

REGULAMENTO INTERNO 2025



Lista de Acrónimos e siglas

ACeS-G	Agrupamento de Centros de Saúde de Gondomar
ACeS-POc	Agrupamento de Centros de Saúde do Porto Ocidental
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BI	Boletim Informativo (publicação oficial do CA, na Intranet)
CA	Conselho de Administração
CAC	Centro Académico Clínico ICBAS-Santo António
CAMIEU	Clínica de Anestesiologia, Medicina Intensiva, Emergência e Urgência
CdC	Clínica de Cirurgia
CdMed	Clínica de Medicina
CdN	Clínica de Neurociências
CGMJM	Centro de Genética Médica Jacinto Magalhães da CPG
CHUdSA	Centro Hospitalar Universitário de Santo António
CIDI	Clínica de Imagiologia Diagnóstica e de Intervenção
CMIN	Centro Materno-Infantil do Norte Albino Aroso
CoreLab	Laboratório Centralizado da CPG
CPG	Clínica de Patologia e Genética
DC	Direção de Compras
DCF	Direção de Conferência de Faturas
DEC	Direção de Experiência do Cliente
DEFI	Departamento de Ensino e Formação
DGF	Direção de Gestão Financeira
DGFC	Direção de Gestão de Faturação e Clientes
DIE	Direção de Infraestruturas e Equipamentos
DIP	Direção de Inovação e Projetos
DITIC	Direção de Infraestruturas de Tecnologias de Informação e Ciberresiliência
DL	Direção de Logística
DMC	Direção de Marketing e Comunicação
DOA	Direção de Operações e Ambiente
DPBE	Direção de Pessoas e Bem-Estar
DPCG	Direção de Planeamento e Controlo de Gestão
DRP	Direção de Reengenharia de Processos
DSIAD	Direção de Sistemas de Informação e Apoio à Decisão
ERA	Assistência Espiritual e Religiosa
HML	Hospital de Magalhães Lemos
ICBAS	Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto
MCDT	Meios complementares de diagnóstico e terapêutica
MIM	Mestrado Integrado em Medicina do ICBAS
PAPA	Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos
PDO	Plano de Desenvolvimento Organizacional
PPCIRA	Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos
SCI	Unidade de Cuidados Intensivos 1
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPCIRA	Serviço de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos
UAG	Unidade de Apoio à Gestão
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade
UCIP	Unidade de Cuidados Intensivos 4
UCSP	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
UG	Unidade de Gestão
UGII	Unidade de Gestão Integrada do Internamento
UHGIC	Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia
ULGA	Unidade Local de Gestão do Acesso
USPSA	Unidade de Saúde Pública de Santo António
USPSA-G	Polo de Gondomar da USPSA
USPSA-POc	Polo do Porto Ocidental da USPSA
ULS	Unidade Local de Saúde
ULSSA	Unidade Local de Saúde de Santo António, EPE
URPA	Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
USF	Unidade de Saúde Familiar

ÍNDICE

PREÂMBULO.....	5
Capítulo 1 - Natureza, âmbito e atribuições.....	5
Artigo 1.º Natureza e regime jurídicos, sede e identidade corporativa.....	5
Artigo 2.º Missão e Atribuições.....	5
Artigo 3.º Valores e princípios	5
Capítulo 2 - Órgãos Sociais.....	6
Artigo 4.º Composição	6
Secção I - Conselho de Administração	6
Artigo 5.º Nomeação, composição, competências, funcionamento e mandato	6
Secção II – Fiscal Único	6
Artigo 6.º Competência e responsabilidade.....	6
Artigo 7.º Designação e transição	6
Secção III – Conselho Consultivo	6
Artigo 8.º Nomeação, composição, competências, funcionamento e mandato	6
Capítulo 3 – Auditoria Interna, Órgãos de Apoio e Departamento da Qualidade	6
Artigo 9.º Serviço de Auditoria Interna	6
Artigo 10.º Órgãos de Apoio.....	6
Artigo 11.º Departamento da Qualidade	6
Capítulo 4 – Estruturas de Apoio Técnico, Científico ou Estratégico ao CA.....	6
Artigo 12.º Natureza e composição	6
Capítulo 5 - Estruturas de Organização e Gestão.....	7
Secção I - Estrutura	7
Artigo 13.º Composição	7
Secção II - Área Clínica	7
Subsecção I - Área Clínica Assistencial	7
Artigo 14.º Estruturas clínicas do CHUdSA	7
Artigo 15.º Organização hospitalar.....	7
Artigo 16.º Estrutura da Área Clínica do CHUdSA.....	8
Artigo 17.º Estrutura organizacional dos cuidados de saúde primários.....	9
Artigo 18.º Estrutura clínica dos cuidados de saúde primários	9
Artigo 19.º Estrutura de gestão dos cuidados de saúde primários	9
Artigo 20.º Nomeações	10
Subsecção II. Área Assistencial transversal.....	10
Artigo 21.º Consulta Externa	10
Artigo 22.º Hospital de Dia.....	10
Artigo 23.º Transplantação de Órgãos e Tecidos.....	10
Artigo 24.º Serviços Farmacêuticos	10
Artigo 25.º Serviço Social	10
Artigo 26.º Serviço de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos (SPCIRA)	10
Artigo 27.º Centros de Referência	11
Artigo 28.º Redes Europeias de Referência.....	11
Seção III - Área de Recursos Partilhados	11

Artigo 29.º	Estrutura.....	11
Artigo 30.º	Organização	11
Secção IV - Área de Ensino, Formação e Gestão do Conhecimento.....		12
Artigo 31.º	Composição	12
Artigo 32.º	Departamento de Ensino e Formação	12
Artigo 33.º	Direção do Internato Médico.....	12
Artigo 34.º	Direção da Residência Farmacêutica.....	12
Artigo 35.º	Direção da Gestão do Conhecimento	12
Capítulo 6 – Cooperação com o ICBAS		12
Artigo 36.º	Centro Académico Clínico ICBAS-Santo António.....	12
Artigo 37.º	Ensino Médico Pré-Graduado	13
Capítulo 7 - Contratualização		13
Artigo 38.º	Contratualização	13
Artigo 39.º	Recursos humanos	13
Artigo 40.º	Direção e chefia	13
Artigo 41.º	Recursos financeiros	13
Artigo 42.º	Reservas e fundos	13
Artigo 43.º	Aquisição ou locação de bens e serviços e empreitadas de obras públicas.....	13
Capítulo 8 - Disposições Finais.....		14
Artigo 44.º	Remissões.....	14
Artigo 45.º	Regulamentação complementar.....	14
Artigo 46.º	Auscultação e discussão pública	14
Artigo 47.º	Entrada em vigor.....	14
Capítulo 9 – Organograma		15

PREÂMBULO

A Unidade Local de Saúde de Santo António, E. P. E., (doravante designada por ULS de Santo António) integra o Serviço Nacional de Saúde (SNS), preservando a memória, desenvolvendo as competências e consolidando as responsabilidades assistenciais, académicas, formativas e científicas herdadas de instituições de referência: Hospital de Santo António, Hospital Central Especializado de Crianças Maria Pia, Maternidade de Júlio Dinis, Hospital de Joaquim Urbano, Instituto de Genética Médica Jacinto de Magalhães, Hospital de Magalhães Lemos, Agrupamentos de Centros de Saúde de Gondomar e do Porto Ocidental, e do legado iniciado nos centros de saúde de primeira geração.

A instituição esteve na génese do ensino das ciências da saúde no norte de Portugal, nos atos fundadores dos Cursos de Cirurgia da Misericórdia do Porto, da Régia Escola de Cirurgia do Porto, da Escola Médico-Cirúrgica do Porto, da Escola de Farmácia, da Escola de Enfermeiros e da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. A parceria com o Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS) está consolidada no protocolo de ensino universitário e no Centro Académico Clínico ICBAS-Santo António.

As estruturas clínicas da ULS de Santo António sistematizam-se em:

- **Centro Hospitalar Universitário de Santo António (CHUdSA)**, que engloba Hospital de Santo António, Hospital de Magalhães Lemos e Centro Materno-Infantil do Norte Albino Aroso;
- **Centro de Cuidados de Saúde Primários de Santo António**, que reúne o Agrupamento de Centros de Saúde de Gondomar (ACeS-G), o Agrupamento de Centros de Saúde do Porto Ocidental (ACeS-POc) e o Unidade de Saúde Pública de Santo António.

As estruturas transversais são partilhadas por toda a entidade pública empresarial, com as exceções legalmente consignadas ou inequivocamente pertinentes.

O Regulamento Interno expressa a estrutura fundamental, remetendo os detalhes para a legislação ou para normas a desenvolver. O projeto foi submetido aos delegados sindicais e aos trabalhadores, tendo estado em discussão pública interna durante 30 dias.

Capítulo 1 - Natureza, âmbito e atribuições

Artigo 1.º Natureza e regime jurídicos, sede e identidade corporativa

1. A ULS de Santo António, criada pelo Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro, é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial, integrada na administração indireta do Estado, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, constituída por tempo indeterminado.
2. A ULS de Santo António rege-se ainda pelo Estatuto do SNS, legislação e normas aplicáveis, e pelo presente Regulamento Interno, que detalha a estrutura adequada à missão e às atribuições.
3. A denominação abreviada da instituição é "ULS de Santo António", podendo também usar-se o acrônimo ULSSA.
4. A ULS de Santo António tem o número de pessoa coletiva 517392259 e sede no Hospital de Santo António, Largo do Professor Abel Salazar, 4099-001 PORTO, na cidade do Porto, Portugal.
5. Os princípios de representação gráfica serão desenvolvidos no "Manual de Identidade Visual", aprovado pelo CA.
6. A sinalética, os organogramas, os impressos, os formulários e as publicações documentais contemplam as estruturas previstas no Regulamento Interno ou outras criadas por deliberação do CA, sendo concebidos, conferidos, codificados e validados,

sucessivamente pela Direção de Marketing e Comunicação, pelo Departamento da Qualidade e pelo CA.

7. A incorporação honorífica de epónimos na nomenclatura de estruturas internas circunscreve-se a patronos contemplados em versões anteriores do Regulamento Interno, omitindo os títulos.

Artigo 2.º Missão e Atribuições

A ULS de Santo António garantirá:

1. Prestação de cuidados de saúde integrados, primários e hospitalares, cobertura de saúde pública, condições de exercício da autoridade de saúde, intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências;
2. Cuidados de saúde primários de proximidade e continuidade, equitativos, universais, dedicados ao indivíduo, à família e à comunidade;
3. Espetral hospitalar amplo, dos problemas prevalentes e simples aos desafios raros e complexos, incorporando sofisticação técnica e científica;
4. Harmonização, integração e continuidade de cuidados: literacia, promoção da saúde, prevenção da doença, diagnóstico, orientação clínica, tratamento, convalescença, cura, reabilitação e cuidados paliativos;
5. Trabalho assistencial integrado com o ensino, a investigação, a formação e o desenvolvimento humano, em compromisso com o sistema nacional de saúde e as estruturas da comunidade.
6. Desenvolvimento de cuidados dinâmicos, criativos, competitivos e sustentáveis;
7. Acesso, simplificação e racionalização dos percursos clínicos, em simbiose com a integração de cuidados, aos cidadãos:
 - a) Inscritos no ACeS-G e no ACeS-POc;
 - b) Referenciados por unidades locais de saúde dos distritos de Vila Real e Bragança, redes de referência hospitalar, centros de referência, redes de doenças raras ou complexas;
 - c) Referenciados no âmbito de acordos de cooperação com as regiões autónomas, países de língua oficial portuguesa, Universidade do Porto, Instituto Nacional de Medicina Legal e Hospital das Forças Armadas, em vigor ou a criar;
 - d) De outras áreas e proveniências, no respeito pelo livre acesso e circulação no SNS e no estatuto universitário da instituição.

Artigo 3.º Valores e princípios

O universo ULS de Santo António deverá orientar-se pelos princípios e valores universais, consignados em:

1. Estatuto do SNS (Decreto-Lei 52/2022 de 4 de agosto);
2. Leis, convenções internacionais de direitos humanos, de saúde global e promoção ambiental, em códigos de ética e regras de conduta das associações profissionais e da ULS de Santo António, com ênfase nos seguintes:
 - a) Empatia e inclusão – Respeito pela vulnerabilidade humana, equidade, não discriminação e liberdade intelectual;
 - b) Integridade – Sigilo, preservação da intimidade e proteção de dados;
 - c) Compromisso – Sentido de serviço público, lealdade, eficiência e rigor;
 - d) Interdisciplinaridade – Coerência com os objetivos institucionais, cooperação e trabalho integrado;
 - e) Qualidade – Padrões elevados de qualidade técnica e segurança;
 - f) Proficiência e reconhecimento – Brio no aperfeiçoamento individual e de equipas, concorrência sã e leal entre pares, reconhecimento e valorização do mérito.

Capítulo 2 - Órgãos Sociais

Artigo 4.º Composição

São órgãos sociais:

1. Conselho de Administração (CA);
2. Fiscal Único;
3. Conselho Consultivo.

Secção I - Conselho de Administração

Artigo 5.º Nomeação, composição, competências, funcionamento e mandato

1. A nomeação, a composição, as competências, o funcionamento, a vinculação e o mandato do CA regem-se pelos artigos 69.º e 71.º a 78.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto;
2. Aos membros do CA é aplicável o estatuto do gestor público;
3. Poderão ser atribuídas competências por pelouros, por delegação formal, em um ou mais membros, com exceção das tecnicamente inalienáveis;
4. Compete ao CA nomear todos os dirigentes intermédios e operacionais, bem como os elementos de comissões, grupos e outras estruturas, exceto nos casos em que a lei ou os protocolos com entidades externas preconizem metodologias diferentes;
5. Os vogais executivos com funções clínicas são coadjuvados por adjuntos;
6. Os vogais executivos com funções não clínicas poderão ser coadjuvados por assessores, até ao limite de dois, sem remuneração acessória;
7. A equipa de secretariado executivo do CA pode ser titulada através de um contrato em comissão de serviço por três anos.

Secção II – Fiscal Único

Artigo 6.º Competência e responsabilidade

O Fiscal Único é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial da ULSSA, designadamente pelo relatório e parecer sobre a proposta de plano de desenvolvimento organizacional (PDO) do CA, conforme o Decreto-Lei n.º 55/2025, de 28 de março, que procedeu à quarta alteração ao Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.

Artigo 7.º Designação e transição

1. O Fiscal Único é designado por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, obrigatoriamente de entre os revisores oficiais de contas e sociedades revisoras oficiais de contas registados na Comissão do Mercado de Valores Mobiliários, conforme o Decreto-Lei n.º 55/2025, de 28 de março.
2. Os membros do Conselhos Fiscal e o Revisor Oficial de Contas mantêm-se em funções até à nomeação do Fiscal Único.

Secção III – Conselho Consultivo

Artigo 8.º 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, Órgãos de Apoio e Departamento da Qualidade

Artigo 9.º Serviço de Auditoria Interna

O Serviço de Auditoria Interna rege-se pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto, designadamente no que respeita a:

1. Competências, mandato, composição e recrutamento de elementos;
2. Responsabilidades e atribuições no âmbito do sistema de controlo interno e de comunicação de irregularidades.

Artigo 10.º Órgãos de Apoio

São órgãos de apoio ao CA:

1. Encarregado de Proteção de Dados;
2. Responsável pelo Acesso à Informação;
3. Gabinete Jurídico;
4. Gabinete de Compliance;
5. Provedor do Utente.

Artigo 11.º Departamento da Qualidade

O Departamento da Qualidade tem uma estrutura e composição moduladas pela legislação aplicável e por opções institucionais.

1. Serviços:
 - 1.1. Serviço de Gestão da Qualidade;
 - 1.2. Serviço de Governação Clínica;
 - 1.3. Serviço de Humanização;
 - 1.4. Serviço de Qualidade e Segurança;
 - 1.5. Serviço de Saúde Ocupacional.
2. Estruturas Interdisciplinares:
 - 2.1. Comissão de Qualidade e Segurança do Doente;
 - 2.2. Grupo de Gestão de Situações de Exceção e Catástrofe;
 - 2.3. Núcleo de Acreditação.
3. Coordenação organizacional de estruturas ou figuras com autonomia técnica:
 - 3.1. Comissão de Farmacovigilância;
 - 3.2. Comissão de Proteção Contra Radiações;
 - 3.3. Comissão de Transfusão e Alternativas Transfusionais;
 - 3.4. Equipa para Proteção de Violência em Adultos;
 - 3.5. Gestor de Risco Geral e Delegado de Segurança;
 - 3.6. Grupo de Apoio ao Luto;
 - 3.7. Grupo de Prevenção da Violência no Setor da Saúde;
 - 3.8. Grupo de Prevenção e Tratamento de Feridas;
 - 3.9. Núcleo Comunitário de Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco;
 - 3.10. Núcleo Hospitalar de Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco.
4. O Departamento da Qualidade é dirigido por uma Unidade de Gestão, composta por:
 - a) Diretor, médico com o grau de consultor;
 - b) Vogal, enfermeiro gestor com funções de direção;
 - c) Vogal, com currículo em administração ou gestão.

Capítulo 4 – Estructuras de Apoio Técnico, Científico ou Estratégico ao CA

Artigo 12.º Natureza e composição

1. As estruturas de apoio técnico, científico ou estratégico têm caráter consultivo ou executivo, podendo ser permanentes, temporárias, efêmeras ou *ad hoc*.
2. A composição e âmbito são definidos por:
 - 2.1. Legislação aplicável, que prevalece;
 - 2.2. Deliberações do CA, para as omissões nas leis.
3. São estruturas de apoio ao CA:
 1. Conselho Estratégico, sob égide do presidente do CA;
 2. Comissão Médica Hospitalar;
 3. Conselho de Coordenadores dos Cuidados de Saúde Primários;

4. Comissão Clínica e de Saúde dos Cuidados de Saúde Primários;
5. Direção de Enfermagem;
6. Conselho dos Técnicos Superiores de Saúde e dos Farmacêuticos;
7. Conselho dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, sob égide do Técnico Superior Diretor das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica;
8. Comissão de Certificação da Conformidade da Interrupção Voluntária da Gravidez;
9. Comissão de Coordenação Oncológica;
10. Comissão de Ética Santo António/ICBAS, incorporando a Entidade de Verificação da Admissibilidade da Colheita para Transplante;
11. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
12. Comissão de Integração de Cuidados de Saúde;
13. Comissão de Prevenção do Tabagismo;
14. Comissão de Proteção de Dados;
15. Comissão de Relações Internacionais;
16. Comissão de Ventiloterapia Não Invasiva e Domiciliária;
17. Comissão Local de Informatização Clínica;
18. Comité de Risco e Segurança da Informação;
19. Conselho de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos;
20. Equipa de Gestão de Altas;
21. Equipa do Circuito do Medicamento;
22. Grupo de Nutrição Entérica e Parentérica;
23. Grupo Permanente de Acompanhamento da Promoção do Bem-estar no Trabalho;
24. Promotor Interno de Telemedicina;
25. Unidade de Gestão Integrada do Internamento (UGII);
26. Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGIC);
27. Unidade Local de Gestão do Acesso (ULGA).

Capítulo 5 - Estruturas de Organização e Gestão

Secção I - Estrutura

Artigo 13.º Composição

A estrutura de organização e gestão sistematiza-se em área clínica, área de recursos partilhados e área de ensino, formação e gestão do conhecimento.

Secção II - Área Clínica

Subsecção I - Área Clínica Assistencial

Artigo 14.º Estruturas clínicas do CHUdSA

1. A área clínica assistencial hospitalar organiza-se em clínicas, departamentos, serviços e unidades. A nomenclatura de cada uma destas órbitas poderá variar, designadamente nos polos hospitalares descentralizados.
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, os centros de referência e a incorporação em redes de doenças raras ou complexas poderão ser criados, agregados, divididos ou extintos por deliberação do plenário do CA.
4. Poderão ser criados Centros de Responsabilidade Integrados, conforme a lei.

Artigo 15.º Organização hospitalar

A organização clínica hospitalar estrutura-se em níveis decrescentes de competência, autoridade, autonomia e responsabilidade:

A. Clínica

1. A Clínica é a unidade de gestão que superintende um espetro variável de estruturas complexas, que partilham afinidades clínicas ou organizacionais.
2. A unidade de gestão é liderada por:
 - a) Diretor, médico com o grau de consultor;
 - b) Vogal, enfermeiro gestor, técnico superior de saúde, farmacêutico ou técnico superior de diagnóstico e terapêutica;
 - c) Vogal, com currículo em administração ou gestão.

B. Departamento

1. O Departamento é uma estrutura de gestão clínica, na dependência da Clínica, que agrupa e coordena serviços (ou unidades equiparadas), com afinidades científicas ou epidemiológicas peculiares, designadamente nas áreas da saúde mental, da mulher, do adolescente e da criança.
2. O Diretor de Departamento é um médico com o 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 estritamente não médicas, em cooperação com um enfermeiro gestor ou outro profissional com formação superior em ciências da saúde.

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:
 - 3.1. Unidades internas, monotemáticas ou subespecializadas, podem organizar-se, *suo tempore*, nos serviços;
 - 3.2. Unidades multidisciplinares, centros de referência e redes europeias, podem ser propostos por um conjunto de serviços e/ou clínicas, sendo sediadas num deles;
 - 3.3. São dirigidas por um Responsável, médico especialista ou profissional com formação técnico-científica superior em área da saúde e da vida;
 - 3.4. Podem ser validados, criados, reformulados ou extintos por publicação do CA 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 CA 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 outras unidades ou laboratórios são nomeados pelo CA, sob proposta das unidades de gestão das clínicas.

Artigo 16.º Estrutura da Área Clínica do CHUdSA

Clínicas:

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

Desenvolvimento:

1. Hospital de Magalhães Lemos (HML):

- 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 Psicosocial:
 - 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 Difíceis;
 - 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;
 - 1.1.9. Serviço de Psicogeriatria;
- 1.2. Departamento de Saúde Mental e Psiquiatria da Infância e da Adolecência:
 - 1.2.1. Serviço de Psiquiatria da Infância;
 - 1.2.2. Serviço de Psiquiatria da Adolecência;
 - 1.2.3. Unidades transversais:
 - 1.2.3.1. Unidade de Atendimento Urgente;
 - 1.2.3.2. Unidade de Pedopsiquiatria de Ligação.
- 1.3. Departamento de Neuropsiquiatria e Longevidade;
- 1.4. Serviço de Psicologia:
 - 1.4.1. Unidades funcionais de Psicologia em todo o universo do centro hospitalar.

2. Centro Materno-Infantil do Norte Albino Aroso (CMIN):

- 2.1 - Departamento da Infância e Adolecência:
 - 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 Nefrologia Pediátrica;
 - 2.1.5 - Serviço de Neonatologia;
 - 2.1.6 - Serviço de Neuropediatria;
 - 2.1.7 - Serviço de Pediatria:
 - 2.1.7.1. Unidade de Endocrinologia;
 - 2.1.7.2. Unidade de Gastrenterologia;
 - 2.1.7.3. Unidade de Neurodesenvolvimento;
 - 2.1.7.4. Unidade de Pneumologia;
 - 2.1.7.5. Unidade de Reumatologia.
 - 2.1.8 - Unidade de Cuidados Paliativos Pediátricos;
 - 2.1.9 - Hospital de Dia Pediátrico;
- 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;
- 2.2.1.2. Unidade de Planeamento Familiar.

- 2.2.2 - Serviço de Obstetrícia;
- 2.2.3 - Unidade de Mama.

3. Clínica de Anestesiologia, Medicina Intensiva, Emergência e Urgência (CAMIEU):

- 3.1 - Serviço de Anestesiologia:
 - 3.1.1 - Unidade de Medicina da Dor;
 - 3.1.2 - Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos.
- 3.2 - Serviço de Medicina Intensiva:
 - 3.2.1 - Unidade de Cuidados Intensivos 1 (SCI);
 - 3.2.2 - Unidade de Cuidados Intensivos 2 (Cirúrgica);
 - 3.2.3 - Unidade de Cuidados Intensivos 3 (Médica);
 - 3.2.4 - Unidade de Cuidados Intensivos 4 (UCIP):
 - 3.2.4.1. Emergência Médica Interna;
 - 3.2.4.2. Emergência Médica Externa.
 - 3.2.5 - Unidade de Cuidados Neurocríticos;
- 3.3 - Serviço de Urgência:
 - 3.3.1 - Emergência Médica Pré-hospitalar;
 - 3.3.2 - Equipas polivalentes, cujo chefe e chefe-adjunto podem representar presencialmente o CA em situações de exceção.

4. Clínica de Cirurgia (CdC):

- 4.1 - Serviço de Angiologia e Cirurgia Vascular;
- 4.2 - Serviço de Cirurgia Digestiva e Extradigestiva;
- 4.3 - Serviço de Cirurgia Hepatobilipancreática e Transplantação:
 - 4.3.1 - Unidade de Transplantação Hepática e Pancreática
- 4.4 - Serviço de Cirurgia Geral de Ambulatório;
- 4.5 - Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstrutiva;
- 4.6 - Serviço de Estomatologia e Cirurgia Maxilofacial, composto por unidades com autonomia clínica e formativa, que migrarão para serviços na próxima revisão do Regulamento Interno:
 - 4.6.1 - Unidade de Cirurgia Maxilofacial;
 - 4.6.2 - Unidade de Estomatologia.
- 4.7 - Serviço de Ortopedia:
 - 4.7.1 - Unidade de Ortopedia Pediátrica;
 - 4.7.2 - Unidade Vertebromedular.
- 4.8 - Serviço de Otorrinolaringologia;
- 4.9 - Serviço de Urologia;
- 4.10 - Bloco Operatório;
- 4.11 - Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório;
- 4.12 - Centro de Cirurgia Digital e Robótica;
- 4.13 - Unidade de Processamento de Dispositivos Médicos.

5. Clínica de Imagiologia Diagnóstica e de Intervenção (CIDI):

- 5.1 - Gestão administrativa, estrutural e funcional da imagiologia diagnóstica e de intervenção, nas valências de Medicina Nuclear, Neurorradiologia e Radiologia.
- 5.2 - Contribuição para uma cultura institucional de utilização da imagiologia baseada na prescrição rigorosa, na evidência científica, no agendamento eficiente e na disponibilização atempada de resultados.
- 5.3 - Supervisão da Gestão Clínica de:
 - 5.3.1 - Serviço de Medicina Nuclear;
 - 5.3.2 - Serviço de Radiologia.

6. Clínica de Medicina (CdMed):

- 6.1 - Serviço de Cardiologia:
 - 6.1.1 - Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos.
- 6.2 - Serviço de Cuidados Paliativos;
- 6.3 - Serviço de Dermatologia;
- 6.4 - Serviço de Doenças Infecciosas;
- 6.5 - Serviço de Endocrinologia;
- 6.6 - Serviço de Gastrenterologia:
 - 6.6.1 - Unidade de Endoscopia Digestiva.

- 6.7 - Serviço de Hematologia Clínica;
- 6.8 - Serviço de Imunoalergologia;
- 6.9 - Serviço de Imuno-hemoterapia:
 - 6.9.1 - Unidade de Diagnóstico Hematológico Margarida Lima;
 - 6.9.2 - Unidade de Hemocromatose e Metabolismo do Ferro;
 - 6.9.3 - Unidade de Imuno-hematologia e Medicina Tranfusional;
 - 6.9.4 - Unidade de Trombose e Hemostase.
- 6.10 - Serviço de Medicina Interna:
 - 6.10.1 - Unidade de Hospitalização Domiciliária.
- 6.11 - Serviço de Nefrologia:
 - 6.11.1 - Unidade de Diálise;
 - 6.11.2 - Unidade de Transplantação Renal.
- 6.12 - Serviço de Oncologia;
- 6.13 - Serviço de Pneumologia;
- 6.14 - Unidade de Doença Vascular Pulmonar;
- 6.15 - Unidade de Imunologia Clínica;
- 6.16 - Serviço de Nutrição.

7. Clínica de Neurociências (CdN):

- 7.1 - Serviço de Medicina Física e de Reabilitação;
- 7.2 - Serviço de Neurocirurgia;
- 7.3 - Serviço de Neurofisiologia;
- 7.4 - Serviço de Neurologia:
 - 7.4.1 - Unidade de AVC José Castro Lopes.
- 7.5 - Serviço de Neurorradiologia Paulo Mendo;
- 7.6 - Serviço de Oftalmologia:
 - 7.6.1 - Unidade de Transplantação de Córnea.
- 7.7 - Serviço de Neuropatologia:
 - 7.7.1 - Banco Português de Cérebros.
- 7.8 - Serviço de Neuropsicologia;
- 7.9 - Unidade Corino de Andrade;
- 7.10 - Unidade de Epilepsia.

8. Clínica de Patologia e Genética (CPG):

- Áreas de Patologia:**
- 8.1 - Serviço de Anatomia Patológica;
 - 8.2 - Serviço de Biologia Molecular;
 - 8.3 - Serviço de Hematologia Laboratorial;
 - 8.4 - Serviço de Imunologia;
 - 8.5 - Serviço de Microbiologia;
 - 8.6 - Serviço de Química Clínica;
 - 8.7 - Laboratório Centralizado (*CoreLab*);
- Centro de Genética Médica Jacinto Magalhães (CGMJM):**
- 8.8 - Serviço de Genética Médica;
 - 8.8.1 - Unidade de Produtos Dietéticos Hipoproteicos
 - 8.9 - Serviço de Genética Laboratorial:
 - 8.9.1 - Laboratório de Citogenética;
 - 8.9.2 - Laboratório de Bioquímica Genética;
 - 8.9.3 - Laboratório de Genética Molecular.

Artigo 17.º Estrutura organizacional dos cuidados de saúde primários

A estrutura organizacional dos cuidados de saúde primários sistematiza-se em áreas de prestação de cuidados ao indivíduo e famílias e à comunidade, e uma estrutura de gestão de proximidade por cada ACeS.

Artigo 18.º Estrutura clínica dos cuidados de saúde primários

O Centro de Cuidados de Saúde Primários de Santo António integra os ACeS-G e ACeS-POc. Cada ACeS está organizado em unidades funcionais - unidades de saúde familiares (USF), unidades de cuidados de saúde personalizados (Ucuidados de saúde primários), unidades de cuidados na comunidade (UCC), uma unidade de recursos assistenciais partilhados (URAP) e outros serviços previstos no Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 fevereiro, e Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto. O Centro de Cuidados de Saúde Primários de Santo António integra

ainda uma Unidade de Saúde Pública com dois polos geográficos correspondentes aos dois ACeS.

1. Agrupamento de Centros de Saúde de Gondomar (ACeS-G):

- 1.1. Centro de Saúde de Rio Tinto:
 - 1.1.1. UCC Inovar;
 - 1.1.2. USF Baguim;
 - 1.1.3. USF Brás Oleiro;
 - 1.1.4. USF Despertar;
 - 1.1.5. USF Fânzeres;
 - 1.1.6. USF Nascente;
 - 1.1.7. USF Santa Maria;
 - 1.1.8. USF São Bento.

2. Centro de Saúde de Gondomar:

- 1.2.1. USF Monte Crasto;
- 1.2.2. USF Renascer;
- 1.2.3. USF Sete Caminhos;
- 1.2.4. USF Valbom.

3. Centro de Saúde da Foz do Sousa:

- 1.3.1. UCC Coração D'Ouro;
- 1.3.2. UCSP Medas;
- 1.3.3. USF Amanhecer;
- 1.3.4. USF Beira Douro.

4. Centro de Saúde de São Pedro da Cova:

- 1.4.1. USF São Pedro da Cova.

§ — Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), dedicada a consultoria e assistência às unidades funcionais do ACeS-G.

2. Agrupamento de Centros de Saúde do Porto Ocidental (ACeS-POc):

- 2.1. Centro de Saúde de Aldoar:
 - 2.1.1. UCC Cuidar;
 - 2.1.2. USF Aldoar;
 - 2.1.3. USF Espaço Saúde;
 - 2.1.4. USF Carvalhido;
 - 2.1.5. USF Prelada;
 - 2.1.6. USF Ramalde;
 - 2.1.7. USF Serpa Pinto.

2. Centro de Saúde da Batalha:

- 2.2.1. UCC Baixa do Porto;
- 2.2.2. USF Rainha D. Amélia.

3. Centro de Saúde da Carvalhosa:

- 2.3.1. UCC Boavista;
- 2.3.2. USF Cedofeita;
- 2.3.3. USF Aníbal Cunha;
- 2.3.4. USF Bom Porto.

4. Centro de Saúde da Foz do Douro:

- 2.4.1. UCC Foz do Douro;
- 2.4.2. USF Garcia de Orta;
- 2.4.3. USF Homem do Leme;
- 2.4.4. USF Lordelo do Ouro;
- 2.4.5. USF Porto Douro.

5. Centro de Saúde de São João:

- 2.5.1. USF São João do Porto.

§ — Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), dedicada a consultoria e assistência às unidades funcionais do ACeS-POc.

3. Unidade de Saúde Pública de Santo António (USPSA):

- 3.1. Polo de Gondomar (USPSA-G);
- 3.2. Polo do Porto Ocidental (USPSA-POc).

Artigo 19.º Estrutura de gestão dos cuidados de saúde primários

1. O ACeS-G e o ACeS-POc são dirigidos por unidades de gestão:

- 1.1. Diretor, com formação superior em área da saúde;
- 1.2. Vogal, com formação superior em área da saúde;
- 1.3. Vogal, com currículo em administração ou gestão.

2. Cada unidade de gestão (UG) tem uma Unidade de Apoio à Gestão (UAG), que presta suporte administrativo geral à UG, à

- Comissão Clínica e de Saúde, às Unidades Funcionais e Serviços do ACeS, coordenada por um profissional de formação superior.
3. A Unidade de Saúde Pública de Santo António tem o apoio na estrutura organizacional e logística das UAG dos ACeS.

Artigo 20.º Nomeações

1. As unidades de gestão são nomeadas pelo CA sob proposta do Diretor Clínico para a área dos cuidados de saúde primários e manifestação de interesse de profissionais dos cuidados de saúde primários.
2. Os adjuntos do Diretor Clínico para a área dos cuidados de saúde primários são nomeados pelo CA sob sua proposta.
3. O coordenador e membros da Comissão Clínica e de Saúde são nomeados pelo CA sob proposta do Diretor Clínico para a área dos cuidados de saúde primários.
4. O coordenador da Unidade de Saúde Pública é nomeado pelo Diretor-Geral da Saúde.
5. Os coordenadores das unidades funcionais e serviços, não observados em legislação própria, são nomeados pelo CA sob proposta do Diretor Clínico para a área dos cuidados de saúde primários, ouvidas as estruturas respetivas.
6. O coordenador da Unidade de Apoio à Gestão é nomeado pelo CA, sob proposta do Diretor Clínico para a área dos cuidados de saúde primários, ouvida a Unidade de Gestão.

Subsecção II. Área Assistencial transversal

Artigo 21.º Consulta Externa

1. A Consulta Externa é uma estrutura clínica transversal, facilitadora e responsável pela aplicação das normas e exigências legais e institucionais, zeladora das instalações e da sua partilha, organização, logística, monitorização e relação com os clientes internos e externos.
2. O universo de atuação é hospitalar, com exceções a definir pelo CA.
3. A Direção é colegial e composta por:
 - 3.1. Diretor, médico com o grau de consultor;
 - 3.2. Vogal, enfermeiro gestor com funções de direção;
 - 3.3. Vogal, com currículo em administração ou gestão.

Artigo 22.º Hospital de Dia

1. O Hospital de Dia é uma estrutura clínica transversal, politópica, facilitadora e responsável pela aplicação das normas e exigências legais e institucionais, zeladora das instalações, organização, logística, monitorização e relação com os serviços clínicos.
2. O universo de atuação é toda a estrutura hospitalar da instituição, com exceção das unidades com características especiais (Saúde Mental, Pediatria, Diálise e outras a definir pelo CA).
3. A Direção de cada uma destas estruturas é colegial e composta por:
 - 3.1. Diretor, médico com o grau de consultor;
 - 3.2. Vogal, enfermeiro gestor com funções de direção;
 - 3.3. Vogal, com currículo em administração ou gestão.

Artigo 23.º Transplantação de Órgãos e Tecidos

1. Centro de Transplantação:
 - 1.1. Funções de desenvolvimento e estratégias em transplantação e colheita de órgãos e tecidos; promoção de interdisciplinaridade, cumprimento e difusão de leis, normas e boas práticas; ensino, formação, investigação e desenvolvimento, bem como a promoção de metodologias avançadas de gestão e de sistemas de informação; garantia de comunicação com as entidades tutelares, reguladoras e

certificadoras, em articulação com o Departamento da Qualidade.

- 1.2. Direção:
 - 1.2.1. Diretor, médico com o grau de consultor;
 - 1.2.2. Vogal, com currículo em administração ou gestão;
 - 1.2.3. Diretor do Gabinete de Coordenação de Colheita e Transplantação;
 - 1.2.4. A direção é coadjuvada pelos responsáveis dos programas de transplantação, devendo ter interlocutores nos serviços de Anatomia Patológica, Anestesiologia, Cirurgia Hepatobilopancreática e Transplantação, Cirurgia Vascular, Gastrenterologia, Imuno-hemoterapia, 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 24.º Serviços Farmacêuticos

1. Os Serviços Farmacêuticos têm as seguintes competências:
 - 1.1. Gerir o medicamento, intervindo nos processos de seleção, aquisição, produção, preparação, distribuição, dispensa e monitorização;
 - 1.2. Garantir a segurança e contribuir para a eficiência, em cooperação com os responsáveis pela prescrição, transporte, preparação e administração;
 - 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 e montar estratégias de racionalização.
 - 1.8. A Direção compete a um farmacêutico hospitalar, assessorado por vogal com currículo em administração ou gestão.

Artigo 25.º Serviço Social

1. O Serviço Social:
 - 1.1. Dedicar-se aos doentes e às famílias, em exercício interdisciplinar e cooperação com entidades externas.
 - 1.2. Desenvolver as suas atividades em duas áreas, hospitalar e comunitária, articuladas e em simbiose institucional.
 - 1.3. Integra e colabora com as equipas de cuidados, agilizando o circuito do doente;
 - 1.4. Intermedia a integração de doentes no domicílio, na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, em equipamentos residenciais para pessoas idosas, estruturas dos cuidados de saúde primários e da comunidade;
 - 1.5. Zela pela informação e apoio processual a doentes e famílias;
 - 1.6. Gere o Gabinete do Cidadão, em articulação com os ACeS.
2. O Diretor do Serviço Social depende diretamente do CA, sendo assessorado pelo coordenador de uma área diferente da sua (hospitalar ou comunitária).

Artigo 26.º Serviço de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistências aos Antimicrobianos (SPCIRA)

1. O SPCIRA é uma estrutura transversal, contemplando núcleos hospitalares e de cuidados de saúde primários, articulados e cooperantes.
2. O SPCIRA tem a composição, competências e responsabilidades previstas na lei, destacando-se:
 - 2.1. Gestão do Programa Prevenção e Controlo de infeções e Resistências aos Antimicrobianos (PPCIRA);
 - 2.2. Recolha de dados e análise epidemiológica;

- 2.3. Medidas e planos globais de prevenção, apoio à decisão em respostas pragmáticas a surtos e outros problemas concretos;
- 2.4. Gestão do Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos (PAPA), incluindo a promoção e o controlo da qualidade da prescrição;
- 2.5. Plano de auditorias;
- 2.6. Assistência aos processos de acreditação e certificação, contratação interna, planeamento de obras, remodelações, operações logísticas, gestão de instrumentos, consumíveis e equipamentos;
- 2.7. Formação em PPCIRA, de abrangência clínica ou não clínica, e estágios de ensino universitário ou pós-graduado.
3. A composição do SPCIRA, preconizada superiormente, será ajustada a realidades, disponibilidades e circunstâncias da instituição, por deliberações fundamentadas do CA.

Artigo 27.º Centros de Referência

1. Os centros de referência são estruturas de elevado nível de diferenciação em doenças raras ou complexas.
2. 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.
3. 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 92.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 04 de agosto.
4. Os centros de referência gozam de autonomia científica, sendo a sua formalização e articulação interinstitucional mediada pelo Departamento da Qualidade.

Artigo 28.º Redes Europeias de Referência

1. A ULS de 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 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.

Seção III - Área de Recursos Partilhados

Artigo 29.º 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 Faturação e Clientes (DGFC);
 - 1.6. Direção de Infraestruturas e Equipamentos (DIE);
 - 1.7. Direção de Infraestruturas de Tecnologias de Informação e Ciberresiliência (DITIC);
 - 1.8. Direção de Sistemas de Informação e Apoio à Decisão (DSIAD);
 - 1.9. Direção de Logística (DL);
 - 1.10. Direção de Operações e Ambiente (DOA);
 - 1.11. Direção de Pessoas e Bem-estar (DPBE):
 - 1.11.1. Coordenação da Avaliação de Profissionais;

- 1.12. Direção de Marketing e Comunicação (DMC);
- 1.13. Direção de Reengenharia de Processos (DRP);
- 1.14. Direção de Inovação e Projetos (DIP);
- 1.15. Direção de Conferência de Faturas (DCF);
- 1.16. 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 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.

Artigo 30.º Organização

1. As Direções da área de Recursos Partilhados têm as seguintes sistematização e competências:
 - 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 contratação, controlo de gestão, contabilidade de gestão, codificação, entre outros.
 - 1.4. Direção de Experiência do Cliente (DEC):
 - 1.4.1. Gestão de marcações de clientes (consultas, MCDT, outros) e gestão das agendas clínicas;
 - 1.4.2. Gestão do contacto dos clientes presencial e não presencial;
 - 1.4.3. Gestão dos secretariados clínicos das várias unidades que compõem o Santo António;
 - 1.4.4. Gestão do Centro de Apoio ao Cliente: balcão de informações gerais, serviço informativo, portarias;
 - 1.4.5. Gestão do arquivo clínico;
 - 1.4.6. Gestão de projetos de melhoria da experiência do cliente, entre outros.
 - 1.5. Direção de Gestão de Faturação e Clientes (DGFC):
 - 1.5.1. Faturação e cobrança de prestações de serviço, taxas moderadoras e outros rendimentos.
 - 1.6. Direção de Infraestruturas e Equipamentos (DIE):
 - 1.6.1. Mecânica, construção civil e eletrotecnia;
 - 1.6.2. Equipamentos médicos pesados;
 - 1.6.3. Electromedicina e parque de equipamentos;
 - 1.6.4. Energia, gases, água, outros recursos fundamentais;
 - 1.6.5. Desenvolvimento progressivo do conceito de "Hospital Verde".
 - 1.6.6. O Diretor poderá ser assessorado por um profissional com currículo em administração ou gestão.
 - 1.7. Direção de Infraestruturas de Tecnologias de Informação e Ciberresiliência (DITIC):
 - 1.7.1. Segurança, rede, comunicações, infraestruturas de suporte, entre outros.
 - 1.8. Direção de Sistemas de Informação e Apoio à Decisão (DSIAD):
 - 1.8.1. Gestão e planeamento dos sistemas de informação (clínicos e não clínicos) e apoio à decisão, entre outros.
 - 1.9. Direção de Logística (DL):
 - 1.9.1. Gestão de Armazéns, entre outros.
 - 1.10. Direção de Operações e Ambiente (DOA):
 - 1.10.1. Gestão de frota, transporte de doentes, mensageiros, higiene e limpeza, rouparia, alimentação, vigilância e segurança, áreas

ajardinadas, áreas comuns, amenidades, serviços externalizados, casa mortuária, entre outros.

1.11. Direção de Pessoas e Bem-estar (DPBE):

- 1.11.1. Recrutamento, avaliação de desempenho, vencimentos, gestão do expediente, promoção do respeito pelos direitos e pelos deveres laborais, desenvolvimento de bem-estar individual e de equipas, entre outros.

1.12. Direção de Marketing e Comunicação (DMC):

- 1.12.1. Informação, comunicação, divulgação e assessoria de imprensa, em ligação permanente ao CA;
- 1.12.2. Gestão de marca e imagem, desenvolvimento de identidade visual, produção de materiais, organização de eventos e protocolo.

1.13. Direção de Reengenharia de Processos (DRP):

- 1.13.1. Desmaterialização de processos e otimização de circuitos, a nível transversal, no desenvolvimento de uma cultura organizacional *Lean*, tendente à melhoria contínua.

1.14. Direção de Inovação e Projetos (DIP):

- 1.14.1. Planeamento, acompanhamento, implementação e execução de projetos, incluindo os projetos cofinanciados e de inovação, a nível transversal;
- 1.14.2. A DIP está organizada em duas áreas funcionais, podendo ser nomeados:
 - 1.14.2.1. Unidade de Gestão de Projetos;
 - 1.14.2.2. Unidade de Inovação.

1.15. Direção de Conferência de Faturas (DCF):

- 1.15.1. Conferência de faturas de fornecedores, incluindo da área de MCDT.

1.16. Assistência Espiritual e Religiosa:

- 1.16.1. Atividade desenvolvida ao abrigo do Regulamento da Assistência Espiritual e Religiosa do SNS.

Secção IV - Área de Ensino, Formação e Gestão do Conhecimento

Artigo 31.º Composição

A Área de Ensino, Formação e Gestão do Conhecimento compromete e responsabiliza todas as estruturas da ULS de Santo António, consoante as suas competências e aptidões, na medida das suas possibilidades e independentemente de vínculos formais.

A Área de Ensino, Formação e Gestão do Conhecimento 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 32.º 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:
 - 1.1. Serviço de Ensino, Formação e Desenvolvimento Humano;
 - 1.2. Serviço de Biblioteca e Documentação Científica;
 - 1.3. Serviço de Património Cultural e Museu;
 - 1.4. Serviço de Estágios e Cooperação;
 - 1.5. Comissão de Bolsas e Prémios;
 - 1.6. Gabinete de Gestão Financeira.
2. O DEFI é gerido por uma Unidade de Gestão, composta por um Diretor, médico com o grau de consultor, e dois vogais.
3. Serão áreas de intervenção do DEFI na instituição:
 - 3.1. Ensino e formação, à exceção do mestrado integrado em Medicina, do internato médico e da residência farmacêutica;

- 3.2. Formação profissional e desenvolvimento humano, incluindo a coordenação administrativa dos ciclos de estudos especiais da carreira médica;
- 3.3. Promoção do acesso a bibliografia e a plataformas de documentação científica;
- 3.4. Preservação, valorização e difusão do património histórico e cultural;
- 3.5. Gestão da cooperação, designadamente análise, agilização, promoção e registo associados a:
 - 3.5.1. Protocolos de cooperação ou estágios individuais, profissionais ou escolares, com exceção do internato médico e dos programas de mobilidade do ICBAS;
 - 3.5.2. Cedência de profissionais e meios para assistência, consultadoria, ensino ou formação;
 - 3.5.3. Interlocução com as estruturas tutelares nacionais, das regiões autónomas e dos países lusófonos, autoridades e associações académicas, entre outras entidades, no que respeita a cooperação nacional;
 - 3.5.4. Interlocução com a Comissão de Relações Internacionais, no que respeita a países lusófonos, comunidade europeia e outros países;
- 3.6. A gestão financeira das áreas de ensino e formação.

Artigo 33.º 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 34.º Direção da Residência Farmacêutica

1. O enquadramento da Residência Farmacêutica faz-se através do Decreto-Lei n.º 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 35.º 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 unipessoal, podendo ser assessorada por uma equipa.

Capítulo 6 – Cooperação com o ICBAS

A cooperação com o ICBAS promove e responsabiliza todas as estruturas da ULS de Santo António, consoante as suas competências e aptidões, na medida das suas possibilidades e independentemente de vínculos formais.

Artigo 36.º Centro Académico Clínico ICBAS-Santo António

O Centro Académico Clínico ICBAS-Santo António é um consórcio definido pela Portaria n.º 295/2015 e Decreto-Lei 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;
- 1.9. Gestão financeira da investigação.
2. O Centro Académico Clínico é constituído por Conselho Diretivo e Conselho Estratégico, definidos na Portaria n.º 295/2015.

Artigo 37.º Ensino Médico Pré-Graduado

1. A participação da ULS de Santo António no mestrado integrado em Medicina (MIM) do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) da Universidade do Porto rege-se por Protocolo celebrado ao abrigo do disposto no artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 206/2004, de 19 de agosto, homologado por Despacho nº 14253/2015, de 2 de dezembro.
2. O mestrado integrado em Medicina é uma missão institucional que exige a cooperação de todas as estruturas da ULS.
3. Órgãos de administração e gestão do ensino médico pré-graduado:
 - 3.1. Comissão Mista, definida pelo Decreto-Lei nº 206/2004, de 19 de agosto.
 - 3.2. Órgãos da ULS de Santo António:
 - 3.2.1. Presidente do CA;
 - 3.2.2. Diretor Pedagógico e Científico;
 - 3.2.3. Adjuntos do Diretor Pedagógico e Científico;
 - 3.2.4. Comissão Científica;
 - 3.2.5. Comissão Pedagógica;
 - 3.2.6. Diretor Clínico para a área dos cuidados de saúde hospitalares.
4. O Departamento de Ensino Médico Pré-Graduado é uma estrutura da ULS de 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 da ULS de Santo António, bem como em cooperação com o Diretor do MIM e órgãos do ICBAS, com as seguintes funções:
 - 4.1. Calendarização, organização e apoio logístico às reuniões da Comissão Científica e da Comissão Pedagógica;
 - 4.2. Coordenação do ano profissionalizante, com os regentes das unidades curriculares;
 - 4.3. Aferição de calendários escolares e provas, em coerência com o plano global do ICBAS;
 - 4.4. No âmbito da componente curricular “Dissertação/Projeto/Estágio”, em cooperação com o regente:
 - 4.4.1. Gestão institucional do circuito dos processos individuais;
 - 4.4.2. Interlocução com as estruturas de apoio aos órgãos do ICBAS e com os estudantes;
 - 4.4.3. Assistência à constituição dos júris;
 - 4.4.4. Calendarização e organização do Ato Público de apresentação e defesa da tese.

Capítulo 7 - Contratualização

Artigo 38.º 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 CA 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, considerando as especificidades dos Cuidados de Saúde Primários.

3. Após negociação com o CA, 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. O contrato programa observará a legislação e procedimentos em vigor para os cuidados de saúde primários.
5. 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 CA o relatório anual das atividades.

Artigo 39.º Recursos humanos

1. A gestão de recursos humanos obedece ao disposto nos artigos 98.º a 102.º do Decreto-Lei nº 52/2022, de 04 de agosto.
2. A organização assume as obrigações gerais do empregador, previstas na legislação sobre segurança e saúde no trabalho.
3. O regime de recrutamento e seleção de pessoal serão aprovados por deliberação do CA, no respeito pelo estabelecido na lei ou em convenção coletiva de trabalho.
4. A ULS de Santo António disporá de mapa de pessoal a ser definido anualmente por deliberação do CA, que integrará o Plano de Desenvolvimento Organizacional (PDO).

Artigo 40.º Direção e chefia

1. A ULS de Santo António disporá de uma política salarial, alinhada com a legislação aplicável e com o presente regulamento.
2. Os membros dos órgãos de gestão intermédia, 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, são nomeados pelo CA, por um triénio que poderá:
 - 2.1. Caducar ou ser renovado tacitamente, no final do período;
 - 2.2. Ser interrompido nos termos da lei, com efeitos imediatos ou calendarizados.
3. Aos nomeados poderá ser atribuído um suplemento remuneratório, de acordo com a dimensão e a complexidade das funções desempenhadas, no âmbito de um memorando sobre políticas remuneratórias a desenvolver pelo CA, nos termos da lei e convenções de trabalho.

Artigo 41.º Recursos financeiros

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

Artigo 42.º Reservas e fundos

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

Artigo 43.º 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. A ULS de 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 8 - Disposições Finais

Artigo 44.º 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 45.º Regulamentação complementar

1. A definição de normas complementares ou interpretativas, em matérias imprevistas, omissas ou equívocas, compete ao CA.
2. As estruturas previstas nos capítulos 3 a 6, dotar-se-ão de um Regulamento Operacional:
 - 2.1. Proporcional à sua relevância, com \leq 8.000 caracteres, sem redundâncias ou contradições em relação ao presente texto, que prevalece em todas as circunstâncias;
 - 2.2. A submeter em 45 dias após a nomeação dos titulares, e a editar e aprovar pelo CA em igual tempo.

Artigo 46.º Auscultação e discussão pública

Nas elaborações de regulamentos internos são auscultadas as comissões de trabalhadores, sindicais, intersindicais ou delegados sindicais, bem como todos os trabalhadores, que se materializam através:

1. Publicação dos textos em Portal Interno (Intranet);
2. Receção de críticas ou sugestões através de correio eletrónico institucional.

Artigo 47.º Entrada em vigor

1. A versão final do Regulamento Interno foi aprovada em reunião plenária do CA, a 14 de maio de 2025, e publicada no Boletim Informativo nº 17/2025, após 30 dias de auscultação e discussão, nos termos do artigo anterior, e das subsequentes análise, discussão e edição do texto pelo CA.
2. A versão final foi consolidada em reunião plenária do CA, a 5 de junho de 2025, após correção de imprecisões gráficas, e enviada para republicação no Boletim Informativo nº 18/2025.
3. Consideram-se ratificados os atos inerentes à sua implementação e operacionalização, com efeitos à data de republicação em Boletim Informativo.

Organograma anexo (página 15).

Conselho de Administração

Capítulo 9 – Organograma

