	4
Artigo 4º Atribuições.....	4
Artigo 5º Legislação aplicável	4
Capítulo 2 - Órgãos Sociais	4
Artigo 6º Composição	4
Secção I - Conselho de Administração.....	4
Artigo 7º Nomeação, composição, competências, funcionamento e mandato	4
Secção II - Órgãos de Fiscalização	5
Subsecção I - Conselho Fiscal	5
Artigo 8º Nomeação, competências e mandato.....	5
Subsecção II - Revisor Oficial de Contas	5
Artigo 9º Nomeação, competências e mandato.....	5
Secção III - Conselho Consultivo	5
Artigo 10º Nomeação, composição, competências, funcionamento e mandato	5
Capítulo 3 - Auditoria Interna e Órgãos de Apoio	5
Artigo 11º Serviço de Auditoria Interna	5
Artigo 12º Órgãos de Apoio	5
Artigo 13º Gabinete <i>Compliance</i>	5
Artigo 14º Departamento da Qualidade	5
Capítulo 4 - Comissões de Apoio Técnico.....	6
Artigo 15º Natureza e composição.....	6
Capítulo 5 - Estruturas de Organização e Gestão	6
Secção I - Estrutura	6
Artigo 16º Composição	6
Secção II - Área Clínica.....	6
Subsecção I - Área Clínica Assistencial	6
Artigo 17º Estruturas clínicas.....	6
Artigo 18º Organização	6
Artigo 19º Estrutura geral da Área Clínica Assistencial	7
Subsecção II. Área Assistencial transversal	9
Artigo 20º Transplantação de Órgãos e Tecidos	9
Artigo 21º Centros de Referência	10
Artigo 22º Redes Europeias de Referência.....	10
Artigo 23º Consulta Externa e Hospital de Dia	10

Regulamento Interno

2023-2025

ÍNDICE

PREÂMBULO.....	3
Capítulo 1 - Natureza, âmbito e atribuições do <i>Santo António</i>	3
Artigo 1º Natureza jurídica, sede e identidade corporativa	3
Artigo 2º Missão e Visão	3
Artigo 3º Valores e princípios.....	4
Artigo 4º Atribuições.....	4
Artigo 5º Legislação aplicável	4
Capítulo 2 - Órgãos Sociais	4
Artigo 6º Composição	4
Secção I - Conselho de Administração.....	4
Artigo 7º Nomeação, composição, competências, funcionamento e mandato	4
Secção II - Órgãos de Fiscalização	5
Subsecção I - Conselho Fiscal	5
Artigo 8º Nomeação, competências e mandato.....	5
Subsecção II - Revisor Oficial de Contas	5
Artigo 9º Nomeação, competências e mandato.....	5
Secção III - Conselho Consultivo	5
Artigo 10º Nomeação, composição, competências, funcionamento e mandato	5
Capítulo 3 - Auditoria Interna e Órgãos de Apoio	5
Artigo 11º Serviço de Auditoria Interna	5
Artigo 12º Órgãos de Apoio	5
Artigo 13º Gabinete <i>Compliance</i>	5
Artigo 14º Departamento da Qualidade	5
Capítulo 4 - Comissões de Apoio Técnico.....	6
Artigo 15º Natureza e composição.....	6
Capítulo 5 - Estruturas de Organização e Gestão	6
Secção I - Estrutura	6
Artigo 16º Composição	6
Secção II - Área Clínica	6
Subsecção I - Área Clínica Assistencial	6
Artigo 17º Estruturas clínicas.....	6
Artigo 18º Organização	6
Artigo 19º Estrutura geral da Área Clínica Assistencial	7
Subsecção II. Área Assistencial transversal	9
Artigo 20º Transplantação de Órgãos e Tecidos	9
Artigo 21º Centros de Referência	10
Artigo 22º Redes Europeias de Referência.....	10
Artigo 23º Consulta Externa e Hospital de Dia	10

Artigo 24º Serviços Farmacêuticos.....	10
Artigo 25º Serviço Social	10
Secção IV - Área de Recursos Partilhados	11
Artigo 26º Estrutura.....	11
Artigo 27º Organização	11
Secção III - Área de Ensino e Formação	12
Artigo 28º Composição	12
Artigo 29º Departamento de Ensino e Formação	12
Artigo 30º Direção do Internato médico	12
Artigo 31º Direção da Residência Farmacêutica	12
Artigo 32º Direção da Gestão do Conhecimento	13
Capítulo 6 - Cooperação com o ICBAS.....	13
Artigo 33º Centro Académico Clínico.....	13
Artigo 34º Ensino Médico Pré-Graduado	13
Capítulo 7 - Contratualização	13
Artigo 35º Contratualização	13
Capítulo 8 - Regime financeiro, avaliação, controlo, prestação de contas e recursos humanos ...	14
Artigo 36º Recursos humanos	14
Artigo 37º Direção e chefia	14
Artigo 38º Recursos financeiros	14
Artigo 39º Reservas e fundos	14
Artigo 40º Aquisição ou locação de bens e serviços e empreitadas de obras públicas	14
Capítulo 9 - Disposições Finais	14
Artigo 41º Remissões.....	14
Artigo 42º Regulamentação complementar.....	14
Artigo 43º Entrada em vigor	14
Capítulo 10 - Organograma	15

PREÂMBULO

O Centro Hospitalar Universitário de Santo António, EPE, (doravante designado por *Santo António*) integra o grupo dos hospitais centrais e universitários do Serviço Nacional de Saúde, preservando a memória, desenvolvendo as competências e consolidando as responsabilidades assistenciais, formativas e científicas oriundas de instituições históricas do Porto: Hospital Geral de Santo António, Hospital Central Especializado de Crianças Maria Pia, Maternidade de Júlio Dinis, Hospital de Joaquim Urbano, Instituto de Genética Médica Doutor Jacinto de Magalhães e Hospital de Magalhães Lemos.

O Hospital de Santo António esteve na génese do ensino das ciências da saúde no norte de Portugal, fulcral nos atos fundadores da Régia Escola de Cirurgia do Porto (1825), da Escola Médico-Cirúrgica do Porto e da Escola de Farmácia (1836), do Curso de Enfermeiros (1896) e da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (1911), cujo ensino clínico acolheu até 1959.

O *Santo António* tem uma parceria com o Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS), desde 1979, no ensino universitário, na investigação clínica e no desenvolvimento científico, consolidada com a integração num Centro Académico Clínico.

O presente Regulamento Interno expressa a estrutura fundamental, remetendo os detalhes para a legislação aplicável ou para normas a desenvolver a diferentes níveis da organização. Introduzem-se no Regulamento Interno estruturas, léxico e conceitos contemporâneos, otimizando a organização e a gestão empresariais, rentabilizando o potencial técnico-científico, em prol dos doentes, dos profissionais e da comunidade. O projeto de Regulamento Interno esteve em discussão pública interna entre 22 de março e 26 de abril de 2023.

Capítulo 1 - Natureza, âmbito e atribuições do *Santo António*

Artigo 1º Natureza jurídica, sede e identidade corporativa

- 1 - O Centro Hospitalar Universitário de Santo António, EPE, é uma pessoa coletiva de direito público, com natureza de entidade empresarial e integrada na administração indireta do Estado, e autonomia definida no regime jurídico do setor público empresarial, tendo sido criado pelo Decreto-Lei n.º 7-A/2023, de 30 de janeiro, com tutela da Saúde e das Finanças, nos termos previstos no artigo 67º do Decreto-Lei 52/2022.
- 2 - O *Santo António* tem o número de pessoa coletiva 517 392 259 e sede no largo do Professor Abel Salazar, 4099-001 PORTO, na cidade do Porto, Portugal.
- 3 - O capital estatutário encontra-se previsto no artigo 6º do Decreto-Lei n.º 7-A/2023, de 30 de janeiro.
- 4 - O *Santo António* é um hospital central e universitário integrando um centro académico clínico.
- 5 - As denominações abreviadas são a expressão *Santo António* e o acrónimo *CHUdSA*.
- 6 - Os princípios de representação gráfica estão desenvolvidos no "Manual de Identidade Visual".
- 7 - A sinalética interna e exterior, e os organogramas físicos ou virtuais:
 - 7.1. Contemplam as estruturas previstas no Regulamento Interno ou geradas por deliberação do Conselho de Administração;
 - 7.2. São exclusivamente:
 - a) Concebidos pela Direção de *Marketing* e Comunicação;
 - b) Codificados pelo Departamento da Qualidade;
 - c) Aprovados pelo Conselho de Administração.
- 8 - A incorporação de patronos nas denominações de estruturas clínicas ou físicas circunscreve-se às pré-existentes, não incluindo quaisquer títulos.

Artigo 2º Missão e Visão

O *Santo António*:

- 1 - Tem uma missão hospitalar ampla, da assistência corrente à de alta diferenciação científica, das doenças prevalentes na comunidade às patologias complexas, integrando-as com o ensino, a investigação, a formação e o desenvolvimento humano, em compromisso solidário com o sistema nacional de saúde.
- 2 - Integra, à data, dezasseis centros de referência reconhecidos pela Direção-Geral da Saúde e onze

redes de doenças raras ou complexas no âmbito da Comissão Europeia.

- 3 - Visa consolidar-se como um centro de inovação, reconhecido pela sociedade, desenvolvendo-se de acordo com modelos dinâmicos, criativos, competitivos e comprometidos com princípios de sustentabilidade global e cidadania, assentes em integridade e transparência, culminando em benefícios para as pessoas.

Artigo 3º Valores e princípios

O universo *Santo António* deverá orientar-se pelos princípios e valores universais, consignados nas leis, nas convenções internacionais de direitos humanos, de saúde global e promoção ambiental, nos códigos de ética e nas regras de conduta das associações profissionais, com ênfase nos seguintes:

- a) **Empatia e inclusão** - Respeito pela vulnerabilidade humana, liberdade intelectual, equidade e não discriminação;
- b) **Integridade** - Defesa do sigilo, da intimidade dos cidadãos e da proteção de dados;
- c) **Compromisso** - Sentido de serviço público, lealdade, eficiência e rigor;
- d) **Interdisciplinaridade** - Coerência com os objetivos institucionais, cooperação e trabalho interdisciplinar;
- e) **Qualidade** - Qualidade e segurança, dos grandes projetos aos detalhes, visando resultados de excelência;
- f) **Proficiência e reconhecimento** - Brio no aperfeiçoamento individual, concorrência sã e leal entre pares, reconhecimento e valorização do mérito.

Artigo 4º Atribuições

- 1 - O *Santo António* presta assistência às populações da sua área de influência primária, das regiões consignadas nas redes de referência hospitalar e nos centros de referência de doenças raras ou complexas, salvaguardando o livre acesso e a circulação racional de cidadãos no sistema nacional de saúde.
- 2 - A assistência clínica é indissociável do ensino, da formação, da investigação, inovação e desenvolvimento.

Artigo 5º Legislação aplicável

O *Santo António* rege-se pelo presente Regulamento Interno e por legislação específica:

- 1 - Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 de agosto (Estatuto do Serviço Nacional de Saúde);
- 2 - Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro (regime

jurídico do sector público empresarial);

- 3 - Decreto-Lei n.º 61/2018 de 10 de agosto (regime jurídico dos centros académicos clínicos e dos projetos-piloto de hospitais universitários);
- 4 - Lei n.º 95/2019 de 4 de setembro (Lei de Bases da Saúde);
- 5 - Legislação sobre os "centros de referência" Portugal (DGS);
- 6 - Decreto-Lei n.º 7-A/2023, de 30 de janeiro (criação do Centro Hospitalar Universitário de Santo António, EPE);
- 7 - Restante legislação aplicável.

Capítulo 2 - Órgãos Sociais

Artigo 6º Composição

São órgãos sociais:

- 1 - Conselho de Administração;
- 2 - Conselho Fiscal e Revisor Oficial de Contas;
- 3 - Conselho Consultivo.

Secção I - Conselho de Administração

Artigo 7º Nomeação, composição, competências, funcionamento e mandato

- 1 - A nomeação, composição, competências, funcionamento, vinculação e mandato do Conselho de Administração regem-se pelos artigos 71.º a 78.º do Decreto-Lei 52/2022, de 04 de agosto;
- 2 - Aos membros do Conselho de Administração é aplicável o Estatuto do Gestor Público.
- 3 - A cada um dos membros, poderão ser atribuídas responsabilidades por pelouros e as respetivas delegações de competências, com exceção das inalienáveis pelo Presidente e Vogais Executivos com funções clínicas.
- 4 - Compete ao Conselho de Administração nomear os diretores, responsáveis, coordenadores, adjuntos e demais dirigentes intermédios e operacionais, bem como os elementos de comissões, grupos e outras estruturas, chefes e chefes adjuntos do Serviço de Urgência, nos termos do artigo 37.º, exceto nos casos em que a lei ou os protocolos com entidades externas preconizam metodologias diferentes.
- 5 - Os vogais executivos com funções clínicas são coadjuvados por Adjuntos, nos termos da lei.
- 6 - Os vogais executivos com funções não clínicas poderão ser coadjuvados por Assessores, até ao limite de dois, sem remuneração acessória pelo exercício.
- 7 - A equipa de secretariado executivo do Conselho de Administração pode ser titulada através de um contrato em comissão de serviço por três anos.

Secção II – Órgãos de Fiscalização

Subsecção I – Conselho Fiscal

Artigo 8º Nomeação, competências e mandato

A nomeação, competências, mandato e regime de exercício de funções do Conselho Fiscal são as estabelecidas nos artigos 79.º e 80.º do Decreto-Lei 52/2022, de 04 de fevereiro.

Subsecção II – Revisor Oficial de Contas

Artigo 9º Nomeação, competências e mandato

O revisor oficial de contas é nomeado por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, sob proposta fundamentada do Conselho Fiscal, tendo o mandato a duração de três anos, renovável por uma única vez, em conformidade com o disposto no n.º 4, do artigo 79.º, do Decreto-Lei 52/2022, de 04 de agosto.

Secção III – Conselho Consultivo

Artigo 10º Nomeação, composição, competências, funcionamento e mandato

A nomeação, a composição, as competências, o funcionamento e o mandato do Conselho Consultivo, são reguladas pelos artigos 83.º, 84.º e 85.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto.

Capítulo 3 – Auditoria Interna e Órgãos de Apoio

Artigo 11º Serviço de Auditoria Interna

- 1 - As competências, a duração do mandato, a composição e forma de recrutamento dos elementos que integram o Serviço de Auditoria Interna são as constantes do artigo 86.º do Decreto-Lei 52/2022, de 04 de agosto.
- 2 - O *Santo António* dispõe de um sistema de controlo interno e de comunicação de irregularidades, nos termos previstos no artigo 87º do Decreto-Lei 52/2022 de 04 de agosto, competindo ao Conselho de Administração assegurar a sua implementação.
- 3 - As responsabilidades e atribuições cometidas ao Serviço de Auditoria Interna no âmbito do Sistema de Controlo Interno e de comunicação de irregularidades são as constantes do artigo 87º do Decreto-Lei 52/2022, de 04 de agosto.

Artigo 12º Órgãos de Apoio

- 1 - São Órgãos de Apoio:
 - a) Encarregado de Proteção de Dados
 - b) Responsável de Acesso à Informação
 - c) Gabinete Jurídico
 - d) Gabinete *Compliance*
 - e) Departamento da Qualidade
 - f) Provedor do Utente
- 2 - Os órgãos identificados nas alíneas a), b), e) e f), ou algumas das suas componentes, regem-se por legislação específica.

Artigo 13º Gabinete *Compliance*

- 1 - O Gabinete *Compliance* é responsável, entre outros, por:
 - a) Assessorar o Conselho de Administração no cumprimento de disposições legais e regulamentares;
 - b) Apoiar a promoção de cultura organizacional baseada na ética e no direito;
 - c) Promover a sustentabilidade organizacional nas suas vertentes, incluindo, compras responsáveis;
 - d) Promover e proteger a reputação e credibilidade institucional;
 - e) Minimizar a exposição a riscos e a práticas ilícitas e criar vantagem competitiva;
- 2 - O Gabinete *Compliance* é gerido por um diretor podendo ser assessorado por uma equipa de composição variável.

Artigo 14º Departamento da Qualidade

- 1 - O Departamento da Qualidade tem uma estrutura e composição influenciadas pela legislação específica aplicável e por imperativos internos:
 - 1.1. Serviço de Humanização
 - 1.2. Serviço de Saúde Ocupacional
 - 1.3. Serviço de Gestão da Qualidade
 - 1.4. Serviço de Governação Clínica
 - 1.5. Serviço de Qualidade e Segurança
 - 1.6. Grupos temáticos, com autonomia:
 - 1.6.1. Comissão de Farmacovigilância
 - 1.6.2. Comissão de Proteção Contra Radiações
 - 1.6.3. Equipa para Proteção de Violência em Adultos
 - 1.6.4. Grupo de Apoio ao Luto
 - 1.6.5. Grupo de Prevenção da Violência no Setor da Saúde
 - 1.6.6. Grupo de Prevenção e Tratamento de Feridas
 - 1.6.7. Núcleo de Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco
 - 1.6.8. Núcleo de Ação de Saúde sobre Género,

Violência e Ciclo de Vida.

- 1.7. Gestor de Risco Geral
- 1.8. Gestor de Risco Clínico
2. O Departamento da Qualidade é dirigido por uma Unidade de Gestão, composta por:
 - 2.1. Diretor, médico com grau de consultor;
 - 2.2. Vogal enfermeiro gestor com funções de direção;
 - 2.3. Vogal, com formação superior em administração, economia, gestão, engenharia e gestão industrial, logística, gestão da qualidade ou ciências afins.

Capítulo 4 – Comissões de Apoio Técnico

Artigo 15º Natureza e composição

- 1 - As Comissões de Apoio Técnico ao Conselho de Administração, e estruturas afins, têm caráter consultivo e/ou executivo, em graus variáveis, consoante a legislação específica aplicável.
- 2 - A composição e o regimento são definidos por legislação aplicável ou por deliberação do Conselho de Administração.
- 3 - As comissões e serviços obrigam-se a submeter ao Conselho de Administração:
 - a) Regulamento interno, em 60 dias, após nomeação;
 - b) Plano e relatório de atividades, em datas a estabelecer periodicamente para o conjunto da instituição;
 - c) Atas de reuniões, se solicitadas.
- 4 - São comissões de apoio técnico e estruturas afins:
 - a) Comissão Médica
 - b) Comissão de Enfermagem
 - c) Comissão dos Técnicos Superiores de Saúde e dos Farmacêuticos
 - d) Conselho dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica
 - e) Comissão de Avaliação de Tecnologias da Saúde
 - f) Comissão de Certificação da Conformidade da Interrupção Voluntária da Gravidez
 - g) Comissão de Coordenação Oncológica
 - h) Comissão de Emergência e Catástrofe
 - i) Comissão de Ética *Santo António*/ ICBAS
 - j) Comissão de Farmácia e Terapêutica
 - k) Comissão de Gestão de Admissões e Transferências
 - l) Comissão de Integração de Cuidados de Saúde
 - m) Comissão de Prevenção do Tabagismo
 - n) Comissão de Transfusão e Alternativas Transfusionais
 - o) Comissão Local de Informatização Clínica
 - p) Comité de Risco e Segurança da Informação

- q) Entidade de Verificação da Admissibilidade da Colheita para Transplante
- r) Equipa de Gestão de Altas
- s) Equipa do Circuito do Medicamento
- t) Grupo de Nutrição Entérica e Parentérica
- u) Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia
- v) Unidade Local de Gestão do Acesso
- w) Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos, equiparada a serviço pelo Despacho n.º - 10901/2022, de 08 de setembro.

Capítulo 5 - Estruturas de Organização e Gestão

Secção I - Estrutura

Artigo 16º Composição

O CHUdSA divide-se em 3 áreas principais:

- a) Área Clínica:
 - a.1) Área assistencial
 - a.2) Área transversal
- b) Área de Recursos Partilhados
- c) Área de Ensino e Formação.

Secção II - Área Clínica

Subsecção I - Área Clínica Assistencial

Artigo 17º Estruturas clínicas

- 1 - A Área Clínica Assistencial organiza-se em clínicas, departamentos, serviços e unidades.
- 2 - As estruturas de organização clínica garantem o primado da prestação dos cuidados de saúde e do desenvolvimento técnico-científico, ajustando-se às políticas institucionais.
- 3 - As unidades monotemáticas, as unidades multidisciplinares, as unidades funcionais e os centros de referência poderão ser criados, agregados, divididos ou extintos por deliberação do plenário do Conselho de Administração (CA), sendo facultativa sua incorporação no regulamento interno.
- 4 - Podem ser criados Centros de Responsabilidade Integrados, nos termos previstos nos artigos 90º e 91º do Decreto-Lei nº 52/2022, de 04 de agosto, a aprovar pelo Conselho de Administração.

Artigo 18º Organização

A organização clínica do *Santo António* estrutura-se em níveis decrescentes de competência, autoridade,

autonomia e responsabilidade:

A. Clínica

- 1 - A Clínica é a unidade de gestão que superintende um espectro variável de estruturas hospitalares complexas, que partilham algumas afinidades clínicas e/ou organizacionais.
- 2 - A unidade de gestão é liderada por:
 - a) Diretor, médico com grau de consultor, preferencialmente com a categoria de assistente graduado sênior;
 - b) Vogal, com formação técnico-científica superior em áreas da saúde e da vida;
 - c) Vogal, com formação superior em administração, economia, gestão ou outras ciências afins.

B. O Departamento

- 1 - O Departamento é uma estrutura de gestão clínica, na dependência direta da Clínica, que agrega e coordena serviços (ou unidades equiparadas), com afinidades científicas ou epidemiológicas peculiares, designadamente nas áreas da saúde mental, da saúde da mulher, da infância e da adolescência.
- 2 - O Diretor de Departamento é um médico com grau de consultor.

C. Serviço

- 1 - O Serviço é a célula fundamental da organização, correspondendo às temáticas e metodologias de especialidades ou subespecialidades médicas, ou de outras ciências da saúde.
- 2 - O Serviço tem os seguintes objetivos:
 - 2.1 Programar, coordenar e implementar a assistência clínica, o ensino, a formação e a investigação nos seus domínios.
 - 2.2 Materializar as políticas institucionais, em coordenação e sob orientação da Unidade de Gestão da Clínica ou do Diretor de Departamento (se aplicável).
- 3 - O Serviço é dirigido por um Diretor, médico com o grau de consultor (ou outro profissional em valências não médicas), em cooperação com um enfermeiro gestor ou outro profissional com formação superior em ciências da saúde e da vida.

D. Unidades

- 1 - Clínicas, departamentos ou serviços poderão incluir unidades, preconizadas *ab initio* no Regulamento Interno, por razões legais, de relevância, de dimensão ou de especificidade, para as quais será nomeado um Responsável.
- 2 - Unidades dependentes diretamente de clínicas e preconizadas no Regulamento Interno, equivalem a

serviços, mesmo sem quadro médico próprio, sendo o Responsável equiparado a Diretor;

- 3 - Unidades monotemáticas, multidisciplinares, funcionais e centros de referência:
 - 2.1 Unidades internas, monotemáticas ou subespecializadas, podem organizar-se, *suo tempore*, nos serviços.
 - 2.2 Unidades multidisciplinares, centros de referência e redes europeias, podem ser propostos por um conjunto de serviços e/ou clínicas, sendo sediadas num deles.
 - 2.3 São dirigidas por um Responsável, médico especialista ou profissional com formação técnico-científica superior em áreas da saúde e da vida.
 - 2.4 Podem ser validados, criados, reformulados ou extintos por publicação do Conselho de Administração em "Boletim Informativo" e outros meios de comunicação institucional, sem incorporação no Regulamento interno.

E. Nomeações de Diretor e Responsável

- 1 - Os diretores de quaisquer estruturas clínicas, e os responsáveis previstos em D. 2, são nomeados pelo Conselho de Administração na sequência de processos de acolhimento de interesse individual, com metodologias divulgadas publicamente, conforme previsto no Decreto-Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto.
- 2 - Os responsáveis de unidades ou laboratórios são nomeados pelo Conselho de Administração, sob proposta das Unidades de Gestão das Clínicas.

Artigo 19º Estrutura geral da Área Clínica Assistencial

Clínicas:

- 1 - Hospital de Magalhães Lemos
- 2 - Centro Materno-Infantil do Norte Albino Aroso
- 3 - Clínica de Cirurgia
- 4 - Clínica de Medicina
- 5 - Clínica de Neurociências
- 6 - Clínica de Anestesiologia, Medicina Intensiva, Emergência e Urgência
- 7 - Clínica de Imagiologia Diagnóstica e de Intervenção
- 8 - Clínica de Genética e de Patologia

Desenvolvimento:

1. Hospital de Magalhães Lemos

1.1. Departamento de Saúde Mental

- 1.1.1. Serviço Local de Saúde Mental do Porto Ocidental
- 1.1.2. Serviço Local de Saúde Mental de Gondomar e Porto Central
- 1.1.3. Unidade de Psiquiatria de Ligação
- 1.1.4. Serviço de Reabilitação Psicossocial

- 1.1.4.1. Unidade de Vida Apoiada e Fórum Sócio-ocupacional
 - 1.1.5. Serviço de Psiquiatria de Agudos e de Apoio à Urgência Metropolitana
 - 1.1.5.1. Unidade de Intervenção Intensiva
 - 1.1.5.2. Unidades de Internamento de Agudos
 - 1.1.6. Serviço de Doentes Díficeis
 - 1.1.7. Serviço de Psiquiatria Forense
 - 1.1.7.1. Unidade de Internamento da Psiquiatria Forense
 - 1.1.7.2. Unidade de Clínica Médico-Legal Psiquiátrica
 - 1.1.8. Serviço de Terapêuticas Especiais e de Inovação
 - 1.2. Departamento de Saúde Mental e Psiquiatria da Infância e da Adolescência**
 - 1.2.1. Serviço de Psiquiatria da Infância
 - 1.2.2. Serviço de Psiquiatria da Adolescência
 - 1.2.3. Unidades transversais
 - 1.2.3.1. Unidade de Atendimento Urgente
 - 1.2.3.2. Unidade de Ligação
 - 1.3. Departamento de Neuropsiquiatria e Longevidade**
 - 1.3.1. Serviço de Psicogeriatrica
 - 1.4. Serviço de Psicologia**
 - 1.4.1. Unidades funcionais de Psicologia em todo o universo do centro hospitalar
- §- Os serviços 1.1.1, 1.1.2 e 1.3.1 incorporam unidades de consulta externa, hospital de dia, internamento de agudos e intervenção comunitária. O serviço 1.1.8 incorpora unidades de intervenções psicoterapêuticas diferenciadas, consultas temáticas e subespecializadas, eletroconvulsivoterapia, estimulação magnética transcraniana, inovação farmacológica e desenvolvimento terapêutico.
- 2 - Centro Materno-Infantil do Norte Albino Aroso (CMIN)**
- 2.1 - Departamento da Infância e Adolescência**
 - 2.1.1 - Serviço de Cardiologia Pediátrica
 - 2.1.2 - Serviço de Cirurgia Pediátrica
 - 2.1.3 - Serviço de Cuidados Intensivos Pediátricos
 - 2.1.4 - Serviço de Neonatologia
 - 2.1.5 - Serviço de Neuropediatria
 - 2.1.6 - Serviço de Pediatria
 - 2.2 - Departamento da Mulher e da Medicina Reprodutiva**
 - 2.2.1 - Serviço de Ginecologia
 - 2.2.1.1. Unidade de Procriação Medicamente Assistida e Banco de Gâmetas
 - 2.2.2 - Serviço de Obstetrícia
 - 2.2.3 - Unidade de Mama

3 - Clínica de Cirurgia

- 3.1 - Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular
- 3.2 - Serviço de Cirurgia Digestiva e Extradigestiva
- 3.3 - Serviço de Cirurgia Geral de Ambulatório
- 3.4 - Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstructiva
- 3.5 - Serviço de Estomatologia e Cirurgia Maxilofacial
- 3.6 - Serviço de Ortopedia
 - 3.6.1 - Unidade de Ortopedia Pediátrica
 - 3.6.2 - Unidade Vertebro-medular
- 3.7 - Serviço de Otorrinolaringologia
- 3.8 - Serviço de Urologia
- 3.9 - Serviço de Cirurgia Hepatobiliopancreática e Transplantação
 - 3.9.1 - Unidade de Transplantação Hepática e Pancreática
- 3.10 - Bloco Operatório
- 3.11 - Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório
- 3.12 - Centro de Cirurgia Digital e Robótica
- 3.13 - Unidade de Processamento de Dispositivos Médicos

4 - Clínica de Medicina

- 4.1 - Serviço de Cardiologia
 - 4.1.1 - Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos
- 4.2 - Serviço de Cuidados Paliativos
- 4.3 - Serviço de Dermatologia
- 4.4 - Serviço de Doenças Infeciosas
- 4.5 - Serviço de Endocrinologia
- 4.6 - Serviço de Gastrenterologia
 - 4.6.1 - Unidade de Endoscopia Digestiva
- 4.7 - Serviço de Hematologia Clínica
- 4.8 - Serviço de Imunoalergologia
- 4.9 - Serviço de Imunohemoterapia
 - 4.9.1 - Unidade de Diagnóstico Hematológico Margarida Lima
 - 4.9.2 - Unidade de Hemocromatose e Metabolismo do Ferro
 - 4.9.3 - Unidade de Imunohematologia e Medicina Transfusional
 - 4.9.4 - Unidade de Trombose e Hemostase
- 4.10 - Serviço de Medicina Interna
 - 4.10.1 - Unidade de Hospitalização Domiciliária
- 4.11 - Serviço de Nefrologia
 - 4.11.1 - Unidade de Diálise
 - 4.11.2 - Unidade de Transplantação Renal
- 4.12 - Serviço de Oncologia
- 4.13 - Serviço de Pneumologia
- 4.14 - Unidade de Doença Vascular Pulmonar
- 4.15 - Unidade de Imunologia Clínica
- 4.16 - Serviço de Nutrição

5 - Clínica de Neurociências

- 5.1 - Serviço de Medicina Física e de Reabilitação

- 5.2 - Serviço de Neurocirurgia
- 5.3 - Serviço de Neurofisiologia
- 5.4 - Serviço de Neurologia
 - 5.4.1 - Unidade de Acidente Vascular Cerebral José Castro Lopes
- 5.5 - Serviço de Neurorradiologia Paulo Mendo
- 5.6 - Serviço de Oftalmologia
 - 5.6.1 - Unidade de Transplantação de Córnea
- 5.7 - Serviço de Neuropatologia
 - 5.7.1 - Banco Português de Cérebros
- 5.8 - Serviço de Neuropsicologia
- 5.9 - Unidade Corino de Andrade
- 5.10 - Unidade de Epilepsia

6 - Clínica de Anestesiologia, Medicina Intensiva, Emergência e Urgência

- 6.1 - Serviço de Anestesiologia
 - 6.1.1 - Unidade de Medicina da Dor
 - 6.1.2 - Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos
- 6.2 - Serviço de Medicina Intensiva e Intermédia:
 - 6.2.1 - Unidade de Cuidados Intensivos 1 (SCI)
 - 6.2.2 - Unidade de Cuidados Intensivos 2 (Cirúrgica)
 - 6.2.3 - Unidade de Cuidados Intensivos 3 (Médica)
 - 6.2.4 - Unidade de Cuidados Intensivos 4 (UCIP)
 - 6.2.4.1. Emergência Médica Hospitalar Interna
 - 6.2.4.2. Emergência Médica Hospitalar Externa
 - 6.2.5 - Unidade de Cuidados Neurocríticos
- 6.3 - Serviço de Urgência
 - 6.3.1 - Emergência Médica Pré-hospitalar
 - 6.3.2 - Equipas polivalentes, cujos Chefe e Chefe-adjunto podem representar presencialmente o Conselho de Administração em situações de exceção.

7 - Clínica de Imagiologia Diagnóstica e de Intervenção (CIDI)

- 7.1 - Gestão administrativa, estrutural e funcional da imagiologia diagnóstica e de intervenção, nas valências de Medicina Nuclear, Neurorradiologia, Radiologia e de serviços clientes internos.
- 7.2 - Supervisão da Gestão Clínica de:
 - 7.2.1 - Serviço de Medicina Nuclear
 - 7.2.2 - Serviço de Radiologia

8 - Clínica de Genética e de Patologia Centro de Genética Médica Jacinto Magalhães

- 8.1 - Serviço de Genética Médica
 - 8.1.1 - Unidade de Nutrição em Doenças Metabólicas
- 8.2 - Serviço de Genética Laboratorial

- 8.2.1 - Laboratório de Citogenética
- 8.2.2 - Laboratório de Bioquímica Genética
- 8.2.3 - Laboratório de Genética Molecular

Área de Patologia

- 8.3 - Serviço de Anatomia Patológica
- 8.4 - Serviço de Hematologia Laboratorial
- 8.5 - Serviço de Imunologia
- 8.6 - Serviço de Microbiologia
- 8.7 - Serviço de Química Clínica
- 8.8 - Unidade de Biologia Molecular
- 8.9 - Laboratório Centralizado

Subsecção II. Área Assistencial transversal

Artigo 20º Transplantação de Órgãos e Tecidos

1 - Centro de Transplantação

1.1. Funções:

- 1.1.1. Desenvolvimento e proposta de políticas e estratégias em transplantação e colheita de órgãos e tecidos

1.1.2. Promoção de:

- 1.1.2.1. Interdisciplinaridade e compromisso dos programas de transplantação e dos serviços direta ou indiretamente envolvidos
- 1.1.2.2. Cumprimento e difusão de leis, normas e recomendações e boas práticas,
- 1.1.2.3. Ensino, formação, investigação e desenvolvimento científicos, bem como a promoção de metodologias avançadas de gestão e de sistemas de informação integrada.

- 1.1.3. Resposta às exigências e garantia de comunicação institucional com as entidades tutelares, reguladoras e certificadoras, em articulação com o Departamento da Qualidade, com objetivos de rigor, melhoria contínua e monitorização de resultados.

1.2. Direção

- 1.1.1. Diretor, médico com o grau de consultor;
- 1.1.2. Vogal, com formação superior em administração, economia, gestão outras ciências afins;
- 1.1.3. Diretor do Gabinete de Coordenação de Colheita e Transplantação;
- 1.1.4. A direção é coadjuvada pelos responsáveis dos programas de transplantação, devendo ter interlocutores nos serviços de Anatomia Patológica, Anestesiologia, Cirurgia Hepatobiliopancreática e Transplantação, Cirurgia Vascular,

Gastroenterologia, Imunohemoterapia,
Oftalmologia, Medicina Intensiva,
Nefrologia, Radiologia e Urologia.

- 2 - Gabinete Coordenador de Colheita e Transplantação, nos moldes previstos na lei.
- 3 - Coordenador Hospitalar de Doação, nos moldes previstos na lei.

Artigo 21º Centros de Referência

- 1 - Os centros de referência são estruturas de elevado nível de diferenciação em doenças raras ou complexas. Baseando-se num modelo colaborativo, os centros de referência agregam sinergicamente recursos, competências e conhecimento, contribuindo para a maximização da qualidade dos cuidados assistenciais, de formação, ensino e investigação em saúde.
- 2 - Os objetivos, deveres e obrigações, modelo de funcionamento, processo de identificação, aprovação e reconhecimento dos centros de referência para a prestação de cuidados de saúde são os definidos no artigo 92º do Decreto-Lei n.º 52/2022 de 04 de agosto.
- 3 - Os centros de referência gozam de autonomia científica, sendo a sua formalização e articulação interinstitucional mediada pelo Departamento da Qualidade.

Artigo 22º Redes Europeias de Referência

- 1 - O *Santo António* integra redes europeias de referência que reúnem prestadores de saúde em torno de doentes raros ou complexos, que requerem cuidados altamente especializados, concentrando conhecimentos e recursos disponíveis.
- 2 - As redes são apoiadas pela Comissão Europeia, baseadas em painéis consultivos, utilizando plataformas informáticas específicas e ferramentas de telemedicina.
- 3 - A integração de grupos locais em redes europeias parte da iniciativa dos serviços, sendo sujeita a aprovação pelo CA;
- 4 - Os grupos locais gozam de autonomia científica, sendo a sua formalização e articulação interinstitucional mediada pelo Departamento da Qualidade.

Artigo 23º Consulta Externa e Hospital de Dia

- 1 - A Consulta Externa e o Hospital de Dia são estruturas clínicas transversais, facilitadoras e responsáveis pela aplicação das normas e exigências legais e institucionais, zeladoras das instalações, organização, logística, monitorização e relação com

os serviços, os centros de saúde e/ou os grandes utilizadores.

- 2 - O universo de atuação é todo o centro hospitalar, com as exceções previstas no regulamento, ditas por particularidades das áreas da saúde mental.
- 3 - A Direção de cada uma destas estruturas é colegial e composta por:
 - 3.1. Diretor, médico com grau de consultor;
 - 3.2. Vogal, enfermeiro gestor com funções de direção;
 - 3.3. Vogal, com formação superior em administração, economia, gestão ou outras ciências afins.

Artigo 24º Serviços Farmacêuticos

- 1 - Os serviços farmacêuticos têm as seguintes competências e responsabilidades:
 - 1.1. Gerir o medicamento, de acordo com as melhores práticas e evidências, integrando a seleção, aquisição, produção, preparação, distribuição, dispensa e monitorização;
 - 1.2. Garantir a segurança e contribuir para a eficiência, em cooperação com os profissionais responsáveis pela prescrição e administração dos medicamentos;
 - 1.3. Promover a literacia e o uso criterioso do medicamento;
 - 1.4. Zelar pelo cumprimento de normas e leis aplicáveis;
 - 1.5. Participar na investigação e ensino;
 - 1.6. Incorporar as equipas de ensaios clínicos;
 - 1.7. Promover estudos de custo-benefício;
 - 1.8. Montar estratégias e racionalização de meios e recursos.
- 2 - A Direção compete a um farmacêutico hospitalar, assessorado por Vogal com formação superior em administração, economia, gestão ou outras ciências afins.

Artigo 25º Serviço Social

- 1 - O Serviço Social é composto por assistentes sociais, profissionais de saúde que prestam cuidados diretos aos doentes e às famílias, em exercício institucional interdisciplinar e em cooperação com entidades externas.
- 2 - O Serviço Social
 - a) Investiga condições sociológicas, económicas, culturais e demográficas associados a cidadãos e famílias vulneráveis;
 - b) Integra as equipas de cuidados, agiliza o circuito do doente, contribuindo para altas clínicas em tempo real, para a qualidade da orientação e referenciação externa;
 - c) Em cooperação com a Equipa de Gestão de

Altas, intermedeia a integração de doentes no domicílio, na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, em Equipamento Residenciais para Pessoas Idosas, estruturas dos cuidados de saúde primários e da comunidade;

- d) Zela pela informação e apoio processual a doentes e famílias, designadamente na concretização de direitos, apoios sociais e acesso ao voluntariado;
- e) Gere o Gabinete do Cidadão.

- 3 - O Diretor do Serviço Social responde diretamente a um membro do Conselho de Administração.

Seção IV - Área de Recursos Partilhados

Artigo 26º Estrutura

- 1 - A área de Recursos Partilhados tem a seguinte estrutura:
 - 1.1 - Direção de Compras (DC)
 - 1.2 - Direção de Gestão Financeira (DGF)
 - 1.3 - Direção de Planeamento e Controlo de Gestão (DPCG)
 - 1.4 - Direção de Experiência do Cliente (DEC)
 - 1.5 - Direção de Gestão de Clientes (DGC)
 - 1.6 - Direção de Instalações (DI)
 - 1.7 - Direção de Equipamentos (DE)
 - 1.8 - Direção de Infraestruturas de Tecnologias de Informação e Resiliência (DITIC)
 - 1.9 - Direção de Sistemas de Informação e Apoio à Decisão (DSIAD)
 - 1.10 - Direção de Logística (DL)
 - 1.11 - Direção de Operações e Ambiente (DOA)
 - 1.12 - Direção de Pessoas e Bem-estar (DPBE)
 - 1.13 - Direção de Marketing e Comunicação (DMC)
 - 1.14 - Direção de Reengenharia de Processos (DRP)
 - 1.15 - Direção de Inovação e Projetos (DIP)
 - 1.16 - Direção de Conferência de Faturação (DCF)
 - 1.17 - Assistência Espiritual e Religiosa (AER)
- 2 - As Direções da área de Recursos Partilhados podem agrupar unidades internas, gabinetes ou equipas, que podem ser criados, reformulados ou extintos por publicação do CA em "Boletim Informativo" e outros meios de comunicação institucionais, sem incorporação no Regulamento interno.
- 3 - As Direções deverão dispor de regulamento próprio a aprovar pelo Conselho de Administração, no prazo de 60 dias a contar da sua nomeação.
- 4 - Sem prejuízo da observância dos princípios da transparência e da igualdade de oportunidades bem como do cumprimento dos demais procedimentos de recrutamento previstos na lei, as direções da Área de Recursos Partilhados previstas no presente Regulamento Interno são nomeadas em comissão de serviço, na sequência de

manifestações de interesse individual ou de outro processo de seleção, conforme previsto no Decreto-Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto.

- 5 - Os membros das direções previstas no presente Regulamento Interno são nomeados por um período de três anos e podem ser exonerados por deliberação do Conselho de Administração, livremente e com efeitos imediatos.

Artigo 27º Organização

- 1 - As Direções da área de Recursos Partilhados têm a seguinte organização:
 - 1.1 - Direção de Compras (DC)
 - 1.1.1 - Contratação, gestão de encomendas, entre outros.
 - 1.2 - Direção de Gestão Financeira (DGF)
 - 1.2.1 - Controlo orçamental, controlo da cadeia de despesa, tesouraria, entre outros.
 - 1.3 - Direção de Planeamento e Controlo de Gestão (DPCG)
 - 1.3.1 - Planeamento e contratualização, controlo de gestão, contabilidade de gestão, codificação, entre outros;
 - 1.4 - Direção de Experiência do Cliente (DEC):
 - 1.4.1 - A DEC está organizada em áreas funcionais, a serem aprovadas em regulamento do serviço, podendo ser nomeados responsáveis pelas mesmas sob proposta da DEC e aprovação pelo CA;
 - 1.4.2 - Gestão de marcações de clientes (consultas, MCDT, outros) e gestão das agendas clínicas;
 - 1.4.3 - Gestão do contacto dos clientes presencial e não presencial;
 - 1.4.4 - Gestão dos secretariados clínicos das várias unidades que compõem o Santo António;
 - 1.4.5 - Gestão do Centro de Apoio ao Cliente: balcão de informações gerais, serviço informativo, portarias;
 - 1.4.6 - Gestão do arquivo clínico;
 - 1.4.7 - Gestão de projetos de melhoria da experiência do cliente, entre outros
 - 1.5 - Direção de Gestão de Clientes (DGC):
 - 1.5.1 - Faturação e cobrança de prestações de serviço, taxas moderadoras e outros rendimentos;
 - 1.6 - Direção de Instalações (DI);
 - 1.6.1 - Mecânica, construção civil, eletrotécnica, entre outros;
 - 1.6.2 - Gestor de Energia e Recursos, nos termos da legislação vigente;
 - 1.6.3 - Gabinete de Desenho

- 1.6.4 - Poderá ser assessorada por um gestor / administrador.
- 1.7 - Direção de Equipamentos (DE):
 - 1.7.1 - Eletromedicina, gestão do parque de equipamentos, entre outros;
 - 1.7.2 - Gestão de equipamentos pesados relacionados com a infraestrutura e de natureza médica;
- 1.8 - Direção de Infraestruturas de Tecnologias de Informação e Resiliência (DITIC):
 - 1.10.1 - Segurança, rede, comunicações, infraestruturas suporte, entre outros;
- 1.9 - Direção de Sistemas de Informação e Apoio à Decisão (DSIAD):
 - 1.11.1 - Gestão e planeamento dos sistemas de informação (clínicos e não clínicos) e apoio à decisão, entre outros.
- 1.10 - Direção de Logística (DL):
 - 1.10.1 - Gestão de Armazéns, entre outros;
- 1.11 - Direção de Operações e Ambiente (DOA):
 - 1.11.1 - Gestão de frota, transporte de doentes, mensageiros, higiene e limpeza, roupa, alimentação, vigilância e segurança, gestão de áreas ajardinadas, gestão de áreas comuns e amenidades, gestão de serviços externalizados, gestão da casa mortuária, entre outros;
- 1.12 - Direção de Pessoas e Bem-estar (DPBE):
 - 1.12.1 - Recrutamento, avaliação de desempenho, vencimentos, gestão do expediente e promoção de bem-estar, entre outros.
- 1.13 - Direção de Marketing e Comunicação (DMC):
 - 1.13.1 - Comunicação interna, assessoria de imprensa, organização de eventos e protocolo;
- 1.14 - Direção de Reengenharia de Processos (DRP):
 - 1.14.1 - Desmaterialização de processos e otimização de circuitos, a nível transversal, no desenvolvimento de uma cultura organizacional *Lean*, com vista à melhoria contínua.
- 1.15 - Direção de Inovação e Projetos (DIP):
 - 1.15.1 - Planeamento, acompanhamento, implementação e execução de projetos, incluindo os projetos cofinanciados e de inovação, a nível transversal.
- 1.16 - Direção de Conferência de Faturação:
 - 1.16.1 - Conferência de faturas de fornecedores, incluindo da área de MCDT;
- 1.17 - Assistência Espiritual e Religiosa,
 - 1.17.1 - Atividade desenvolvida ao abrigo do Regulamento da Assistência Espiritual e Religiosa do Serviço Nacional de Saúde.

Secção III - Área de Ensino e Formação

Artigo 28º Composição

A Área de Ensino e Formação tem a seguinte composição:

- 1 - Departamento de Ensino e Formação (DEFI)
- 2 - Direção do Internato Médico
- 3 - Direção da Residência Farmacêutica
- 4 - Direção da Gestão do Conhecimento

Artigo 29º Departamento de Ensino e Formação

- 1 - O Departamento de Ensino e Formação (DEFI) é responsável pela coordenação e implementação de políticas institucionais de ensino e formação, e tem a seguinte composição:
 - a) Serviço de Ensino, Formação e Desenvolvimento Humano
 - b) Serviço de Biblioteca e Documentação
 - c) Serviço de Património Cultural e Museu
 - d) Comissão de Bolsas e Prémios
 - e) Gabinete de Gestão Financeira
- 2 - O DEFI é gerido por uma Unidade de Gestão, composta por um Diretor (médico com grau de consultor) e dois Vogais;
- 3 - Serão áreas de intervenção do DEFI na instituição:
 - a) O ensino e formação, à exceção do mestrado integrado em Medicina, do internato médico e da residência farmacêutica;
 - b) A formação profissional e o desenvolvimento humano;
 - c) A promoção do acesso a bibliografia e a plataformas de documentação científica;
 - d) A preservação, valorização e difusão do património histórico e cultural;
 - e) A gestão financeira das áreas de ensino, formação e investigação.

Artigo 30º Direção do Internato médico

- 1 - O enquadramento institucional do Internato Médico faz-se através da Portaria n.º - 79/2018 de 16 de março.
- 2 - A direção do internato médico é composta por um diretor e até três médicos coadjuvantes.

Artigo 31º Direção da Residência Farmacêutica

- 1 - O enquadramento da Residência Farmacêutica faz-se através Decreto-Lei 6/2020 de 24 de fevereiro.
- 2 - A direção institucional da residência farmacêutica é composta por um diretor e três farmacêuticos coadjuvantes (áreas de Farmácia Hospitalar, Genética Humana e Análises Clínicas).

Artigo 32º Direção da Gestão do Conhecimento

1. A Direção da Gestão do Conhecimento é responsável pelas seguintes áreas:
 - 1.1. Identificar, sinalizar e aglutinar o conhecimento existente;
 - 1.2. Estruturar e desenvolver o conhecimento implícito em formatos explícitos;
 - 1.3. Identificar e estruturar as competências técnicas, humanas e sociais;
 - 1.4. Construir uma memória organizacional.
2. A Direção da Gestão do Conhecimento é gerida por um diretor podendo ser assessorado por uma equipa de composição variável.

Capítulo 6 – Cooperação com o ICBAS

Artigo 33º Centro Académico Clínico

O Centro Académico Clínico Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade do Porto (ICBAS)/ Centro Hospitalar Universitário de Santo António é um consórcio definido pela Portaria 295/2015 e DL nº 7-A/2023.

- 1 - Os objetivos, atribuições, designação e composição dos órgãos do Centro Académico Clínico constam da legislação, competindo-lhe a promoção, acompanhamento e orientação institucional em matérias de:
 - 1.1 - Investigação básica, clínica e translacional, visando a obtenção de um grau académico ou não;
 - 1.2 - Inovação e desenvolvimento em ciência;
 - 1.3 - Ensaios clínicos;
 - 1.4 - Publicações, comunicação e divulgação científicas;
 - 1.5 - Centro Biomédico de Simulação;
 - 1.6 - Biobanco;
 - 1.7 - Centro de Cirurgia Experimental;
 - 1.8 - Laboratório de Saúde Digital.
- 2 - Os projetos de investigação articulam-se com o Gabinete de Gestão Financeira do DEFI, em moldes a definir em regulamento específico;
- 3 - O Centro Académico Clínico é constituído por Conselho Diretivo e Conselho Estratégico, definidos na Portaria 295/2015.

Artigo 34º Ensino Médico Pré-Graduado

- 1 - A participação do *Santo António* no mestrado integrado em Medicina (MIM) do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) da Universidade do Porto rege-se por um Protocolo celebrado ao abrigo do disposto no artigo 3º do Decreto-Lei n.º 206/2004 de 19 de agosto.

- 2 - O mestrado integrado em Medicina é uma missão institucional que exige a cooperação de todas as estruturas hospitalares.

- 3 - Órgãos de administração e gestão do ensino médico pré-graduado:

3.1 - Comissão Mista, definida pelo artigo 10º - de Decreto/Lei nº - 206/2004 de 19 de agosto.

3.2 - Órgãos do *Santo António*:

- a) Presidente do Conselho de Administração
- b) Diretor Pedagógico e Científico
- c) Adjuntos do Diretor Pedagógico e Científico
- d) Comissão Científica
- e) Comissão Pedagógica
- f) Diretor Clínico

4. O Departamento de Ensino Médico Pré-Graduado é uma estrutura do *Santo António*, com meios humanos e materiais cedidos pelo ICBAS, dirigida pelo Diretor Pedagógico e Científico e seus adjuntos, sob supervisão da Comissão Mista e órgãos do *Santo António*, bem como em cooperação com o Diretor do MIM e órgãos do ICBAS, com as seguintes funções:

- a) Calendarização, organização e apoio logístico às reuniões da Comissão Científica e da Comissão Pedagógica;
- b) Coordenação do ano profissionalizante, com os regentes das unidades curriculares;
- c) Aferição de calendários escolares e provas, em coerência com o plano global do ICBAS;
- d) Gestão do circuito dos processos individuais de "Dissertação/Projeto/Estágio", bem como da logística conducente à constituição dos júris e ao ato público de apresentação e defesa, em cooperação com o regente da componente curricular.

Capítulo 7 - Contratualização

Artigo 35º Contratualização

- 1 - O desenvolvimento da atividade das estruturas intermédias de gestão, independentemente da sua natureza ou designação, tem por base planos de atividade anuais, a elaborar e propor pelos respetivos responsáveis, nos termos estabelecidos no presente Capítulo.
- 2 - O plano de atividades será elaborado por cada uma das estruturas de gestão em calendário a definir pelo Conselho de Administração e submetido à sua apreciação, devendo contemplar, entre outros aspetos, a visão estratégica institucional numa filosofia de *Balanced Scorecard*, previsão da atividade, recursos necessários, quer operacionais, quer de investimento.
- 3 - Após negociação com o Conselho de Administração, será formalizado, com os responsáveis daquelas

estruturas de gestão, o contrato-programa anual que constituirá o principal instrumento de avaliação da atividade da estrutura em questão, em linha com os objetivos institucionais acordados com a Tutela.

- 4 - Até 28 de fevereiro do ano seguinte, e sem prejuízo da colaboração por todos devida na elaboração dos documentos de prestação de contas, será elaborado e entregue ao Conselho de Administração o relatório anual das atividades.

Capítulo 8 - Regime financeiro, avaliação, controlo, prestação de contas e recursos humanos

Artigo 36º Recursos humanos

- 1 - A gestão de recursos humanos obedece ao disposto nos artigos 98º a 102º do Decreto-Lei nº 52/2022 de 04 de agosto.
- 2 - Sem prejuízo do estabelecido na lei ou em convenção coletiva de trabalho, o regime de recrutamento e seleção de pessoal serão aprovados por deliberação do Conselho de Administração.
- 3 - O Centro Hospitalar Universitário de Santo António, EPE disporá de mapa de pessoal a ser definido anualmente por deliberação do Conselho de Administração, que integrará o Plano de Atividades e Orçamento a submeter à aprovação da Tutela.

Artigo 37º Direção e chefia

- 1 - O *Santo António* disporá de uma política salarial, alinhada com a legislação aplicável e com o presente regulamento.
- 2 - Os responsáveis das estruturas intermédias de gestão, independentemente da sua natureza ou designação, são nomeados pelo Conselho de Administração, em comissão de serviço, por um período tendencialmente coincidente com a vigência do seu mandato. A sua primeira responsabilidade é regulamentação do modelo de funcionamento da estrutura, devendo submeter uma proposta de regulamento ao Conselho de Administração, até 60 dias após a nomeação.
- 3 - Aos Coordenadores/Responsáveis de unidades orgânicas das Direções da Área de Recursos Partilhados poderá ser atribuído suplemento remuneratório, de acordo com a dimensão e a complexidade das funções desempenhadas, desde que assumam a responsabilidade de chefia;
- 4 - Os membros dos órgãos das estruturas de gestão podem ser livremente exonerados por conveniência de serviço, pela falta de observância da lei ou dos regulamentos aprovados pelo Conselho de Administração, ou pelo incumprimento dos objetivos estabelecidos.

Artigo 38º Recursos financeiros

A gestão dos recursos financeiros rege-se pelo disposto nos artigos 93º, 94º, 96º e 97º do Decreto-Lei n.º 52/2022 de 04 de agosto.

Artigo 39º Reservas e fundos

O *Santo António* fará as reservas previstas no artigo 95º do Decreto-Lei n.º 52/2022 de 04 de agosto.

Artigo 40º Aquisição ou locação de bens e serviços e empreitadas de obras públicas

- 1 - A contratação de empreitadas e a aquisição de bens e serviços regem-se pelo disposto no Código da Contratação Pública.
- 2 - O *Santo António*, através da atividade desenvolvida pela Direção de Compras, deve garantir o cumprimento dos princípios gerais da livre concorrência, transparência, boa gestão e da fundamentação das decisões tomadas.

Capítulo 9 - Disposições Finais

Artigo 41º Remissões

As remissões para os diplomas legais e regulamentares feitas no presente regulamento considerar-se-ão efetuadas para aqueles que venham a regular, no todo ou em parte, as matérias em causa.

Artigo 42º Regulamentação complementar

Em tudo o não previsto no Regulamento Interno, compete ao Conselho de Administração a regulamentação e a definição de normas complementares ou interpretativas.

Artigo 43º Entrada em vigor

O presente regulamento entra em vigor no dia útil imediato ao da sua homologação, considerando-se ratificados, por essa via, todos atos inerentes à sua implementação e operacionalização com efeitos à data de publicação em Boletim Informativo.

Organograma anexo (página 15).

Conselho de Administração

Centro Hospitalar Universitário de Santo António, 26 de maio de 2023

Capítulo 10 – Organograma

