

Aprovado
Reunião de Conselho de Administração
de 09.03.2022

“Homologo nos termos do art. 20º, nº 1, al. c)
do DL 18/2017 de 10 de fevereiro.
17.05.2022
a) Marta Temido
Ministra da Saúde”

REGULAMENTO INTERNO

Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE

Última revisão do HFF: março 2022

ÍNDICE

PREÂMBULO	3
CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS	4
CAPÍTULO II - ÓRGÃOS	9
SECÇÃO I – ÓRGÃOS SOCIAIS.....	9
SECÇÃO II – COMISSÕES DE APOIO TÉCNICO	18
CAPÍTULO III – ÁREA DE APOIO GERAL	34
CAPÍTULO IV - ÁREA DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS.....	39
SECÇÃO I – DEPARTAMENTOS, SERVIÇOS E UNIDADES CLÍNICAS FUNCIONAIS.....	39
SECÇÃO II – CENTROS DE RESPONSABILIDADE INTEGRADOS	47
CAPÍTULO V - ÁREA DE APOIO À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS	49
CAPÍTULO VI - ÁREA DE DESENVOLVIMENTO	67
CAPÍTULO VII - GARANTIAS DE EFICIÊNCIA E EFICÁCIA	70
CAPÍTULO VIII - DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS	72

Preâmbulo

O Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, EPE (HFF), criado pelo Decreto-Lei nº 382/91, de 9 de outubro, constitui-se como hospital de primeira linha para os habitantes dos Concelhos de Amadora e de Sintra, desenvolvendo atividade assistencial, atividade de investigação, ensino e formação pré e pós-graduada.

O presente Regulamento Interno, elaborado nos termos do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro (na sua atual redação), visa definir a estrutura organizacional e alinhamento estratégico do HFF.

Pretende-se que reflita a dinâmica do HFF, assim como a estratégia para o seu desenvolvimento, garantindo a centralidade inequívoca do Utente e da sua família, a qualidade e a segurança da prestação dos cuidados de saúde e a adoção de estratégias de eficiência, capazes de responder simultaneamente à necessidade de melhorar os desempenhos e os resultados e conter os custos.

O documento incorpora os contributos mais relevantes de diferentes profissionais, serviços e entidades sindicais, resultantes da consulta pública, que ocorreu durante um mês.

Capítulo I - Disposições Gerais

Artigo 1.º

Objeto

O presente Regulamento Interno define a natureza, a missão, os valores e princípios que orientam a atividade do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., e estabelece a sua estrutura orgânica e funcional, as atribuições e competências, bem como o modo e as normas internas de funcionamento.

Artigo 2.º

Natureza Jurídica e Sede

1. O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, E.P.E., adiante designado por HFF, é uma pessoa coletiva de direito público com a natureza de entidade pública empresarial, dotado de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do regime jurídico do sector público empresarial, criado pelo Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de outubro.
2. O HFF está registado na 1.ª Conservatória do Registo Comercial da Amadora, com o número individual único de matrícula e de pessoa coletiva 503035416 e tem a sua sede no IC 19, freguesia da Venteira, concelho da Amadora.

Artigo 3.º

Missão

1. O HFF tem por missão a prestação de cuidados de saúde humanizados e diferenciados em todo o ciclo de vida da pessoa, em articulação com os cuidados de saúde primários e continuados, bem como com os demais Hospitais integrados na rede do Serviço Nacional de Saúde, utilizando, adequadamente, os recursos humanos e materiais, em obediência aos princípios da qualidade, de efetividade e eficiência, e promovendo o desenvolvimento profissional e a igualdade de género dos seus trabalhadores.
2. A missão do HFF abrange ainda a investigação, o ensino e a formação pré e pós-graduada de profissionais de saúde e de outros profissionais.

Artigo 4.º

Visão

O HFF pretende ser um Hospital de referência em termos de facilidade do acesso no processo assistencial, de articulação com os cuidados de saúde primários, de promoção do trabalho multidisciplinar, de elevada satisfação dos utentes e profissionais, bem como da boa gestão, tornando o HFF um projeto economicamente sustentável.

Artigo 5.º

Valores

1. A atividade desenvolvida pelos trabalhadores do HFF rege-se por procedimentos e atitudes assentes em práticas humanistas e princípios estruturais, num quadro de permanente e atuante disponibilidade, de dignificação humana e profissional, de responsabilização, participação e diálogo e orienta-se em função dos interesses dos utentes e suas famílias, numa perspetiva de defesa do direito à proteção da saúde e da satisfação das suas necessidades e preferências individuais.
2. Fazem igualmente parte dos valores institucionais a honestidade e retidão na relação com terceiros, sejam utentes, fornecedores ou entidades técnicas e oficiais, obrigando-se todos os trabalhadores do HFF a pautarem o seu comportamento pelas normas de ética e deontologia aplicáveis.

Artigo 6.º

Área de influência

A área de influência do Hospital abrange os concelhos da Amadora e de Sintra, com uma população residente de cerca de 535.000 habitantes. De acordo com o sistema de Livre Acesso e Circulação de Utentes no SNS (LAC), aprovado pelo Despacho nº5911-B/2016, o HFF recebe ainda todos os utentes que, em conjunto com o médico de família responsável pela referenciação, optem por uma consulta de especialidade disponível neste Hospital.

Artigo 7.º

Atribuições e objetivos

1. As atribuições do HFF são as que constam dos Estatutos e do presente Regulamento e baseiam-se, nomeadamente, nos seguintes instrumentos de gestão previsional, preparados pelo Conselho de Administração sobre proposta do Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão e Serviço de Gestão Financeira:
 - a. Planos de atividades anuais e plurianuais, de investimento e financeiros, com um horizonte de três anos;
 - b. Orçamento anual de investimento;
 - c. Orçamento anual de exploração, desdobrado em orçamento de proveitos e orçamento de custos;
 - d. Orçamento anual de tesouraria;
 - e. Balanço previsional;
 - f. Contratos -programa externos;
 - g. Contratos -programa internos.
2. O HFF deve fazer as reservas julgadas necessárias, nos termos do Artigo 26.º dos Estatutos dos HEPE, sem prejuízo da obrigação relativa à existência de:
 - a. Reserva legal;
 - b. Reserva para investimentos.
3. O normativo contabilístico adotado é o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, adaptado ao Plano de Contas Central do Ministério da Saúde (PCC-MS) divulgado pela ACSS.
4. Os instrumentos de prestação de contas do HFF, a elaborar anualmente com referência a 31 de dezembro de cada ano, são, designadamente, os seguintes:
 - a. Relatório de gestão e contas do exercício;
 - b. Certificação legal de contas;
 - c. Relatório e parecer do Conselho Fiscal e do Revisor Oficial de Contas.
5. De uma forma qualitativa são os seguintes os objetivos detalhados do HFF que os instrumentos referidos, agregam e explicitam qualitativa e quantitativamente:
 - a. Assegurar a prestação de cuidados de saúde de qualidade, de investigação, ensino e formação, acessíveis em tempo oportuno;
 - b. Garantir, em todo o processo de prestação de cuidados, a segurança de utentes e profissionais;
 - c. Assegurar o cumprimento das metas negociadas com os órgãos de tutela do SNS.

- d. Assegurar a sustentabilidade social, económica e financeira, promovendo a eficiência na utilização dos recursos e a efetividade nos resultados.
6. O cumprimento dos objetivos assumidos nos Contratos-Programa e Planos de Ação, é objeto de avaliação e monitorização, para assegurar a concretização do planeado e programado e o sucesso do HFF enquanto instituição prestadora de cuidados de saúde do SNS.
 7. No domínio da sua eficiência e eficácia interna, o HFF visa promover a melhoria contínua em todos os níveis das suas estruturas de gestão, de acordo com um modelo de gestão responsável, competente e competitivo, efetivo, participado e motivado, no quadro de uma política de permanente desenvolvimento organizacional e enquanto órgão de concretização permanente da missão do SNS.
 8. A organização do HFF segundo matrizes funcionais de desempenho visa o reforço da responsabilidade na gestão estratégica e operacional em geral e clínica em particular, o desenvolvimento de modelos de intervenção por projeto ou programa e a criação de condições de participação dos diversos segmentos de profissionais e das atuações funcionais para concretizar os objetivos da organização como um todo coerente.
 9. O HFF dispõe de um sistema de qualidade e melhoria contínua, quer relativo aos cuidados de saúde quer aos serviços de apoio à comunidade, de acordo com as necessidades e expectativas dos Utentes. A execução da política da Qualidade é assegurada por um Sistema de Gestão da Qualidade que envolve todos os níveis organizacionais do HFF, integrando os contributos de diversos órgãos internos e externos, individuais e coletivos.
 10. Na prossecução das suas atribuições, o HFF pode ceder a exploração de serviços hospitalares, bem como constituir associações com outras entidades públicas, mediante autorização da tutela, nos termos da alínea b) do n.º 3 do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.
 11. O HFF pode, também, concessionar a exploração de Serviços instrumentais, de suporte assistencial e de outros Serviços que contribuam para o bem-estar e o conforto dos utentes, visitantes e colaboradores, nos termos legais em vigor.

Artigo 8.º

Legislação Aplicável

O HFF rege-se pelo presente regulamento, pelo Código de Ética do HFF e pelas normas do Serviço Nacional de Saúde e legislação em vigor, que não sejam incompatíveis com a sua natureza jurídica e pela seguinte legislação:

- a. Decreto-Lei n.º 18/2017 de 10 de fevereiro, que em Anexo II, aprova os Estatutos dos Hospitais EPE;

- b. Decreto-Lei n.º 203/2008 de 10 de outubro, transforma o Hospital Professor Fernando Fonseca, criado pelo Decreto-Lei n.º 382/91, de 9 de outubro, em Entidade Pública Empresarial;
- c. Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro (capítulos II, III, IV), que aprova o regime jurídico da Gestão Hospitalar;
- d. Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93 de 15 de janeiro, na versão mais recente da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro;
- e. Regime Jurídico do Setor Empresarial do Estado e das Empresas públicas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, alterado pelas Leis n.º 75-A/2014 de 30 de setembro e 42/2016 de 28 de dezembro;
- f. Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro, pelo Decreto-Lei n.º 8/2012 de 18 de janeiro, pela declaração de retificação n.º 2/2012 de 25 de janeiro e pelo Decreto-Lei n.º 39/2016 de 28 de julho;
- g. Em matéria de regimes de trabalho, o Código do Trabalho, Código do Trabalho em Funções Públicas, instrumentos de regulamentação coletiva e regimes profissionais que sejam aplicáveis.

Capítulo II - Órgãos

Secção I – Órgãos Sociais

Artigo 9.º

Composição

São Órgãos Sociais do HFF:

- a) O Conselho de Administração
- b) O Conselho Fiscal e o Revisor Oficial de Contas
- c) O Conselho Consultivo.

Artigo 10.º

Conselho de Administração

1. O Conselho de Administração, nos termos do disposto no artigo 6.º dos Estatutos dos Hospitais E.P.E., do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, é composto pelo presidente e um máximo de quatro vogais, que exercem funções executivas, incluindo um Diretor Clínico, um Enfermeiro Diretor e um vogal proposto pelo membro do Governo responsável pela área das finanças.
2. O mandato dos membros do Conselho de Administração tem a duração de três anos renovável, uma única vez, permanecendo aqueles no exercício das suas funções até à designação dos novos titulares, sem prejuízo da renúncia a que houver lugar.
3. Para além das competências específicas do Presidente do Conselho de Administração, do Diretor Clínico e do Enfermeiro Diretor, consignadas na lei, a cada um dos vogais poderá ser atribuída a responsabilidade por pelouros próprios, definidos em ata, com ou sem delegação de competências, atentas as limitações previstas na lei.
4. Compete ao Conselho de Administração, nos termos do disposto no artigo 7.º dos Estatutos dos Hospitais E.P.E., do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, garantir o cumprimento dos objetivos básicos, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que não estejam reservados a outros órgãos, e em especial:
 - a. Propor os planos de atividades anuais e plurianuais e respetivos orçamentos, bem como os demais instrumentos de gestão previsional legalmente previstos, e assegurar a respetiva execução;
 - b. Celebrar contratos -programa externos e internos;

- c. Definir as linhas de orientação a que devem obedecer a organização e o funcionamento do hospital E. P. E., nas áreas clínicas e não clínicas, de novos serviços, sua extinção ou modificação;
 - d. Definir as políticas referentes a recursos humanos, incluindo as remunerações dos trabalhadores e dos titulares dos cargos de direção e chefia;
 - e. Autorizar a realização de trabalho extraordinário e de prevenção dos trabalhadores do hospital E. P. E., independentemente do seu estatuto, bem como autorizar o respetivo pagamento;
 - f. Designar o pessoal para cargos de direção e chefia;
 - g. Aprovar o regulamento disciplinar do pessoal e as condições de prestação e disciplina do trabalho;
 - h. Apresentar os documentos de prestação de contas, nos termos definidos na lei;
 - i. Aprovar e submeter a homologação do membro do Governo responsável pela área da saúde o regulamento interno e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;
 - j. Decidir sobre a realização de ensaios clínicos e terapêuticos, ouvida a comissão de ética, sem prejuízo do cumprimento das disposições aplicáveis;
 - k. Acompanhar e avaliar sistematicamente a atividade desenvolvida pelo hospital E. P. E., designadamente responsabilizando os diferentes setores pela utilização dos meios postos à sua disposição e pelos resultados atingidos, nomeadamente em termos da qualidade dos serviços prestados;
 - l. Tomar conhecimento e determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas pelos utentes;
 - m. Decidir sobre a admissão e gestão do pessoal;
 - n. Autorizar a aplicação de todas as modalidades de regimes de trabalho legalmente admissíveis;
 - o. Exercer a competência em matéria disciplinar prevista na lei, independentemente da relação jurídica de emprego;
 - p. Acompanhar a execução do orçamento, aplicando as medidas destinadas a corrigir os desvios em relação às previsões realizadas;
 - q. Assegurar a regularidade da cobrança das dívidas e autorizar a realização e o pagamento da despesa do hospital E. P. E.;
 - r. Tomar as providências necessárias à conservação do património afeto ao desenvolvimento da sua atividade e autorizar as despesas inerentes, previstas no plano de investimentos.
5. Sem prejuízo do disposto no número anterior e em normas especiais, o conselho de administração detém, ainda, as competências legalmente atribuídas aos titulares dos cargos de direção superior do 1.º grau da administração central do Estado, relativamente aos trabalhadores da Administração Pública.

6. Prevê-se a delegação de competências do Conselho de Administração nos seus membros ou demais pessoal de direção, de acordo com o mencionado no n.º 3 do artigo 7.º dos Estatutos constantes do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.
7. Em termos de vinculação, o HFF, obriga-se perante terceiros com a assinatura, com indicação da qualidade, de dois membros do Conselho de Administração, ou de quem esteja legitimado para o efeito, nos termos da referenciada legislação.

Artigo 11.º

Presidente do Conselho de Administração

1. As competências do Presidente do Conselho de Administração, conforme artigo 8.º dos Estatutos dos Hospitais E.P.E., são as seguintes:
 - a. Coordenar a atividade do Conselho de Administração e dirigir as respetivas reuniões;
 - b. Garantir a correta execução das deliberações do Conselho de Administração;
 - c. Submeter a aprovação ou a autorização dos membros do Governo competentes todos os atos que delas careçam;
 - d. Representar o HFF, em juízo e fora dele e em convenção arbitral, podendo designar mandatários para o efeito constituídos;
 - e. Exercer as competências que lhe sejam delegadas.
2. Nas suas ausências e impedimentos é substituído por Vogal por si designado, de acordo com o n.º 2 do artigo 8.º dos Estatutos constantes do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.
3. A designação do Vogal que substitui o Presidente do Conselho de Administração, nas suas ausências e impedimentos, consta de Deliberação, que descreve a distribuição de pelouros e delegação e competências dos membros do Conselho de Administração, publicado e publicitado pelo Conselho de Administração.

Artigo 12.º

Diretor Clínico

1. As competências do Diretor Clínico estão previstas no artigo 9.º, dos Estatutos dos Hospitais E.P.E., constantes do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, sem prejuízo das matérias que venham a ser-lhe delegadas ou subdelegadas.
2. Entre as competências atribuídas ao Diretor Clínico constam a coordenação da produção clínica do HFF, a coordenação da assistência prestada, a qualidade, correção e prontidão dos cuidados de saúde prestados aos Utentes e designadamente:

- a. Coordenar a elaboração dos planos de ação apresentados pelos vários serviços e Departamentos de ação médica a integrar no plano de ação global do HFF;
 - b. Assegurar uma integração adequada da atividade médica dos Departamentos e serviços, designadamente através de uma utilização não compartimentada da capacidade instalada;
 - c. Propor medidas necessárias à melhoria das estruturas organizativas, funcionais e físicas dos serviços de ação médica, dentro de parâmetros de eficiência e eficácia reconhecidos, que produzam os melhores resultados face às tecnologias disponíveis;
 - d. Aprovar as orientações clínicas relativas à prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, bem como os protocolos clínicos adequados às patologias mais frequentes, respondendo perante o Conselho de Administração pela sua adequação em termos de qualidade e de custo-benefício;
 - e. Propor ao Conselho de Administração a realização, sempre que necessário, da avaliação externa do cumprimento das orientações clínicas e protocolos mencionados, em colaboração com a Ordem dos Médicos e instituições do ensino médico e sociedades científicas;
 - f. Desenvolver a implementação de instrumentos de garantia de qualidade técnica dos cuidados de saúde, em especial no que diz respeito aos indicadores de desempenho assistencial e segurança dos utentes, reportando e propondo correção em caso de desvios;
 - g. Decidir sobre conflitos de natureza técnica entre serviços de ação médica;
 - h. Decidir as dúvidas que lhe sejam presentes sobre deontologia médica, desde que não seja possível o recurso, em tempo útil, à Comissão de Ética;
 - i. Participar na gestão do pessoal médico, designadamente nos processos de admissão e mobilidade interna, ouvidos os respetivos Diretores de Serviço;
 - j. Velar pela constante atualização do pessoal médico;
 - k. Acompanhar e avaliar sistematicamente outros aspetos relacionados com o exercício da medicina e com a formação dos médicos.
3. No exercício das suas funções, o Diretor Clínico pode ser coadjuvado por um máximo de quatro adjuntos, sendo as suas áreas específicas de atividade definidas no respetivo despacho de nomeação.
 4. A nomeação e exoneração dos adjuntos do Diretor Clínico é efetuada pelo Conselho de Administração sob proposta do Diretor Clínico, a todo o tempo, por conveniência funcional, sem prejuízo da cessação automática por efeito da cessação do mandato do Diretor Clínico.
 5. Aos adjuntos do Diretor Clínico, é aplicável o suplemento remuneratório definido no Acordo de Empresa em vigor, independentemente da relação jurídica de emprego.

Artigo 13.º

Enfermeiro Diretor

1. As competências do Enfermeiro Diretor estão previstas no artigo 10.º, dos Estatutos dos Hospitais E.P.E., constantes do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, sem prejuízo das matérias que venham a ser-lhe delegadas ou subdelegadas.
2. Entre as competências atribuídas ao Enfermeiro Diretor constam a coordenação dos Serviços de Enfermagem e dos Auxiliares de Ação Médica que desempenhem funções sob a direção de chefias de enfermagem, de acordo com os objetivos do HFF, no sentido de garantir a prestação de cuidados de enfermagem com eficiência e qualidade, zelando pelo uso de boas práticas, promovendo uma maior eficiência no uso de materiais clínicos e dos recursos humanos necessários ao bom desempenho dos Serviços e designadamente:
 - a. Coordenar a elaboração dos planos de ação de enfermagem apresentados pelos vários serviços a integrar no plano de ação global do HFF;
 - b. Colaborar com o Diretor Clínico na compatibilização dos planos de ação dos diferentes serviços de ação médica;
 - c. Contribuir para a definição das políticas ou diretivas de formação e investigação em enfermagem;
 - d. Definir padrões de cuidados de enfermagem e indicadores de avaliação dos cuidados de enfermagem prestados;
 - e. Elaborar propostas referentes à gestão do pessoal de enfermagem, designadamente participar no processo de admissão e de mobilidade dos enfermeiros;
 - f. Promover e acompanhar o processo de avaliação do pessoal de enfermagem;
 - g. Propor a criação de um sistema efetivo de classificação de utentes que permita determinar necessidades em cuidados de enfermagem e zelar pela sua manutenção;
 - h. Elaborar estudos para determinação de custos e benefícios no âmbito dos cuidados de enfermagem;
 - i. Acompanhar e avaliar sistematicamente outros aspetos relacionados com o exercício da atividade de enfermagem e com a formação de enfermeiros.
3. O Enfermeiro Diretor no exercício das suas funções, pode ser coadjuvado por um máximo de quatro adjuntos, sendo as suas áreas específicas de atividade definidas no respetivo despacho de nomeação.
4. A nomeação e exoneração dos adjuntos do Enfermeiro Diretor é efetuada pelo Conselho de Administração sob proposta do Enfermeiro Diretor, a todo o tempo, por conveniência funcional, sem prejuízo da cessação automática por efeito da cessação do mandato do Enfermeiro Diretor.

5. Aos adjuntos do Enfermeiro Diretor, é aplicável o suplemento remuneratório definido na legislação em vigor, independentemente da relação jurídica de emprego.

Artigo 14.º

Funcionamento do Conselho de Administração

1. O Conselho de Administração reúne, ordinariamente, uma vez por semana e, ainda, sempre que convocado pelo Presidente ou por solicitação de dois dos seus membros ou do Conselho Fiscal.
2. As reuniões do Conselho de Administração obedecem a uma ordem de trabalhos, elaborada com base nas propostas dos elementos que o integram e que são dirigidas ao Presidente.
3. As deliberações do Conselho de Administração são tomadas por maioria simples dos votos dos membros presentes, tendo o Presidente voto de qualidade, não havendo lugar à abstenção e devendo os votos de vencido ficar registados em ata.
4. Os membros do Conselho de Administração não devem participar nas deliberações relativas a matérias que configurem a existência de conflito de interesses.
5. Das reuniões do Conselho de Administração são redigidas atas que depois de aprovadas são por todos os membros assinadas.

Artigo 15.º

Conselho Fiscal e Revisor Oficial de Contas

1. O Conselho Fiscal, nos termos do artigo 16.º dos Estatutos constantes do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, tem as seguintes competências:
 - a. Dar parecer sobre o relatório de gestão;
 - b. Acompanhar com regularidade a gestão através de balancetes e mapas demonstrativos da execução orçamental;
 - c. Manter o Conselho de Administração informado sobre os resultados das verificações e dos exames a que proceda;
 - d. Propor a realização de auditorias externas, quando tal se mostre necessário ou conveniente;
 - e. Pronunciar-se sobre qualquer outro assunto em matéria de gestão económica e financeira que seja submetido à sua consideração pelo Conselho de Administração;
 - f. Dar parecer sobre a aquisição, arrendamento, alienação e oneração de bens imóveis;
 - g. Dar parecer sobre a realização de investimentos e a contração de empréstimos;
 - h. Elaborar relatórios da sua ação fiscalizadora, incluindo um relatório anual global;

- i. Pronunciar-se sobre assuntos que lhe sejam submetidos pelo Conselho de Administração, pelo Tribunal de Contas e pelas entidades que integram o controlo estratégico do sistema de controlo interno da Administração financeira do Estado.
2. O Conselho Fiscal, nos termos do artigo 15º dos Estatutos constantes do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, é constituído por três membros efetivos e um suplente, sendo um deles o presidente do órgão.
3. O mandato do Conselho Fiscal tem a duração de três anos, renovável apenas uma vez.
4. O Conselho Fiscal participa, sem direito a voto, nas reuniões do Conselho de Administração por este convocadas ou em que tenha sido solicitada a sua presença.
5. O Revisor Oficial de Contas, nos termos do artigo 16º dos Estatutos constantes do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, tem o dever de proceder a todos os exames e verificações necessários à revisão e certificação legais das contas, bem como exercer as seguintes funções:
 - a. Verificar da regularidade dos livros, registos contabilísticos e documentos que lhe servem de suporte;
 - b. Verificar, quando o julgue conveniente e pela forma que entenda adequada, a extensão da caixa e as existências de qualquer espécie de bens ou valores pertencentes à empresa ou por ela recebidos em garantia, depósito ou outro título;
 - c. Verificar a exatidão dos documentos de prestação de contas;
 - d. Verificar se os critérios valorimétricos adotados pelo HFF, conduzem a uma correta avaliação do património e dos resultados.
6. O revisor oficial de contas é nomeado por despacho conjunto 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 uma única vez.
7. Com base nos relatórios trimestrais elaborados pelo Conselho de Administração, o Conselho fiscal e o revisor oficial de contas devem emitir um relatório sucinto que reflita os controlos efetuados e as eventuais anomalias detetadas, bem como os eventuais desvios verificados em relação aos orçamentos e a identificação das respetivas causas, o qual deve ser enviado aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

Artigo 16.º

Conselho Consultivo

1. O Conselho Consultivo é um órgão de consulta a quem compete apreciar os Planos de Atividade, de natureza anual e plurianual, e emitir recomendações, tendo em vista o melhor funcionamento do HFF.
2. O Conselho Consultivo, de acordo com o constante do artigo 21.º, dos Estatutos dos Hospitais E.P.E., constantes do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, tem a seguinte composição:
 - a. Uma personalidade de reconhecido mérito, nomeada pela Comunidade Intermunicipal ou pela Área Metropolitana onde se situe a sede dos respetivos centros hospitalares ou dos respetivos hospitais, que preside;
 - b. Uma personalidade de reconhecido mérito, nomeada pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;
 - c. Um representante da respetiva Administração Regional de Saúde;
 - d. Um representante dos utentes, designado pela respetiva associação ou por equivalente estrutura de representação;
 - e. Um representante eleito pelos trabalhadores do HFF, em processo promovido pelo Conselho de Administração;
 - f. Um representante dos prestadores de trabalho voluntário no HFF, entre estes eleitos quando existam;
 - g. Dois elementos, escolhidos pelo Conselho de Administração do HFF, que sejam profissionais de saúde sem vínculo ao mesmo.
3. O mandato dos membros do Conselho consultivo tem a duração de três anos, sem prejuízo da possibilidade da sua substituição, a todo o tempo, pelas entidades que os designaram ou elegeram.
4. As competências do Conselho Consultivo são as definidas no artigo 22.º dos Estatutos dos Hospitais E.P.E., designadamente:
 - a. Apreciar os planos de atividade de natureza anual e plurianual;
 - b. Apreciar todas as informações que tiver por necessárias para o acompanhamento da atividade do HFF;
 - c. Emitir recomendações tendo em vista o melhor funcionamento dos serviços a prestar às populações, tendo em conta os recursos disponíveis.
5. O funcionamento do Conselho Consultivo é o definido no artigo 23º dos Estatutos dos Hospitais E.P.E, designadamente:
 - a. O Conselho consultivo reúne, pelo menos, uma vez por semestre e as suas deliberações, que são lavradas em ata, são tomadas por maioria simples, tendo o presidente voto de qualidade.

- b. As reuniões são convocadas pelo presidente com a antecedência mínima de cinco dias úteis, devendo ser indicados na convocatória a data, a hora e o local em que se realizam, bem como a respetiva ordem de trabalhos.
- c. Se à hora indicada não existir quórum, a reunião efetua-se uma hora depois, podendo o Conselho, neste caso, deliberar por maioria dos votos dos membros presentes.
- d. As demais regras de funcionamento do Conselho consultivo são definidas em regulamento próprio, o qual deve incluir a previsão da substituição dos seus membros em situações de falta ou impedimento.

Secção II – Controlo e Auditoria Interna

Artigo 17.º

Sistema de Controlo Interno

O HFF dispõe de um Sistema de Controlo Interno nos termos do artigo 20.º, dos Estatutos do Hospital E.P.E., constantes do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

Artigo 18.º

Serviço de Auditoria Interna

1. O Serviço de Auditoria Interna, depende em termos orgânicos do Presidente do Conselho de Administração.
2. Ao Serviço de Auditoria Interna compete a avaliação de processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo e para o do funcionamento do HFF.
3. O HFF dispõe de um Serviço de Auditoria Interna, com as competências determinadas no artigo 19.º, do Anexo II do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, designadamente:
 - a. Fornecer ao Conselho de Administração análises e recomendações sobre as atividades revistas para melhoria do funcionamento dos serviços;
 - b. Receber as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento do HFF, apresentadas pelos demais órgãos estatutários, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral;
 - c. Elaborar o plano anual de auditoria interna;
 - d. Elaborar anualmente um relatório sobre a atividade desenvolvida, em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar;

- e. Elaborar o plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e os respetivos relatórios anuais de execução.
4. A direção do serviço de auditoria interna compete a um auditor interno, que exerce as respetivas funções pelo período de três anos, renovável por iguais períodos, até ao limite máximo de três renovações consecutivas ou interpoladas e que é apoiado tecnicamente nas suas funções por um máximo de três técnicos auditores.
5. No sentido de obter informação adequada para o desenvolvimento das suas competências, o Serviço de Auditoria Interna tem livre acesso a registos, documentação, computadores, instalações e pessoal do HFF, com exceção de registos clínicos individuais dos utentes.
6. No âmbito da sua atividade, o Serviço de Auditoria Interna colabora com a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. e com a Inspeção Geral das Atividades em Saúde.

Artigo 19.º

Comunicação de Irregularidades

O HFF dispõe de Regulamento aprovado pelo Conselho de Administração, que define as regras e procedimentos de comunicação interna de Irregularidades, nos termos do disposto no n.º 4 do artigo 20.º do Anexo II ao Decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

Secção II – Comissões de Apoio Técnico

Artigo 20.º

Natureza, Constituição, Mandato e Funcionamento

1. As comissões de apoio técnico são órgãos de caráter consultivo que têm por função colaborar com o Conselho de Administração por sua iniciativa ou a pedido daquele, nas matérias da sua competência, podendo solicitar a intervenção, sobre matérias específicas, de outros trabalhadores da instituição habilitados para o efeito.
2. Nos termos da lei, compete ao Conselho de Administração, sob proposta do Diretor Clínico, designar o presidente e os membros das comissões de apoio técnico.
3. O Conselho de Administração pode, por sua iniciativa ou mediante proposta de outros órgãos, criar outras comissões com caráter temporário ou permanente, para assuntos considerados de especial relevância para a atividade e missão do HFF.
4. As comissões de apoio técnico suportadas por legislação específica devem ter em conta os respetivos requisitos legais.

5. Para atuação em matéria especializada de interesse comum, o HFF dispõe das seguintes comissões e órgãos de apoio técnico:
- a. Direção de Enfermagem;
 - b. Conselho dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica;
 - c. Comissão de Ética;
 - d. Comissão de Qualidade e Segurança do Doente;
 - e. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
 - f. Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos;
 - g. Comissão de Humanização;
 - h. Comissão de Coordenação Oncológica;
 - i. Comissão de Transfusão Hospitalar;
 - j. Comissão de Certificação das Condições para Interrupção da Gravidez;
 - k. Comissão Local de Informatização Clínica;
 - l. Comissão de Emergência e Catástrofe.
 - m. Grupo Operativo Institucional para a Prevenção da Violência no Ciclo de Vida;
 - n. Outras Comissões e Equipas Especializadas.
6. Pelo exercício de funções no âmbito dos órgãos de apoio técnico não é devida qualquer remuneração adicional.
7. O mandato dos membros dos órgãos de apoio técnico é de 3 anos, renováveis por iguais períodos, exceto quando a legislação em vigor disponha diferentemente sobre a duração dos respetivos mandatos.
8. O funcionamento e as competências das comissões de apoio técnico são definidos em regulamento próprio a aprovar pelo Conselho de Administração no prazo de trinta dias após a sua deliberação de nomeação e criação, nos casos aplicáveis.
9. As comissões de apoio técnico devem elaborar e submeter ao Conselho de Administração até 15 de novembro de cada ano o programa anual de atividades para o ano seguinte e até 1 de março o relatório de atividades do ano anterior, sem prejuízo de apresentarem planos e relatórios específicos no âmbito das suas competências.

Artigo 21.º

Direção de Enfermagem

1. A Direção de Enfermagem é um órgão de apoio técnico, presidida pelo Enfermeiro Diretor, com competência para definir as políticas de organização e prestação de serviços de enfermagem, enquadrando a prestação de cuidados de enfermagem nas políticas definidas pelo HFF.
2. A Direção de Enfermagem é composta pelos Enfermeiros Adjuntos do Enfermeiro Diretor.
3. Constituem, ainda competências, da Direção de Enfermagem:
 - a. Colaborar na definição das políticas do HFF;
 - b. Enquadrar a prestação de cuidados de enfermagem nas políticas definidas pelo HFF;
 - c. Elaborar estudos de custo/benefício relativamente aos cuidados de enfermagem;
 - d. Contribuir para a definição da política de garantia da qualidade dos cuidados de enfermagem, promovendo a aplicação dos padrões de qualidade aprovados;
 - e. Elaborar e manter atualizados os procedimentos orientadores da prática clínica;
 - f. Planear e avaliar ações e métodos de trabalho que visem a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados;
 - g. Monitorizar os procedimentos profissionais, garantindo a adoção das melhores práticas nacionais e internacionais;
 - h. Pugnar pelo desenvolvimento de competências dos enfermeiros;
 - i. Identificar as necessidades anuais de formação em enfermagem e propor o plano anual de formação dos enfermeiros;
 - j. Garantir o respeito pelos valores, regras deontológicas e prática legal da profissão;
 - k. Articular com a Unidade de Investigação Clínica a definição da política de investigação em enfermagem;
 - l. Propor a elaboração de regulamentação interna relativa à enfermagem;
 - m. Indicar ao órgão de gestão os enfermeiros para o exercício de funções de direção e chefia;
 - n. Garantir, em articulação com o Serviço de Recursos Humanos, a aplicação do sistema de avaliação de desempenho, em vigor no HFF, dos profissionais de enfermagem e assistentes operacionais;
 - o. Incentivar a elaboração, aplicação, avaliação e atualização dos procedimentos orientadores da utilização de equipamento e material;
 - p. Apoiar a elaboração de instrumentos de previsão e gestão do risco;
 - q. Emitir pareceres que, no âmbito das suas atribuições, lhe hajam sido solicitados.
4. Direção de Enfermagem reúne sempre que convocada pelo Enfermeiro Diretor, podendo reunir extraordinariamente, ou em comissões especializadas, sempre que tal se justifique.

Artigo 22.º

Conselho dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica

1. O Conselho dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (adiante designado por CTSDT) é um órgão de apoio técnico que tem como missão promover a articulação das atividades das diferentes áreas de diagnóstico e terapêutica.
2. O Técnico Superior Diretor exercerá a Presidência do CTSDT, sendo designado pelo órgão máximo de gestão, em regime de comissão de serviço, pelo período de três anos, renováveis.
3. Constituem, ainda competências, do técnico superior diretor:
 - a) Emitir pareceres técnicos e prestar informações e esclarecimentos a solicitação do órgão dirigente máximo dos serviços;
 - b) Participar na elaboração do plano e do relatório de exercício, na parte que respeite aos técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica;
 - c) Articular a sua atividade com os restantes órgãos de direção do estabelecimento ou serviço;
 - d) Supervisionar as funções de coordenação, designadamente, procedendo à avaliação do desempenho dos coordenadores;
 - e) Exercer as demais competências que por lei lhe sejam atribuídas ou que lhe sejam delegadas.
4. O CTSDT é constituído por um técnico de diagnóstico e terapêutica de cada ramo de atividade. Sempre que existam técnicos de diagnóstico e terapêutica que exerçam funções de coordenação, será esse que representará a especialidade no CTSDT. Nas especialidades onde não exista técnico coordenador, o Conselho técnico integra um técnico de diagnóstico e terapêutica, detentor da categoria mais elevada.
5. Compete ainda ao CTSDT o previsto no Decreto-Lei n.º 110/2017, de 31 de agosto, designadamente:
 - a. Promover a articulação e a harmonização do exercício profissional das diversas profissões representadas, designadamente, mediante emissão de normas técnicas;
 - b. Dar parecer sobre matérias relativas às profissões representadas, nomeadamente sobre a formação pré e pós-graduada;
 - c. Assegurar as funções de Conselho coordenador da avaliação, em termos a definir no instrumento que adapte do Sistema Integrado de Gestão e Avaliação de Desempenho na Administração Pública (SIADAP), à carreira de técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica.
6. O CTSDT rege-se pelas disposições estabelecidas no Decreto-Lei n.º 110/2017, de 31 de agosto, sem prejuízo de eventuais atualizações legislativas.

Artigo 23.º

Comissão de Ética

1. A Comissão de Ética é um órgão dotado de independência técnica e científica, de natureza consultiva, que tem por missão contribuir para a observância de princípios da ética e da bioética na atividade da instituição, na prestação de cuidados de saúde e na realização de investigação clínica, em especial no exercício das ciências da saúde, à luz do princípio da dignidade da pessoa humana, como garante do exercício dos seus direitos fundamentais, bem como a integridade, confiança e segurança dos procedimentos em vigor.
2. A Comissão de Ética é constituída por um número ímpar de membros, determinado em função das características da instituição em que se integram, que não pode ser inferior a cinco, nem superior a onze elementos, e inclui um presidente e vice-presidente.
3. A designação dos membros para a comissão de ética deve respeitar uma composição multidisciplinar entre profissionais de reconhecido mérito, nas áreas de desempenho das suas competências, oriundos da instituição, designados de entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, juristas, teólogos, psicólogos, sociólogos ou profissionais de outras áreas das ciências sociais e humanas.
4. São competências específicas da Comissão de Ética em Saúde:
 - a. Zelar pelo respeito dos princípios éticos da dignidade da pessoa humana, da beneficência, da justiça e da autonomia pessoal na prestação de cuidados de saúde;
 - b. Colaborar com os serviços e profissionais da instituição envolvidos na prestação de cuidados de saúde, no domínio da ética;
 - c. Zelar pela proteção e pelo respeito dos direitos e deveres dos utentes e dos profissionais de saúde da instituição;
 - d. Prestar assistência ética e mediação na tomada de decisões que afetem a prática clínica e assistencial;
 - e. Assessorar, numa perspetiva ética, a tomada de decisões de saúde, organizativas e institucionais;
 - f. Elaborar orientações e recomendações nos casos e nas situações que gerem ou possam gerar conflitos éticos colocados pela prática clínica;
 - g. Verificar o cumprimento dos requisitos éticos legalmente estabelecidos.
5. A Comissão de Ética em Saúde rege-se pelas disposições do Decreto-Lei n.º 80/2018, de 15 de outubro, sem prejuízo de eventuais atualizações legislativas.
6. A Comissão de Ética reúne ordinariamente uma vez por mês e extraordinariamente, sempre que o Presidente a convoque, ou por solicitação de um terço dos seus membros.

7. Cabe à Comissão de Ética participar no processo de redação do Código de Ética, devendo ser aprovado pelo Conselho de Administração, como estipulado pelo Despacho n.º 9456-C/2014 do Gabinete do Senhor Ministro da Saúde.

Artigo 24.º

Comissão de Qualidade e Segurança do Doente

1. A Comissão de Qualidade e Segurança do Doente é um órgão de apoio técnico ao Conselho de Administração que tem como missão a promoção, integração e acompanhamento das diferentes matérias no domínio da Qualidade e Gestão do Risco com vista à implementação das melhores práticas clínicas e à interiorização da cultura de segurança.
2. A Comissão de Qualidade e Segurança do Doente tem uma composição multiprofissional, e é presidida por um profissional de reconhecido mérito.
3. Compete à Comissão da Qualidade e Segurança do Doente:
 - a. Formulação de propostas ou pareceres no âmbito da estratégia da Qualidade e Gestão do Risco do HFF e do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes;
 - b. Estabelecer, promover e monitorizar as ações necessárias ao cumprimento das orientações definidas, anualmente, pelo Departamento da Qualidade na Saúde da Direção Geral de Saúde no âmbito da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde;
 - c. Garantir a promoção e acompanhamento de outras ações estabelecidas em normativos e em função dos objetivos do próprio Hospital, nas matérias em causa;
 - d. Identificar e promover ações de natureza sectorial e/ou transversal, com vista à garantia da qualidade e segurança.
4. A Comissão de Qualidade e Segurança do Doente rege-se pelas disposições do Despacho n.º 3635/2013, de 7 de março e Despacho nº 1400-A/2015, sem prejuízo de eventuais atualizações legislativas.
5. A Comissão de Qualidade e Segurança reúne ordinariamente uma vez por trimestre e extraordinariamente, sempre que o Presidente a convoque, ou por solicitação de um terço dos seus membros.
6. A Comissão de Qualidade e Segurança elabora o plano de ação anual e respetivos relatórios, que explicitem o planeamento e as atividades desenvolvidas em respeito pelas prioridades definidas na Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, que são, na generalidade, homologados pelo Diretor-Geral da Saúde.

Artigo 25.º

Comissão de Farmácia e Terapêutica

1. A Comissão de Farmácia e Terapêutica é um órgão de apoio técnico especializada, que tem por missão propor as orientações terapêuticas e a utilização mais eficiente dos medicamentos, no âmbito da política do medicamento, apoiadas em bases sólidas de farmacologia clínica e evidência da economia da saúde sobre custo-efetividade, monitorizando a prescrição dos medicamentos, a sua utilização e garantindo a todos os utentes a equidade no acesso à terapêutica.
2. A Comissão de Farmácia e Terapêutica é constituída por um número de seis a dez membros, em paridade entre médicos e farmacêuticos, sendo presidida pelo Diretor Clínico ou por um médico especialista proposto pelo Diretor Clínico para esse efeito, do quadro do HFF. Os restantes médicos e farmacêuticos, todos do quadro do HFF, são propostos respetivamente, pelos Diretor Clínico e Diretor da Farmácia.
3. Os membros da CFT são nomeados por três anos, pelo Conselho de Administração, e apresentam no início de funções declaração de conflito de interesses nos termos previstos na legislação em vigor.
4. A Comissão de Farmácia e Terapêutica rege-se pelas disposições do Despacho n.º 2325/2017, de 17 de março, sem prejuízo de eventuais atualizações legislativas, tendo as seguintes competências:
 - a. Atuar como órgão de ligação entre os serviços de ação médica e os serviços farmacêuticos;
 - b. Pronunciar-se sobre a adequação da terapêutica prescrita aos utentes, quando solicitado pelo seu presidente e sem quebra das normas deontológicas;
 - c. Selecionar, designadamente entre as alternativas terapêuticas previstas no Formulário Nacional de Medicamentos (FNM) a lista de medicamentos que serão disponibilizados pela instituição, e implementar e monitorizar o cumprimento, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), dos critérios de utilização de medicamentos emitidos pela Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica (CNFT) e dos protocolos de utilização na entidade, de acordo com os critérios e condições de utilização dos medicamentos aí previstos;
 - d. Monitorizar os dados resultantes da utilização de medicamentos e outras tecnologias de saúde no contexto do SNS, nomeadamente através dos registos que tenham sido considerados necessários no âmbito de decisões de financiamento das tecnologias de saúde;
 - e. Representar a instituição na articulação com a CNFT e colaborar com a mesma disponibilizando a informação e os pareceres acerca da utilização dos medicamentos na sua instituição, sempre que para isso for solicitada;
 - f. Analisar com cada serviço hospitalar os custos da terapêutica que lhe são imputados, auditando periodicamente e identificando desvios na utilização dos medicamentos;
 - g. Em articulação com o Monitor da Prescrição Médica, monitorizar a prescrição interna de medicamentos e de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, com o objetivo de

emitir relatórios trimestrais e obter indicadores relativos à sua prescrição, e implementar mecanismos regulares de acompanhamento e discussão interpares dessa informação, em conformidade com o previsto no Despacho n.º 17069/2011, publicado no Diário de República, 2.ª série, n.º 243, de 21 de dezembro de 2011;

- h. Cumprir as obrigações decorrentes do Despacho n.º 13382/2012, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 198, de 2 de outubro de 2012, nomeadamente no que se refere ao envio regular de informação sobre a prescrição e sobre a dispensa de medicamentos;
 - i. Diligenciar a promoção de estratégias efetivas na utilização racional do medicamento na instituição;
 - j. Colaborar com o Sistema Nacional de Farmacovigilância, nos termos da legislação em vigor, nomeadamente através:
 - i. Da promoção da articulação com os Núcleos/Unidades de Farmacovigilância e ou com os delegados de farmacovigilância, no domínio das suas competências específicas;
 - ii. Do reforço, junto dos profissionais de saúde da estrutura a que pertençam, do dever de notificar as suspeitas de reações adversas e ou de ineficácia terapêutica de que tenham conhecimento;
 - iii. Da colaboração em estudos de monitorização da segurança e efetividade de medicamentos promovidos no contexto do Sistema Nacional de Farmacovigilância;
 - k. Articular com as diferentes Comissões com responsabilidades no âmbito do medicamento, nomeadamente com a CCIRA, estabelecendo mecanismos de monitorização e utilização racional de antimicrobianos dentro dos objetivos e competências da mesma;
 - l. Propor o que tiver por conveniente dentro das matérias da sua competência.
5. A Comissão de Farmácia e Terapêutica reúne ordinariamente uma vez por semana e extraordinariamente, sempre que o Presidente a convoque, ou por solicitação de um terço dos seus membros.

Artigo 26.º

Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos

1. O Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA) é um órgão de apoio técnico que tem como objetivos a redução da taxa de infeção associada aos cuidados de saúde, a promoção do uso correto de antimicrobianos e a diminuição da taxa de microrganismos com resistência a antimicrobianos.

2. O GCL-PPCIRA é composto por médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros técnicos de saúde ligados à área de intervenção.
3. Ao GCL-PPCIRA compete o designado no n.º 13 do despacho do gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde n.º 15423/2013, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 229, de 26 de novembro de 2013, designadamente:
 - a. Supervisionar as práticas locais de prevenção e controlo de infeção e de uso de antimicrobianos;
 - b. Garantir o cumprimento obrigatório dos programas de vigilância epidemiológica de infeção associada a cuidados de saúde e de resistências aos antimicrobianos, nomeadamente a vigilância e notificação de microrganismos-problema e de microrganismos alerta e a implementação de auditorias clínicas internas;
 - c. Garantir práticas locais de isolamentos para contenção de agentes multirresistentes, assegurando a gestão racional dos recursos físicos existentes de acordo com a gestão de prioridades de risco e garantindo o fluxo de informação entre serviços e instituições;
 - d. Garantir o retorno da informação sobre vigilância epidemiológica de infeção e de resistências aos antimicrobianos às unidades clínicas;
 - e. Colaborar no processo de notificação das doenças de declaração obrigatória;
 - f. Promover e corrigir práticas de prevenção e controlo de infeção, nomeadamente no que se refere à higiene das mãos, ao uso de equipamento de proteção individual e de controlo ambiental, sobretudo a higienização de superfícies frequentemente manuseadas;
 - g. Promover e corrigir as práticas de uso de antibióticos, nomeadamente através da implementação de programa de assistência à prescrição antibiótica, tanto em profilaxia como em terapêutica, permitindo ao grupo de coordenação local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos a anulação do uso de antibióticos em situações em que não estão indicados ou utilizados por tempo superior ao necessário;
 - h. Rever e validar as prescrições de, pelo menos, carbapenemes e fluoroquinolonas, nas primeiras 96 horas de terapêutica;
 - i. Ter como interlocutores privilegiados o Diretor de Serviço e o Enfermeiro chefe de cada serviço clínico, podendo as ações de ordem prática ser dinamizadas por um médico e um enfermeiro de cada serviço, que funcionem como elos do processo;
 - j. Fazer integrar as suas atividades no plano e relatório anual de atividades da respetiva comissão de qualidade e segurança, de acordo com o determinado no despacho n.º 3635/2013, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 47, de 7 de março de 2013, e no plano de atividades do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos.

4. O GCL-PPCIRA rege-se pelas disposições estabelecidas no despacho do gabinete do Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde n.º 15423/2013, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 229, de 26 de novembro de 2013, sem prejuízo de eventuais atualizações legislativas.
5. O GCL-PPCIRA reúne ordinariamente uma vez por trimestre.

Artigo 27.º

Comissão de Humanização

1. A Comissão de Humanização é um órgão consultivo e multidisciplinar, de apoio técnico ao Conselho de Administração, no âmbito da humanização, tendo por missão de dinamizar, suportar e coordenar o processo e atividades de humanização do Hospital.
2. É constituída por cinco membros designados de entre os colaboradores do HFF, numa partilha de saberes, experiências e reflexões. A Comissão de Humanização é constituída pelos seguintes membros:
 - a. Vogal do Conselho de Administração que preside;
 - b. Médico;
 - c. Enfermeiro;
 - d. Diretor da Qualidade;
 - e. Elemento do Serviço de Recursos Humanos/formação.
3. O mandato dos membros da Comissão de Humanização é de três anos, podendo ser renovado por decisão do Conselho de Administração por iguais períodos.
4. Tem as seguintes responsabilidades e competências:
 - a. Proceder à reflexão sobre os objetivos estratégicos a traçar no domínio da humanização;
 - b. Analisar e inventariar a situação do Hospital em matéria de humanização;
 - c. Identificar e refletir sobre os fatores que promovam a humanização;
 - d. Formular propostas de ação ou adoção de medidas, promovendo a sua execução;
 - e. Pronunciar-se sobre propostas ou planos elaborados por qualquer Serviço do Hospital que tenha incidências no plano da Humanização;
 - f. Apoiar e desenvolver, em todos os Serviços do Hospital, projetos específicos de humanização;
 - g. Estimular a participação da comunidade e de entidades da sociedade civil nas ações de humanização;
 - h. Colaborar com a Academia HFF na formação e sensibilização dos profissionais do Hospital;
 - i. Contribuir para a melhoria das condições de receção, acolhimento, informação e apoio a utentes, acompanhantes e profissionais.

5. A Comissão de Humanização rege-se pelas disposições estabelecidas no Compromisso para a Humanização Hospitalar do Ministério da Saúde, de setembro de 2019.
6. Reúne ordinariamente uma vez por trimestre e extraordinariamente sempre que as circunstâncias o motivarem.

Artigo 28.º

Comissão de Coordenação Oncológica

1. A Comissão de Coordenação Oncológica é um órgão de apoio técnico do HFF e cabe-lhe coadjuvar o Conselho de Administração, pronunciando-se por sua iniciativa ou a pedido do Conselho de Administração sobre as matérias que forem da sua competência.
2. Na sua composição, a Comissão de Coordenação Oncológica deve integrar médicos com, pelo menos, o grau de especialista nas áreas de oncologia médica, cirurgia e sempre que possível de anatomia patológica.
3. Compete à Comissão de Coordenação Oncológica:
 - a. Coordenar e promover iniciativas relacionadas com a oncologia;
 - b. Emitir parecer sobre a estrutura do hospital no âmbito da oncologia;
 - c. Articulação dos diversos serviços no que diz respeito aos cuidados de saúde a prestar a doentes oncológicos, bem como a definição de normas e procedimentos relativos aos modelos diagnósticos e terapêuticos, administração de medicamentos específicos e outras matérias relativas às patologias oncológicas;
 - d. Aprovar as normas de funcionamento da consulta de grupo e participar na organização das consultas multidisciplinares;
 - e. Participar na elaboração de novos regulamentos, ou na alteração de existentes, relativos a doentes oncológicos, grupos de decisão terapêutica e centros de referência oncológica;
 - f. Aprovar protocolos de atuação na prestação de cuidados paliativos e terminais oncológicos;
 - g. Promover e coordenar o registo hospitalar do cancro;
 - h. Planear a formação sistemática dos profissionais de acordo com o requerido para as funções e contexto profissional;
 - i. Articular com a Comissão de Farmácia e Terapêutica.
4. Rege-se pelas disposições estabelecidas na Portaria n.º 420/90, de 8 de junho, que definem as linhas orientadoras para a sua constituição e funcionamento.
5. A Comissão de Coordenação Oncológica reúne com uma periodicidade, no mínimo trimestral, a fim de assegurar a sua atividade regular e sempre que as circunstâncias o justifiquem.

Artigo 29.º

Comissão de Transfusão Hospitalar

1. A Comissão de Transfusão Hospitalar (CTH) é um órgão de apoio técnico ao Conselho de Administração.
2. A CTH é composta por profissionais do HFF, pertencentes a diferentes serviços, que reflitam os diferentes grupos profissionais envolvidos na cadeia transfusional, nomeadamente: médicos, enfermeiros e técnicos de diagnóstico de terapêutica.
3. Compete à CTH:
 - a. Promover a disseminação e o uso de protocolos nacionais ou locais relativamente ao processo transfusional;
 - b. Promover a revisão e atualização regular da documentação relevante relativa ao processo de transfusão;
 - c. Promover auditorias ao processo transfusional do hospital com base nas normas vigentes, requisitos legais e/ou outras referências relativamente ao uso de componentes sanguíneos de acordo com a melhor prática clínica;
 - d. Promover a formação e treino dos profissionais, envolvidos na prática transfusional;
 - e. Tomar conhecimento e analisar as notificações de reações e eventos adversos notificados ao Serviço de Sangue e Medicina Transfusional e na plataforma de notificação e gestão de ocorrências;
 - f. Assegurar que os mesmos são comunicados ao Grupo de Hemovigilância/IPST;
 - g. Garantir a gestão do risco ao processo transfusional de modo a minimizar o risco para níveis seguros, garantindo a melhoria e a segurança dos processos, utentes e profissionais.
4. Rege-se pelas disposições estabelecidas na Norma n.º11/2018, de 11 de junho, da DGS, que definem as linhas orientadoras para a sua constituição e funcionamento.
5. A CTH reúne-se com periodicidade quadrimestral. Esta periodicidade pode ser ajustada de acordo com as circunstâncias.

Artigo 30.º

Comissão para a Certificação das condições para a Interrupção Médica da Gravidez

1. A Comissão para a Certificação das condições para a Interrupção Médica da Gravidez é um órgão de apoio técnico ao Conselho de Administração.
2. A Comissão é composta por cinco médicos como membros efetivos e dois suplentes, a nomear pelo Conselho de Administração.

3. O mandato dos membros da Comissão é de um ano, podendo ser renovado, por decisão do Conselho de Administração, por iguais períodos.
4. Compete à Comissão a certificação da situação prevista na alínea c) do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal.
5. Rege-se pelas disposições estabelecidas na Portaria n.º741-A/2007, de 21 de junho, que definem as linhas orientadoras para a sua constituição e funcionamento.
6. A Comissão reúne:
 - a. Mediante convocação do presidente, sempre que necessário;
 - b. Obrigatória e imediatamente, após a receção dos atestados, relatórios, pareceres médicos e documento normalizado de consentimento.

Artigo 31.º

Comissão Local de Informatização Clínica

1. A Comissão Local de Informatização Clínica (CLIC) é um órgão de apoio técnico ao Conselho de Administração.
2. A CLIC deve apresentar uma estratégia local para promover os processos de informatização clínica, existindo uma relação hierárquica direta com o Conselho de Administração.
3. Compete à CLIC:
 - a. Promover e zelar pela equidade, transparência, equilíbrio (custo/benefício) e adequação das estruturas funcionais e técnicas enquadradas na política da informatização clínica e não clínica do HFF;
 - b. Normalizar os processos para a parametrização do SIS no HFF;
 - c. Promover a resposta, de forma sustentada e integrada, no modelo de referência do HFF e do SNS e/ou dos padrões reguladores das profissões de saúde, das boas práticas e das circunstâncias legais em vigor;
 - d. Contribuir para a qualidade da informação clínica/não, clínica e para interoperabilidade técnica e semântica Intra e extra-hospitalar;
 - e. Organizar o repositório de informação multidimensional, materializando a capacidade para a análise de gestão e projeção de dados, a formação contínua e a investigação em saúde, adaptada aos diferentes perfis profissionais e níveis de responsabilidade no Hospital.
4. Rege-se pelas disposições estabelecidas no Despacho n.º3156/2017, de 13 de abril, que definem as linhas orientadoras para a sua constituição e funcionamento.
5. A Comissão reúne-se com periodicidade mensal.

Artigo 32.º

Comissão de Emergência e Catástrofe

1. A Comissão de Emergência e Catástrofe é um órgão de apoio técnico de natureza vinculativa, dependente do Conselho de Administração.
2. A Comissão de Emergência e Catástrofe é presidida pelo Presidente do Conselho de Administração.
3. Compete à Comissão de Emergência e Catástrofe:
 - a. Promover a elaboração dos planos de catástrofe e planeamento da emergência, interna e externa visando uma resposta eficaz às situações de maior risco potencial no HFF e nas áreas dos Concelhos de Amadora e Sintra;
 - b. Manter planos atualizados e operacionais de acordo com a análise dos respetivos riscos e dos eventos ocorridos;
 - c. Apoio ao CA no planeamento e atuação em situações de catástrofe, assegurando o relacionamento externo e interno com as várias entidades, no sentido de assegurar uma coordenação eficaz das operações a desenvolver e dos recursos a mobilizar, bem como, das orientações a transmitir, de modo a contribuir para um bom desempenho do Hospital;
 - d. Assegurar a articulação e colaboração com o Serviço Nacional de Proteção Civil e com outras entidades com competência e vocacionadas para a intervenção em catástrofe, como sejam, as corporações de bombeiros, forças de segurança, INEM, etc.
 - e. Organizar ações, formação, treino, informação e sensibilização dos profissionais para efeitos de mobilização em situações de catástrofe e emergência;
 - f. Promover, em articulação com as entidades com competência específica, ações de verificação ou auditoria às instalações do Hospital, tendo em vista a verificação de condições de segurança ou condições propiciadoras de crises e de emergências.
4. Rege-se pelas disposições estabelecidas na Orientação DGS nº 007/2010 de, 06 de outubro, que definem as linhas orientadoras para a sua constituição e funcionamento.
5. A Comissão reúne-se com uma periodicidade trimestral.

Artigo 33.º

Grupo Operativo Institucional para a Prevenção da Violência no Ciclo de Vida

1. O Grupo Operativo Institucional para a Prevenção da Violência no Ciclo de Vida (GOI) é um órgão de apoio técnico ao Conselho de Administração.
2. É composto, por um número ímpar de membros, com cariz multidisciplinar, cuja designação e mandato decorrem de deliberação do Conselho de Administração do HFF, EPE, para um mandato de 3 anos.

3. Funciona sob a direção de um coordenador, sendo substituído nas suas ausências ou impedimentos pelo coordenador adjunto, eleito por e entre os seus membros.
4. Compete ao GOI:
 - a. Articular com e integrar as orientações definidas pelo Grupo Operativo Regional;
 - b. Monitorizar a implementação do PAPVSS a nível institucional;
 - c. Coordenar as intervenções relacionadas com a prevenção da violência e abordagem dos episódios de violência no HFF;
 - d. Definir procedimentos e medidas apropriadas, assegurando assim a confiança dos trabalhadores/as;
 - e. Garantir o sistema de notificação e análise dos episódios de violência a nível do HFF;
 - f. Articular com a Administração, com as unidades e serviços existentes e com o Conselho da Comunidade;
 - g. Propor ao Conselho de Administração a nomeação dos Grupos Operativos Locais (GOL);
 - h. Apoiar os elementos dos Grupos Operativos Locais de cada unidade ou Serviço;
 - i. Monitorizar e analisar a violência de modo integrado no âmbito institucional;
 - j. Identificar situações com elevado risco de violência a partir da informação disponível (avaliações de risco, ocorrências, registos, contactos, observações);
 - k. Promover a formação dos profissionais capacitando-os para lidar com as questões ligadas à violência;
 - l. Promover a implementação de medidas de segurança, preventivas da violência;
 - m. Promover a avaliação dos riscos psicossociais de violência a nível dos contextos profissionais e postos de trabalho;
 - n. Elaborar anualmente plano de ação e relatório de atividades institucional.
5. Rege-se pelas disposições estabelecidas no Despacho nº 21/02/2020 dos Gabinetes dos Ministérios da Administração Interna e da Saúde e na Resolução do Conselho de Ministros nº 1/2022.
6. O GOI reúne com uma periodicidade mensal a fim de assegurar a o seguimento regular das situações reportadas.
7. Sem prejuízo do número anterior, o GOI reúne de forma extraordinária, mediante convocatória da coordenação, sempre que necessário em função dos eventos reportados.

Artigo 34.º

Outras Comissões e Equipas Especializadas

1. Para atuação em matérias especializadas compõem ainda a estrutura orgânica do HFF outras comissões técnicas e equipas pluridisciplinares, designadamente:
 - a. Comissão de Reanimação;
 - b. Comissão de Normalização de Consumíveis Clínicos;
 - c. Comissão de Auditoria Clínica e Registos em Saúde;
 - d. Comissão de Exposição a Radicações Ionizantes;
 - e. Comissão para a Igualdade;
 - f. Equipa Coordenadora de Prevenção e Controlo da *Legionella*.
2. A composição, caracterização e funcionamento destas comissões encontra-se definida em regulamento próprio.
3. Excetuando as comissões sujeitos a legislação específica, as comissões especializadas podem ser criadas, modificadas e extintas por deliberação do Conselho de Administração.

Capítulo III – Área de Apoio Geral

Artigo 35.º

Apoio Geral

1. O Apoio Geral agrega as estruturas que têm por função apoiar os membros do Conselho de Administração e das Estruturas de Gestão nas matérias da sua competência.
2. O Apoio Geral dispõe das seguintes estruturas:
 - a. Gabinete do Cidadão;
 - b. Gabinete Jurídico;
 - c. Unidade de Comunicação e informação;
 - d. Encarregado de Proteção de Dados;
 - e. Responsável do Acesso à Informação;
 - f. Gestor de Energia e Recursos;
 - g. Gabinete de Gestão de Projetos;
 - h. Secretaria Geral;
 - i. Serviço Religioso.

Artigo 36.º

Gabinete do Cidadão

1. O Gabinete do Cidadão tem por missão recolher, tratar e encaminhar as reclamações, sugestões e agradecimentos, bem como informar, orientar e apoiar os Utentes do HFF nas questões colocadas, com o propósito de obter um incremento da qualidade do serviço prestado.
2. Compete ao Gabinete do Cidadão:
 - a. Executar os procedimentos previstos nas disposições legais e regulamentares aplicáveis;
 - b. Promover a divulgação dos direitos e deveres dos Utentes dos serviços de saúde;
 - c. Centralizar a receção e o registo das exposições de Utentes e proceder à sua análise;
 - d. Promover a divulgação e a satisfação dos direitos, das necessidades e interesses dos Utentes;
 - e. Solicitar aos responsáveis dos Serviços visados informações sobre as exposições dos Utentes e garantir a resposta atempada;
 - f. Propor medidas de organização e racionalização dos Serviços, que assegurem a satisfação das necessidades e direitos dos Utentes;
 - g. Elaborar e apresentar relatórios com propostas de resposta aos exponentes e de organização e racionalização dos Serviços;

- h. Emitir sínteses mensais, trimestrais, semestrais e anuais relativas às exposições e demais atividades do Gabinete do Cidadão.

Artigo 37.º

Unidade de Comunicação e Informação

1. A Unidade de Comunicação e Informação é uma estrutura de apoio ao desenvolvimento e divulgação da atividade e imagem do HFF, que reporta diretamente ao Conselho de Administração e que tem por missão contribuir para a melhoria permanente e evolução do HFF, através da gestão da comunicação interna e da promoção da identidade e imagem externa do HFF.
2. Compete-lhe as seguintes atribuições:
 - a. Assessorar o Conselho de Administração relativamente à imagem pública do HFF;
 - b. Melhorar e dinamizar a Comunicação interna;
 - c. Elaborar o Boletim Informativo;
 - d. Monitorizar a produção interna de folhetos, impressos e outros documentos institucionais, uniformizando-os;
 - e. Preparar, elaborar, editar e distribuir publicações periódicas de informação geral que visem a promoção e divulgação das atividades dos órgãos e serviços, e as deliberações e decisões do presidente e vogais do Conselho de Administração;
 - f. Garantir o contacto com os órgãos de comunicação social, através da elaboração de comunicados de imprensa e assegurando resposta oportuna a questões colocadas pelos jornalistas;
 - g. Conquistar a atenção dos Media por boas práticas;
 - h. Analisar informação veiculada pela comunicação social e propor ações adequadas;
 - i. Produzir e gerir os conteúdos do site, intranet e redes sociais do HFF;
 - j. Organizar exposições e outros eventos;
 - k. Promover ações de Responsabilidade Social;
 - l. Dar a conhecer o HFF e a qualidade do seu serviço;
 - m. Aumentar a satisfação e garantir a informação ao utente;
 - n. Propor políticas e estratégias de comunicação e imagem.

Artigo 38.º

Gabinete Jurídico

1. O Gabinete Jurídico tem por função informar e preparar em termos jurídico-legais, a tomada de decisão do Conselho de Administração.
2. Compete ao Gabinete Jurídico, designadamente:
 - a. Emitir pareceres, elaborar informações e proceder a estudos sobre todas as questões jurídicas que lhe forem submetidas;
 - b. Colaborar na preparação e elaboração de projetos de circulares, protocolos, regulamentos internos, contratos ou quaisquer outros atos que lhe sejam superiormente solicitados;
 - c. Apoiar a instrução e instruir processos disciplinares, inquéritos e averiguações, nos termos previstos na lei e outros processos de que seja incumbido;
 - d. Preparar os projetos de resposta nos recursos hierárquicos de contencioso administrativo e contraordenacional;
 - e. Praticar atos preparatórios da constituição, alteração ou extinção de negócios jurídicos, designadamente junto de conservatórias, repartições de finanças e cartórios notariais;
 - f. Promover a cobrança de créditos;
 - g. Praticar quaisquer atos no interesse do HFF, incluindo os que devam ser praticados por licenciados em direito devidamente inscritos na Ordem dos Advogados, sem prejuízo do disposto nas leis do processo, no limite do estatuto profissional e no cumprimento da lei que regula os atos próprios dos advogados.

Artigo 39.º

Encarregado de Proteção de Dados

1. O encarregado da proteção de dados tem por função auxiliar o HFF em todas as questões relacionadas com a proteção de dados pessoais e nomeadamente:
 - a. Informar e aconselhar o responsável pelo tratamento ou o subcontratante, bem como os trabalhadores que tratem os dados, a respeito das suas obrigações ao abrigo da legislação aplicável;
 - b. Fiscalizar a conformidade com o regulamento, com outras disposições de proteção de dados da União ou dos Estados-Membros e com as políticas do HFF pelo tratamento ou de subcontratante relativas à proteção de dados pessoais, incluindo a repartição de responsabilidades, a sensibilização e formação do pessoal implicado nas operações de tratamento de dados e as auditorias correspondentes;

- c. Prestar aconselhamento, quando tal lhe for solicitado, no que respeita à avaliação de impacto sobre a proteção de dados e controlar a sua realização nos termos do Regulamento;
 - d. Cooperar com a autoridade de controlo;
 - e. Atuar como ponto de contacto e apoiar perante a autoridade de controlo sobre questões relacionadas com o tratamento, incluindo a consulta prévia e consulta, ou sobre qualquer outro assunto.
2. No desempenho das suas funções, o encarregado da proteção de dados tem em devida consideração os riscos associados às operações de tratamento de dados pessoais, tendo em conta a natureza, o âmbito, o contexto e as finalidades desse mesmo tratamento.

Artigo 40.º

Responsável do Acesso à Informação

Ao Responsável do Acesso à Informação compete:

- a. Organizar e promover as obrigações de divulgação ativa de informação a que está vinculado o órgão ou a entidade;
- b. Acompanhar a tramitação dos pedidos de acesso e reutilização;
- c. Estabelecer a articulação necessária ao exercício das competências da Comissão de Acesso aos Documentos Administrativos.

Artigo 41.º

Gestor de Energia e Recursos

O Gestor de Energia e Recursos zela pela dinamização das medidas de eficiência nos edifícios, equipamentos e infraestruturas, tendo as seguintes competências:

- a. Promover e apoiar a implementação do Programa de Eficiência de Recursos na Administração Pública para o horizonte 2030 (ECO.AP 2030) nas instalações do HFF;
- b. Inventariar e caracterizar os consumos de energia, água e materiais, as fontes de energia e as fontes de emissões de Gases com Efeito de Estufa (GEE);
- c. Assegurar a existência da certificação do desempenho energético de edifícios e respetiva atualização, se aplicável, e a promoção da aplicação de certificações nas restantes áreas abrangidas pelo programa;
- d. Disseminar e incentivar a adoção de comportamentos eficientes e de melhor desempenho ambiental;
- e. Dinamizar e verificar as medidas de melhoria identificadas;

- f. Proceder ao respetivo registo e reportar os consumos de energia e a energia produzida, bem como os consumos relativos aos restantes objetivos do programa e emissões de GEE e as medidas implementadas no Barómetro ECO.AP;
- g. Comunicar superiormente, com base na análise anual do cumprimento do Plano de Eficiência ECO.AP, o respetivo ponto de situação e propor medidas corretivas, se necessário;
- h. Reportar ao Coordenador de Energia e Recursos (CER) as situações internas ou externas à entidade que possam colocar em risco ou comprometam o cumprimento das obrigações da sua entidade no âmbito do ECO.AP 2030;
- i. Fornecer ao CER a informação por este solicitada.

Artigo 42.º

Gabinete de Gestão de Projetos

O Gabinete de gestão de projetos visa o planeamento, execução e controlo das diferentes fases, recursos alocados e prazos dos projetos estratégicos do HFF.

Artigo 43.º

Secretaria Geral

Compete à Secretaria Geral, assegurar a receção, registo, classificação, encaminhamento e expedição da correspondência do HFF.

Artigo 44.º

Serviço Religioso

O Serviço Religioso presta apoio espiritual e religioso aos utentes e seus familiares, bem como aos profissionais do HFF.

Capítulo IV - Área de prestação de cuidados

Secção I – Departamentos, Serviços e Unidades Clínicas Funcionais

Artigo 45.º

Departamentos, Serviços e Unidades Clínicas Funcionais

1. A gestão do HFF organiza-se em Departamentos, Serviços e Unidades Clínicas Funcionais (Autónomas ou Integradas).
2. O Departamento constitui um nível intermédio de gestão e engloba Serviços e Unidades Clínicas Funcionais que, pela natureza da respetiva atividade, revelem afinidade funcional e permitam prosseguir objetivos de forma articulada e otimizar a utilização de recursos comuns.
3. O Serviço Clínico é a estrutura base, com um modelo de organização autónomo de prestação de cuidados, cuja gestão está integrada num Departamento.
4. As Unidades Clínicas Funcionais são agregações especializadas de recursos humanos e tecnológicos dispendo de responsável próprio. São classificadas em unidades autónomas ou integradas, consoante a dependência funcional do Departamento ou Serviço, respetivamente.

Artigo 46.º

Organização dos Departamentos, Serviços e Unidades

1. A organização da área de prestação de cuidados em estruturas intermédias de gestão constitui uma dimensão descentralizada de autoridade e de responsabilidade.
2. As estruturas de prestação de cuidados do HFF organizam-se da seguinte forma:

a. Departamento de Medicina, Especialidades Médicas e Urgência

- Serviço de Medicina Interna 2
 - Unidade de Diabetes
 - Unidade de Endocrinologia
- Serviço de Medicina Interna 3
- Serviço de Medicina Interna 4
 - Unidade de Doenças Imunomediadas Sistémicas
- Serviço de Medicina Intensiva
 - Unidade de Cuidados Intensivos 1
 - Unidade de Cuidados Intensivos 2
 - Unidade de Cuidados Intensivos 3

- Unidade de Cuidados Intensivos 4
- Serviço de Cardiologia
 - Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos
 - Unidade de Cardiologia de Intervenção
 - Unidade de Arritmologia
- Serviço de Gastrenterologia
 - Unidade de Técnicas de Gastrenterologia
- Serviço de Infeciologia
- Serviço de Nefrologia
 - Unidade de Diálise
- Serviço de Neurologia
 - Unidade de Neurofisiologia
- Serviço de Oncologia
- Serviço de Pneumologia
 - Unidade de Técnicas de Pneumologia
 - Unidade de Imunoalergologia
- Serviço de Urgência Geral e Urgência Básica
 - Unidade de Ambulatório
 - Unidade de Internamento de Curta Duração
 - VMER (Viatura Médica de Emergência e Reanimação)
- Hospital de Dia Polivalente
- Unidade de Medicina Desportiva
- Unidade da Dor

b. Departamento de Cirurgia e Especialidades Cirúrgicas

- Bloco Operatório:
 - Unidade de Cirurgia Ambulatória
 - Esterilização
- Serviço de Anestesiologia
- Serviço de Cirurgia Geral
 - Unidade de Patologia Supramesocólica
 - Unidade de Patologia Inframesocólica
 - Unidade de Tratamento Cirúrgico de Obesidade
- Serviço de Ortopedia

- Unidade de Traumatologia
- Unidade de Ortopedia Pediátrica
- Unidade de Ortopedia
- Unidade Clínica Integrada de Orto geriatria
- Serviço de Urologia
- Serviço de Otorrinolaringologia
- Unidade de Cirurgia Máxilo-Facial
- Unidade de Cirurgia Plástica e Reconstructiva

c. Departamento da Criança e do Jovem:

- Serviço de Pediatria
 - Unidade de Cuidados Intensivos e Especiais Pediátricos
 - Urgência Pediátrica
- Serviço de Neonatologia
 - Unidade de Cuidados Intensivos e Especiais Neonatais
- Unidade de Cirurgia Pediátrica

d. Departamento da Mulher

- Serviço de Ginecologia
 - Unidade de Colposcopia Laser
 - Unidade de Ginecologia Oncológica
 - Unidade de Senologia
- Serviço de Obstetrícia
 - Unidade de Ecografia Obstétrica
 - Unidade de Diagnóstico Pré-Natal
- Serviço de Urgência Obstétrica e Ginecológica

e. Departamento de Saúde Mental:

- Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental de Adultos
 - Unidade de Psiquiatria de Ligação
 - Unidade de Hospital de Dia
 - Unidade de Internamento
 - Unidade Funcional Comunitária
- Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e Adolescência
- Unidade de Psicologia

f. Departamento de MCDT:

- Serviço de Anatomia Patológica
- Serviço de Imagiologia
- Serviço de Medicina Física e de Reabilitação
- Serviço de Neurorradiologia
- Serviço de Patologia Clínica
- Serviço de Sangue e Medicina Transfusional

g. Centros de Responsabilidade Integrados

- Oftalmologia

Artigo 47.º

Departamentos

1. Os Departamentos são constituídos por um Conselho de gestão, e estão organizados em Serviços e Unidades Funcionais.
2. O Conselho de gestão é composto pelos seguintes elementos:
 - a. Médico, que dirige o Departamento;
 - b. Administrador Hospitalar e/ou Gestor de Produção em número adequado às necessidades de gestão do Departamento;
 - c. Enfermeiro e/ou Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica;
 - d. Outros profissionais em número adequado às necessidades de gestão do Departamento;
3. O Conselho de Gestão é nomeado pelo Conselho de Administração.
4. Ao Conselho de Gestão compete a organização da atividade dos Serviços e Unidades que integram o respetivo Departamento, numa lógica de otimização da utilização dos recursos disponíveis, incremento da multidisciplinaridade técnica, funcionamento integrado, serviço ao Utente e cooperação com vista à prossecução dos objetivos do HFF, em profunda articulação com as Direções Clínica e de Enfermagem e com o Serviço da Qualidade e Segurança, bem como com os Diretores dos restantes Departamentos, Serviços e Unidades.
5. Compete-lhe, igualmente, a direção técnica direta de todas as atividades que sejam, por natureza, comuns ou transversais ao Departamento que dirige e das unidades funcionais que eventualmente dele dependam diretamente, nomeadamente:
 - a. Fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;
 - b. Elaborar Planos de Atividades e Orçamentos anuais bem como apresentar relatórios de atividade a submeter à apreciação do Conselho de Administração, em sede de contratualização interna;

- c. Propor e adotar as medidas necessárias à melhoria das estruturas processuais, organizativas, funcionais e físicas dos Serviços e Unidades do Departamento, com vista ao incremento da eficiência conjunta da utilização dos recursos disponíveis, ao aumento da sua eficácia, à melhoria do serviço ao Utente e ao aumento da acessibilidade aos cuidados nomeadamente através da partilha de instalações e equipamentos, multidisciplinaridade de atuação e desenvolvimento de projetos comuns;
 - d. Fazer o acompanhamento da atividade e análise do custos e consumos do Departamento, com periodicidade mensal, identificando eventuais desvios e promovendo as intervenções necessárias à sua correção;
 - e. Desenvolver e acompanhar a aplicação de instrumentos de garantia da qualidade técnica dos cuidados, de gestão de risco e de serviço ao Utente;
 - f. Zelar pela constante atualização do pessoal, designadamente, a que promova a multidisciplinaridade e a articulação setorial interna
 - g. Promover, coordenar e programar as iniciativas técnico-científicas e de investigação dos diversos Serviços que integram o Departamento;
 - h. Promover a colaboração interna dentro do Departamento, mas também deste com os restantes Departamentos, Serviços e unidades do HFF, bem como com Serviços e entidades a ele exteriores, de forma a potenciar os resultados do Departamento.
6. Ao médico que dirige o Departamento é aplicável o suplemento remuneratório definido no Acordo Empresa em vigor, independentemente da relação jurídica de emprego, sem prejuízo da regulamentação que venha a ser publicada sobre esta matéria.
 7. Ao Administrador Hospitalar e/ou Gestor de Produção aplica-se o estatuto remuneratório previsto no Estatuto Pessoal Dirigente da Administração Pública para o cargo de direção intermédia de 1º e de 2º grau.

Artigo 48.º

Direção dos Serviços e Unidades Clínicas Funcionais

1. O Diretor de Serviço ou ao Responsável de Unidade Clínica Funcional é um profissional que manifeste notórias capacidades de organização e qualidades de chefia, selecionado de acordo com o disposto no Artigo 28.º do Decreto-Lei nº 18/2017, de 10 de fevereiro, sendo nomeado pelo Conselho de Administração, em comissão de serviço, por um período de três anos, renovável por iguais períodos.

2. Ao Diretor de Serviço ou o Responsável de Unidade Clínica Funcional compete a correção e prontidão dos cuidados prestados aos Utentes, bem como a utilização e eficiente aproveitamento dos recursos postos à sua disposição, respondendo perante o respetivo Conselho de Gestão.
3. Ao Diretor de Serviço ou ao Responsável de Unidade Clínica Funcional compete, genericamente, planear e dirigir toda a atividade do Serviço.
4. São competências específicas do Diretor de Serviço e do Responsável de Unidade Funcional:
 - a. Definir a organização da prestação de cuidados de saúde, garantir a sua qualidade e fixar orientações com observância das normas emitidas pelas entidades competentes;
 - b. Elaborar o relatório de gestão e plano anual de atividades e orçamento do Serviço ou Unidade;
 - c. Analisar, mensalmente, os desvios verificados face à atividade esperada e verbas orçamentadas, corrigi-los, ou, sendo necessário, propor medidas corretivas ao Diretor de Departamento;
 - d. Assegurar a produtividade e eficiência dos recursos disponíveis e proceder à sua avaliação sistemática;
 - e. Gerir eficientemente a Lista de Inscritos para Cirurgia, a Lista de Espera para Consulta e as Listas de Espera de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, de acordo com os critérios definidos no âmbito da acessibilidade, tendo em conta a prioridade clínica e os Tempos Máximos de Resposta Garantida;
 - f. Acompanhar a realização dos ensaios clínicos ou outras atividades promocionais em que esteja envolvido o nome do estabelecimento, Serviço ou Unidade do HFF;
 - g. Promover a aplicação dos programas de garantia da qualidade, zelando pela melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde;
 - h. Zelar pela organização e constante atualização dos processos clínicos, designadamente, através da revisão das decisões de admissão e de alta, mantendo um sistema de codificação correto e atempado das altas clínicas;
 - i. Promover e coordenar a realização de auditorias clínicas;
 - j. Assegurar a gestão efetiva do risco clínico e não clínico a nível do respetivo contexto profissional;
 - k. Zelar pela atualização das técnicas utilizadas, promovendo por si ou propondo aos órgãos competentes as iniciativas aconselháveis para a valorização, aperfeiçoamento e formação profissional do pessoal em serviço e organizar e supervisionar todas as atividades de formação e investigação;
 - l. Assegurar e determinar as medidas adequadas em resposta a reclamações e sugestões apresentadas pelos Utentes;

- m. Assegurar a gestão adequada dos recursos humanos, incluindo a sua produtividade e eficiência e a avaliação interna do desempenho global dos profissionais dentro dos parâmetros estabelecidos;
 - n. Aprovar os horários de trabalho e os planos de férias do pessoal;
 - o. Promover a manutenção de um sistema de controlo interno eficaz destinado a assegurar a salvaguarda dos ativos, a integridade e fiabilidade do sistema de informação, a observância das leis dos regulamentos e normas aplicáveis assim como o acompanhamento dos objetivos globais definidos;
 - p. Zelar pelo registo tempestivo e correto dos atos clínicos e providenciar pela boa gestão dos bens e equipamentos do Serviço ou Unidade;
 - q. Assegurar a gestão adequada e o controlo dos consumos dos produtos, nomeadamente, medicamentos e material clínico;
 - r. Assegurar as condições técnicas e profissionais adequadas ao desempenho da atividade assistencial;
 - s. Supervisionar e acompanhar as atividades de formação pré e pós-graduada que decorram no Serviço ou Unidade;
5. O Diretor de Serviço ou o Responsável de Unidade Clínica Funcional pode delegar as suas competências em outros profissionais médicos do Serviço ou Unidade com as competências adequadas, exceto o controlo da atividade.
6. As comissões de serviço dos Diretores de Serviço ou Responsáveis de Unidade Clínica Funcional podem ser dadas por findas, a todo o tempo, pelo Conselho de Administração ou a requerimento do interessado.
7. Aos Diretores de Serviço e aos Responsáveis de Unidade Funcional de Prestação de Cuidados, é aplicável o suplemento remuneratório definido no Acordo Empresa em vigor, independentemente da relação jurídica de emprego, sem prejuízo da regulamentação que venha a ser publicada sobre esta matéria.

Artigo 49.º

Chefias de Enfermagem

1. Os Serviços e as Unidades Funcionais de Prestação de Cuidados de Saúde, em que exista a prestação de cuidados de enfermagem, dispõem de Enfermeiro Chefe, a nomear pelo Conselho de Administração, sob proposta do Enfermeiro Diretor.
2. Compete ao Enfermeiro Chefe/Gestor, para além das competências constantes do Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, e do Acordo de Empresa, o exercício das seguintes funções:

- a. Supervisionar os cuidados de enfermagem e coordenar tecnicamente, a atividade da enfermagem e dos assistentes operacionais dos respetivos serviços;
 - b. Colaborar na preparação de Planos de Atividade e respetivos relatórios do Serviço e promover a utilização otimizada dos recursos e meios necessários à prestação dos cuidados de saúde;
 - c. Assegurar a gestão adequada dos recursos humanos, nomeadamente através da programação das atividades de enfermagem e assistentes operacionais, incluindo a sua produtividade e eficiência e a avaliação interna do desempenho global dos profissionais dentro dos parâmetros estabelecidos;
 - d. Aprovar os horários de trabalho e os planos de férias do pessoal;
 - e. Elaborar de forma articulada, o plano e relatório anuais referentes às atividades de enfermagem;
 - f. Incrementar métodos de trabalho que favoreçam um melhor nível de desempenho do pessoal e responsabilizar-se pela garantia de qualidade dos cuidados de enfermagem prestados;
 - g. Promover a divulgação de informação com interesse para o pessoal;
 - h. Assegurar a formação obrigatória dos enfermeiros e assistentes operacionais do Serviço ou Unidade;
 - i. Zelar pela operacionalidade dos materiais e equipamentos de cada Serviço.
3. Aos Enfermeiros Chefes, da carreira de enfermeiro prevista no Acordo Empresa em vigor, é aplicável o correspondente suplemento remuneratório.

Artigo 50.º

Unidade de Psicologia

1. A Unidade de Psicologia (UP) do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, faz parte do Departamento de Saúde Mental.
2. Esta Unidade depende hierarquicamente do Conselho de Administração (CA) e da Direção do Departamento de Saúde Mental (DSM) e é coordenada por um psicólogo titular do grau de Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde.
3. A UP é dotada de autonomia científica, técnica e funcional e a sua intervenção está estruturada em diferentes contextos. Os Psicólogos estão integrados em equipas multidisciplinares que fazem parte dos dois Serviços, Psiquiatria e Saúde Mental de Adultos e Psiquiatria e Saúde Mental da Infância e da Adolescência, realizam as suas intervenções em diversos contextos, como as equipas comunitárias de saúde mental, hospitais de dia, equipas de ligação, intervindo com doente internados e em ambulatório. Integram programas do Departamento, em que frequentemente estão envolvidos outros serviços do

hospital, os cuidados de saúde primários ou outros parceiros da comunidade. No âmbito da sua intervenção trabalham de forma articulada com outros grupos profissionais.

4. A UP integra a totalidade dos psicólogos da instituição, que desenvolvem funções científicas e técnicas no campo da saúde, integrados na carreira dos Técnicos Superiores de Saúde.
5. Os Psicólogos da Unidade assumem uma série de competências, em função da sua especificidade e da Equipa ou Unidade Funcional onde desenvolvem a sua atividade em articulação com a mesma:
 - a. Baseiam as intervenções psicológicas na melhor evidência científica/boas práticas disponíveis;
 - b. Realizam avaliação psicológica e neuropsicológica, diagnóstico e estudo psicológico de indivíduos, grupos ou comunidades, na área assistencial do HFF utilizando equipamento e instrumentos de trabalho específicos da Psicologia, devidamente adaptados e validados para a população portuguesa;
 - c. Realizam reabilitação neuropsicológica;
 - d. Efetuam intervenções psicológicas e psicoterapia;
 - e. Efetuam aconselhamento psicológico individual, familiar ou de grupo;
 - f. Elaboram pareceres e relatórios periciais;
 - g. Participam em programas e atividades de educação para a saúde e de promoção da saúde mental;
 - h. Participam em projetos de investigação e/ou formação, nomeadamente, nos domínios que envolvem o comportamento individual ou de grupo no âmbito da Equipa a que pertencem;
 - i. Contribuem para a formação académica e profissional em Psicologia.

Secção II – Centros de Responsabilidade Integrados

Artigo 51.º

Enquadramento e estratégia

1. Em conformidade com o disposto legalmente, o HFF pode organizar-se através de centros de responsabilidade integrados (CRI).
2. Como expressão da consolidação gradual do modelo de gestão descentralizada, consubstanciada numa maior autonomia e crescente abrangência de atribuições conferidas aos Departamentos, a criação de CRI afigura-se como um instrumento suscetível de potenciar elevados níveis de eficiência traduzidos na melhoria da acessibilidade dos utentes e da qualidade da atividade prestada.

Artigo 52.º

Organização e criação do CRI

1. Os CRI são estruturas orgânicas de nível intermédio dependentes do Conselho de Administração, em articulação com o Departamento que integram, dotadas de organização flexível e direcionadas para assegurar respostas concretas e em tempo célere às necessidades dos utentes.
2. A criação dos CRI tem por base propostas concretas de serviços ou de Departamentos e corresponde a necessidades de funcionamento e ao interesse do HFF e à defesa do superior interesse público.
3. As propostas de criação dos CRI assentam em planos de ação devidamente fundamentados a submeter à aprovação do Conselho de Administração mediante parecer do(s) Departamento(s).
4. Sem prejuízo dos princípios enunciados nos termos legais em vigor, a criação dos CRI fica sujeita à observância dos seguintes pressupostos fundamentais:
 - a. Garantia de unidade de ação e adequado enquadramento com a missão conferida ao HFF;
 - b. Adequação da atividade do CRI com as orientações estratégicas e opções gestionárias do Conselho de Administração;
 - c. Articulação com as estruturas internas e contributo para os objetivos e metas globais do HFF;
 - d. Observância, com as devidas e necessárias adaptações, das normas e procedimentos instituídos no HFF;
 - e. Assegurar o princípio da sustentabilidade económico-financeira e o equilíbrio das opções gestionárias, em termos de recursos humanos, investimentos e despesa operacional, com a política e a estratégia da instituição, garantindo equilíbrio e justiça às decisões.

Artigo 53.º

Atividade e funcionamento do CRI

1. A composição e modo de funcionamento e o regime de financiamento dos CRI observam o disposto legalmente em vigor.
2. A estrutura de governação do CRI é constituída por um Conselho de gestão composto pelo diretor, que preside, por um administrador hospitalar ou outro profissional com experiência comprovada de gestão em saúde e por outro profissional da equipa multidisciplinar, devendo ser um enfermeiro no caso dos serviços médicos e cirúrgicos.
3. O CRI dispõe de regulamento próprio, aprovado pelo Conselho de Administração, obedecendo ao modelo definido nos termos legais.
4. Os objetivos a atingir e os recursos a afetar são contratualizados anualmente entre o Conselho de Administração e a direção do CRI e incluem mecanismos de avaliação periódica, nomeadamente:

- a. Plano de atividades e orçamento, incluindo as dimensões da produção e dos objetivos contratualizados;
 - b. Plano de investimentos;
 - c. Plano de formação e investigação.
5. Com salvaguarda das exceções legalmente previstas, o Conselho de Administração pode delegar competências nas direções dos CRI, nos termos, condições e limites a definir.

Capítulo V - Área de Apoio à prestação de cuidados

Artigo 54.º

Direção dos Serviços da Área de Apoio à prestação de cuidados

1. A área de apoio à prestação de cuidados está sob dependência do Conselho de Administração e tem por função apoiar a gestão integrada do HFF, mediante o apoio e suporte que presta em sede de produção clínica e prestação de cuidados.
2. O Diretor e/ou Coordenador/Gestor destes serviços ou unidades é nomeado pelo Conselho de Administração, em regime de Comissão de Serviço, de entre os trabalhadores do HFF ou recrutados do exterior, com competência técnica e de gestão, e que possuam aptidão, experiência profissional e formação adequadas ao exercício das respetivas funções.
3. Os processos de recrutamento devem assentar na adequação dos profissionais às funções a desenvolver e assegurar os princípios estatuídos no art.º 28.º do Decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, devendo os procedimentos com vista à nomeação de diretor de serviço ser objeto de aviso público, de modo a permitir manifestação de interesse individual, nos termos da mesma disposição legal.
4. Ao Diretor e/ou Coordenador/Gestor compete planear e gerir toda a atividade do respetivo serviço ou unidade, sendo responsável pela utilização e pelo eficiente aproveitamento dos recursos postos à sua disposição.
5. O desempenho de funções dirigentes assenta na prévia definição de objetivos, cujo cumprimento o Dirigente deve assegurar, com vista à eficácia da prossecução do interesse do HFF.
6. A atuação dos titulares de cargos dirigentes deve ser orientada por critérios de qualidade, eficácia e eficiência, simplificação de procedimentos, cooperação, comunicação eficaz e aproximação aos destinatários da sua atividade.
7. A atuação dos cargos dirigentes deve ser ainda promotora da motivação e empenho dos seus trabalhadores, adotando uma política de formação que contribua para a valorização profissional dos mesmos e para o reforço da eficiência, zelando pela boa imagem do HFF.

8. No exercício das suas funções, os titulares de cargos dirigentes devem observar os valores e princípios fundamentais da lei e dos estatutos do HFF designadamente os da legalidade, justiça, imparcialidade, competência, responsabilidade, transparência e boa-fé, de modo a assegurar o respeito e a confiança da comunidade em geral.
9. Para os Diretores de Serviço, aplica-se o estatuto remuneratório previsto no Estatuto Pessoal Dirigente da Administração Pública, para o cargo de direção intermédia de 1º grau. Para os Coordenadores de Unidade e para o contabilista certificado aplica-se o estatuto remuneratório previsto no Estatuto Pessoal Dirigente da Administração Pública, para o cargo de direção intermédia de 2º grau.

Artigo 55.º

Serviços, Unidades ou estruturas de apoio à prestação de cuidados

De acordo com a missão e tendo em vista o cumprimento das atribuições cometidas ao HFF, a área de Apoio à prestação de cuidados inclui os serviços, unidades e estruturas de apoio a seguir indicados:

- a. Serviço de Gestão de Doentes
- b. Serviço da Qualidade e Segurança
- c. Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão
- d. Serviço de Gestão Financeira
- e. Serviço de Recursos Humanos
- f. Serviço de Compras e Logística
- g. Serviço de Gestão Hoteleira
- h. Serviço de Instalações e Equipamentos
- i. Serviço de Sistemas de Informação
- j. Serviço de Saúde Ocupacional
- k. Serviço de Farmácia
- l. Serviço de Consulta Externa
- m. Serviço Social
- n. Unidade de Nutrição e Dietética
- o. Unidade de Hospitalização Domiciliária
- p. Gabinete de Auditoria e Codificação Clínica
- q. Unidade Local de Gestão do Acesso
- r. Equipa de Gestão de Camas e de Altas
- s. Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos

- t. Equipa de Suporte Integrado Pediátrico
- u. Equipa para a Prevenção da Violência em Adultos
- v. Equipa de Emergência Médica Intra-hospitalar
- w. Núcleo de Aleitamento Materno
- x. Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco
- y. Núcleo de Coordenação Hospitalar de Doação

Artigo 56.º

Serviço de Gestão de Doentes

1. O Serviço de Gestão de Doentes é constituído pelas áreas administrativas que apoiam os serviços de ação médica e de apoio geral a utentes.
2. Compete ao Serviço de Gestão de Doentes:
 - a. Acompanhar o processo de admissão, permanência e alta dos utentes do HFF, garantindo-lhes níveis de satisfação elevados, pela ação colaborante e pronta, postura próxima e atenta dos profissionais, racionalização dos circuitos e simplificação dos processos;
 - b. Assegurar a definição, a uniformização e a monitorização dos procedimentos de registo de atividade assistencial, no sentido de promover a melhoria contínua da qualidade da informação e a otimização do ciclo de receita e da eficiência operacional;
 - c. Proceder ao atendimento e encaminhamento dos utentes, nas áreas assistenciais e realização de todos os procedimentos e registos necessários à produção de informação assistencial e faturação;
 - d. Coordenar o circuito de relatórios e demais informações clínicas como relatórios médicos, cópias de processos clínicos e de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, solicitadas pelos utentes e entidades ao abrigo da legislação em vigor.
 - e. Manter o arquivo clínico, processos clínicos e restante documentação de cariz clínico e administrativo, cujos normativos legais exijam que seja mantida por determinado período temporal;
 - f. Contribuir para que os utentes, seus familiares e acompanhantes sejam atendidos com qualidade e humanização;
 - g. Acompanhar e preparar os circuitos de envio de Utentes ao exterior, em articulação com os Diretores de Serviço e as chefias de enfermagem;

- h. Monitorizar a qualidade da informação registada pelos serviços, com vista à otimização da faturação;
- i. Operacionalizar os registos relativos às taxas moderadoras e sua cobrança e contribuir para a recuperação de taxas moderadoras em débito;
- j. Assegurar o registo de óbitos e subsequente desmarcação da atividade programada;
- k. Coordenar a atividade das seguintes áreas:
 - i. Receção e Central de Atendimento;
 - ii. Admissão e Apoio a Doentes;
 - iii. Transporte de Doentes;
 - iv. Arquivo Clínico.

Artigo 57.º

Serviço da Qualidade e Segurança

1. Ao Serviço da Qualidade e Segurança compete implementar, desenvolver e monitorizar o Sistema de Gestão da Qualidade do HFF, de acordo com a orientação estratégica do Conselho de Administração e em articulação com a Estratégia Nacional para a Segurança do Doente e o Plano Nacional para a Comissão de Qualidade e Segurança do Doente.
2. O Serviço da Qualidade e Segurança integra a Gestão do Risco e a Gestão da Segurança dos Utentes e dos Profissionais.
3. Ao Serviço da Qualidade e Segurança compete:
 - a. Submeter ao Conselho de Administração a estratégia da Qualidade e Segurança e da Gestão de Risco e participar na definição da política da Qualidade e Segurança do HFF;
 - b. Coordenar e acompanhar os processos de acreditação e certificação do HFF;
 - c. Coordenar as atividades relacionadas com o Sistema de Gestão de Ocorrências;
 - d. Programar e realizar Auditorias Internas de Qualidade;
 - e. Programar e realizar Avaliações de Risco aos serviços e unidades;
 - f. Preparar e acompanhar as auditorias externas;
 - g. Promover o desenvolvimento e efetuar o acompanhamento das ações preventivas e corretivas necessárias ao cumprimento dos referenciais normativos em vigor e dos objetivos estabelecidos;
 - h. Gerir o processo de gestão documental do HFF, produzida no âmbito do Sistema de Gestão da Qualidade;
 - i. Identificar fatores de risco clínico e não clínico, associados à prestação de cuidados, aos profissionais, aos Utentes e acompanhantes e propor medidas de minimização do risco;

- j. Colaborar na formação no âmbito da gestão e controlo do risco e segurança do utente, em articulação com a unidade de formação do HFF;
- k. Colaborar com comissões, equipas e grupos de trabalho no âmbito da gestão do risco e segurança dos utentes;
- l. Integrar a equipa responsável pelo Plano de Segurança e Plano de Catástrofe Externa, garantindo a sua atualização;
- m. Emitir pareceres sobre assuntos que lhe sejam submetidos pelo Conselho de Administração ou por outras estruturas do HFF.

Artigo 58.º

Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão

1. O Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão colabora na definição do planeamento estratégico e operacional do HFF e no controlo da sua execução, competindo-lhe coordenar o processo de elaboração dos planos de atividades, anuais ou plurianuais, dos orçamentos e Planos de Ação, globais ou setoriais, ou outros instrumentos de gestão previsional e garantir o acompanhamento da sua execução numa ótica de controlo em particular do Contrato Programa.
2. Compete ao Serviço de Planeamento e Controlo de Gestão:
 - a. Elaborar diversos instrumentos de planeamento tais como o Plano Estratégico, o Plano de Atividades e Orçamento, Plano de Investimentos;
 - b. Apoiar a contratualização externa e interna;
 - c. Disponibilizar informação aos diferentes níveis de gestão do HFF e a entidades externas de acordo com a orientação do Conselho de Administração e legislação em vigor;
 - d. Monitorizar o desempenho do HFF e os indicadores de Gestão que caracterizam a prestação de cuidados de saúde de acordo com as regras do SNS, bem como acompanhar a execução do Contrato-Programa;
 - e. Promover a criação de mecanismos de controlo e análises inovadoras que possibilitem uma adequada monitorização e atingir novos patamares de eficiência operacional;
 - f. Consolidar documentos e relatórios de gestão tais como o RADEF e o Relatório e Contas;
 - g. Preparar e controlar a faturação no âmbito do Contrato-Programa, nomeadamente a validação dos registos e auditoria à informação.

Artigo 59.º

Serviço de Gestão Financeira

1. O Serviço de Gestão Financeira tem por função apoiar o Conselho de Administração na formulação de políticas financeira e orçamental, executar os planos financeiros e de tesouraria aprovados e produzir a informação de natureza contabilística, orçamental e financeira do HFF, designadamente, os documentos de prestação de contas obrigatórios e demais informações de suporte à elaboração e controlo da execução de orçamentos globais e setoriais.
2. Compete de uma forma mais detalhada à Gestão Financeira:
 - a. Controlar as movimentações efetuadas nos registos contabilísticos, mantendo os mesmos atualizados;
 - b. Verificar a informação orçamental, financeira e fiscal;
 - c. Proceder à faturação ao Serviço Nacional de Saúde e a outras entidades, das prestações de serviços de saúde e de outros proveitos;
 - d. Efetuar a cobrança de todos os valores a receber, de forma correta e atempada, de modo a garantir uma boa gestão das contas correntes de clientes
 - e. Efetuar o pagamento dos vencimentos e das prestações de serviços, dos descontos e dos respetivos encargos, processados pelo serviço de gestão de recursos humanos;
 - f. Efetuar o pagamento a fornecedores, de acordo com as condições contratuais e com o plano de tesouraria aprovado;
 - g. Assegurar a manutenção do arquivo atualizado da documentação contabilística;
 - h. Assegurar o cumprimento das obrigações fiscais.

Artigo 60.º

Serviço de Recursos Humanos

1. Ao Serviço de Recursos Humanos (SRH) compete a gestão administrativa e técnica dos recursos humanos do HFF, de acordo com as estratégias definidas para o SNS e as políticas definidas pelo Conselho de Administração.
2. O Serviço de Recursos Humanos integra três unidades orgânicas com as seguintes competências:
 - a. Unidade de Regimes de Contrato e Remunerações, a quem compete:
 - i. Organizar os processos individuais e manter atualizado o cadastro de todos os trabalhadores;

- ii. Assegurar os processos de registo de assiduidade e processamento salarial, neste último incluindo a Administração das plataformas informáticas existentes para a gestão dos horários de trabalho e para a entrega de pedidos de documentação pelos trabalhadores.
- b. Unidade de Recrutamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos, a quem compete:
 - i. Desenvolver os processos de recrutamento e seleção de acordo com a legislação aplicável e os procedimentos internos em vigor;
 - ii. Coordenar o programa de acolhimento e integração de novos profissionais;
 - iii. Assegurar e acompanhar o desenvolvimento dos processos de avaliação de desempenho;
 - iv. Promover o processo de avaliação da satisfação dos trabalhadores e propor ações de melhoria;
 - v. Assegurar a análise e a tramitação de pedidos de estágios de formação;
- c. Unidade de Planeamento e Informação de Recursos Humanos, a quem compete:
 - i. Participar nos processos de planeamento de necessidades de recursos humanos e respetivo orçamento, acompanhando a sua execução através da monitorização de indicadores;
 - ii. Promover a análise e informação sobre propostas de contratação de profissionais, para decisão superior e assegurar a tramitação dos respetivos processos;
 - iii. Definir e desenvolver indicadores de informação periódica de gestão de recursos humanos de suporte à decisão e assegurar o reporte de informação para serviços internos e entidades externas.

Artigo 61.º

Serviço de Compras e Logística

O Serviço de Compras e Logística engloba a Unidade de Gestão de Compras e Unidade de Gestão Logística, com as seguintes competências:

- a. Unidade de Gestão de Compras, a quem compete:
 - i. Desenvolver a atividade tendente a desencadear, planear e solicitar superiormente autorização para despoletar a aquisição dos bens, serviços e empreitadas de obras públicas, respeitando os princípios da contratação pública, proceder à elaboração do plano anual de compras e monitorizar e analisar os custos;

- ii. Servir os seus clientes internos no suporte das suas atividades, disponibilizando os bens e serviços essenciais e adequados ao regular funcionamento do HFF em quantidade, em qualidade, em tempo útil, em segurança e ao menor custo, em cumprimento com o Código dos Contratos Públicos;
 - iii. Avaliar práticas e propostas de introdução de processos tendentes à redução de custos e melhoria dos níveis de Serviço.
- b. Unidade de Gestão Logística, a quem compete:
- i. Gestão administrativa, económica e material dos Stocks, pelo seu armazenamento e distribuição, pela gestão dos armazéns gerais e avançados, administrando a cadeia logística, dentro dos princípios do rigor, promovendo, ainda, a boa gestão dos bens públicos, tendo em vista a melhoria continua e o benefício económico-financeiro;
 - ii. Repor bens de consumo aos Serviços Requisitantes;
 - iii. Estabelecer stocks de segurança e pontos de encomenda;
 - iv. Inventariar os bens armazenados.

Artigo 62.º

Serviço de Gestão Hoteleira

1. O Serviço de Gestão Hoteleira integra a Unidade de Gestão de Contratos de Hotelaria.
2. Compete ao Serviço de Gestão Hoteleira:
 - a. Controlar o fornecimento da alimentação ao pessoal e aos Utentes em articulação com os diversos Serviços do HFF
 - b. Garantir o tratamento da roupa e do fardamento do HFF
 - c. Garantir a recolha e tratamento dos resíduos
 - d. Controlar os serviços de jardinagem, de higiene e limpeza e de desinfestação das instalações do HFF, de acordo com regras e procedimentos definidos em colaboração com o grupo coordenador local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA) e do Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho
 - e. Controlar a atividade das empresas que exploram o fornecimento dos serviços pelos quais é responsável e cuja prestação tenha sido concessionada nos termos dos contratos celebrados

Artigo 63.º

Serviço de Instalações e Equipamentos

Compete ao Serviço de Instalações e Equipamentos:

- a. Zelar pela manutenção, conservação e disponibilização das instalações e dos equipamentos geral e médico, de forma a garantir o contínuo e normal funcionamento dos Serviços;
- b. Controlar a atividade das empresas concessionárias da exploração de serviços ou funções da área industrial e da manutenção e conservação das instalações e equipamentos;
- c. Elaborar e manter atualizado o inventário de bens do HFF, de acordo com as regras legais e estatutárias aplicáveis, em articulação com o Serviço Financeiro;
- d. Garantir a segurança das instalações e equipamentos e a manutenção de um sistema de sinalização interna, tendo em conta o Plano de Segurança;
- e. Planear as atividades e práticas que visem a gestão racional dos recursos energéticos, propor soluções e medidas de gestão ambiental;
- f. Elaborar pareceres de viabilidade de obras de remodelação e/ou ampliação, acompanhando a sua execução;
- g. Gerir e assegurar os transportes de pessoas e bens.

Artigo 64.º

Serviço de Sistemas de Informação

1. O Serviço de Sistemas de Informação tem por objetivo garantir a operacionalidade e desenvolvimento dos sistemas de informação do HFF, facilitando a boa prestação de cuidados e do funcionamento transversal do HFF.
2. O Serviço de Sistemas de Informação integra a Unidade de Apoio Técnico, a Unidade de Projetos e a Unidade de Sistemas.
3. Compete ao Serviço de Sistemas de Informação:
 - a. Gerir o parque informático, da infraestrutura de servidores, *Datacenter*, rede e comunicações;
 - b. Gerir as aplicações de *helpdesk*, *frontoffice*, *backoffice* e sistemas, garantindo o apoio e formação aos utilizadores;
 - c. Gerir a implementação de projetos de sistemas de informação;
 - d. Gerir a informação em suporte digital e garantir a sua segurança e acessos;
 - e. Assegurar a confidencialidade e integridade dos dados pessoais informatizados;

- f. Administrar a plataforma de interoperabilidade e bases de dados;
- g. Promover e controlar o funcionamento das telecomunicações internas e externas;
- h. Promover, assegurando a informatização clínica, formação especializada e interoperabilidade dos sistemas de informação;
- i. Gerir contratos, de acordo com os níveis de serviço acordados.

Artigo 65.º

Serviço de Saúde Ocupacional

O Serviço de Saúde Ocupacional tem por objetivos promover a saúde no trabalho e garantir o cumprimento das obrigações legais no âmbito respetivo, devendo para o efeito atender aos seguintes princípios orientadores:

- a. Desenvolver a sua ação com imparcialidade e independência, confidencialidade e proteção da privacidade, adesão voluntária e esclarecida, apoio da evidência científica, numa perspetiva de custo/efetividade, orientada para produzir ganhos de saúde e valor para a organização;
- b. Dirigir a ação a todos os grupos profissionais no local de trabalho, com ênfase na prevenção primária da doença e risco do trabalho, apoiada nos fatores prevaletentes de doença, exigências e riscos do trabalho e causas subjacentes de falta de saúde;
- c. Desenvolver a atividade por programas com objetivos, métodos, calendários, atividades e resultados, informação e comunicação orientados para riscos particulares da atividade hospitalar e problemas de saúde dos trabalhadores;
- d. Prevenir doenças evitáveis mediante adesão voluntária e esclarecida, apoiada em racionais claros e orientada para capacitar as pessoas para fazerem as melhores opções para conservar a saúde, favorecendo a articulação e integração dos diversos níveis de cuidados do Serviço Nacional de Saúde e Sistema Nacional de Saúde.

Artigo 66.º

Serviço de Farmácia

1. O Serviço de Farmácia assegura a disponibilização da terapêutica medicamentosa aos utentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, dispondo de autonomia técnica e científica.
2. Compete ao Serviço de Farmácia:
 - a. Desenvolver as áreas de intervenção farmacêutica, respondendo às necessidades dos Utentes e dos Serviços e Unidades Clínicas com que interage;

- b. Controlar as aquisições e custos dos medicamentos e restantes produtos farmacêuticos, gerindo de forma adequada os seus stocks, evitando ruturas e propondo alternativas terapêuticas e acompanhando o cumprimento do orçamento;
- c. Desenvolver as atividades farmacêuticas em cada Serviço e Unidade Clínica, dando resposta às necessidades terapêuticas;
- d. Participar nos Ensaios Clínicos com produtos farmacêuticos que se desenvolvem no HFF, cumprindo a atual legislação e promovendo as boas práticas de Investigação, na área da sua competência;
- e. Elaborar o relatório de atividades da Farmácia e informar a Administração de toda a atividade relacionada com a terapêutica farmacológica.

Artigo 67.º

Serviço de Consulta Externa

- 1. O Serviço de Consulta Externa visa a prestação de cuidados de saúde diferenciados aos utentes da HFF, desde a observação e o diagnóstico, ao tratamento, sem recurso a internamento, privilegiando assim o regime ambulatorio, garantindo, para além de boas condições de atendimento, a celeridade e a excelência da qualidade técnica dos cuidados prestados.
- 2. O Serviço de Consulta Externa desenvolve as suas competências de organização, de autoridade e de responsabilidade, no âmbito de consultas médicas e não médicas, meios complementares de diagnóstico e de terapêutica, sem prejuízo das competências atribuídas aos respetivos Diretores de Departamento e de Serviço.

Artigo 68.º

Serviço Social

Compete ao Serviço Social:

- a. Promover a avaliação social dos utentes, bem como avaliar o nível de risco social;
- b. Preparação das altas e continuidade de cuidados, assegurando em tempo útil os cuidados de apoio social aquando da alta clínica;
- c. Propor medidas ou estruturas de melhoria contínua da assistência prestada pelo HFF, respondendo às necessidades sociais e /ou direitos do Utente/família, nomeadamente, na área da reabilitação e reintegração familiar e social.

Artigo 69.º

Unidade de Nutrição e Dietética

Compete à Unidade de Nutrição e Dietética:

- a. Promover a adequada dietoterapia, garantindo as necessidades nutricionais de todos os utentes internados, de acordo com o diagnóstico do utente, sexo, idade e índice de massa corporal;
- b. Garantir a satisfação dos utentes e dos profissionais do HFF, no que diz respeito à qualidade das refeições;
- c. Realizar consultas externas de dietética e nutrição.

Artigo 70.º

Unidade de Hospitalização Domiciliária

1. A Unidade de Hospitalização Domiciliária (UHD) é uma estrutura que operacionaliza o modelo de assistência hospitalar centrada no utente e nas famílias/cuidadores que se caracteriza pela prestação de cuidados no domicílio a doentes agudos, cujas condições biológicas, psicológicas e sociais o permitem.
2. Compete à UHD:
 - a. Garantir mais e melhores acessos aos cuidados de saúde;
 - b. Contribuir para o melhor nível possível de saúde e bem-estar dos utentes que necessitem transitoriamente de cuidados de nível hospitalar sempre que a permanência no HFF seja prescindível;
 - c. Promover a redução das complicações inerentes ao internamento convencional como as quedas ou infeções;
 - d. Criar um entorno psicológico mais favorável ao utente durante o período de tratamento, valorizando o papel da família/cuidador, prevenindo a rejeição, o abandono e a institucionalização.

Artigo 71.º

Gabinete de Auditoria e Codificação Clínica

Compete ao Gabinete de Auditoria e Codificação Clínica

- a. Garantir a totalidade da codificação de diagnósticos e procedimentos registados no episódio clínico;
- b. Assegurar o registo correto e célere na aplicação informática instalada;

- c. Garantir o agrupamento da informação em Grupos de Diagnósticos Homogéneos de acordo com o agrupador em vigor;
- d. Garantir o tratamento dos dados de forma a possibilitar, em tempo útil, a faturação dos episódios realizados;
- e. Possibilitar a utilização de informação para fins estatísticos e de investigação, quando devidamente autorizada e de acordo com o Regime Geral da Proteção de Dados (RGPD).

Artigo 72º

Unidade Local de Gestão do Acesso

1. A Unidade Local de Gestão do Acesso (ULGA), é responsável pela Gestão do Acesso aos Cuidados de Saúde e pelo cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) em cada serviço da instituição.
2. A ULGA tem por missão prosseguir os objetivos fixados no âmbito do Sistema Integrado de Gestão do Acesso do SNS (SIGA SNS).
3. Compete à ULGA:
 - a. Centralizar a gestão de inscritos na Lista de Inscritos para Cirurgia e de Consulta, acompanhando e supervisionando o registo dos utentes na Lista de Inscritos;
 - b. Assegurar o cumprimento das normas aplicáveis ao SIGA SNS e respetivos Regulamentos;
 - c. Assegurar a atualização permanente da informação administrativa e clínica respeitante a cada utente registado na Lista de Inscritos;
 - d. Informar e acompanhar os utentes para esclarecimento de todos os aspetos administrativos relacionados com a sua situação na Lista de Inscritos, incluindo a resposta a sugestões e o encaminhamento das reclamações para as Unidade Regional de Gestão do Acesso (URGA) e Unidade de Gestão do Acesso (UGA);
 - e. Identificar na Lista de Inscritos os utentes sujeitos a transferência para outra unidade prestadora de cuidados de saúde, esclarecendo-os sobre as condições de aceitação da transferência, e supervisionar a receção e o envio dos processos clínicos dos utentes nesta situação;
 - f. Preparar a informação necessária para o planeamento, a gestão e a tomada de decisões relativos à Lista de Inscritos, para distribuição às diversas unidades orgânicas da instituição e para posterior relatório às entidades supervisoras;
 - g. Promover a realização, com todos os serviços envolvidos no processo, de reuniões mensais, para acompanhamento da sua atividade;

- h. Avaliar e reportar às URGA e UGA toda a informação considerada pertinente, designadamente sobre a capacidade instalada, a capacidade técnica da instituição, produção contratualizada a evolução da Lista de Inscritos;
- i. Monitorizar mensalmente à URGA e UGA os indicadores por estas definidos;
- j. Garantir a atualização da informação, a qualidade e a disponibilidade requerida pela plataforma informática SIGA SNS, de acordo com as especificações emanadas pela UGA;
- k. Reportar periodicamente as não conformidades relacionadas com problemas ou falta de registos informáticos.

Artigo 73.º

Equipa de Gestão de Camas e de Altas

A Equipa de Gestão de Camas e de Altas é uma equipa multidisciplinar dedicada à gestão de camas de internamento, procedendo igualmente, em articulação com os serviços de internamento, à preparação e gestão de alta hospitalares dos utentes que requerem seguimento dos seus problemas de saúde e sociais.

Artigo 74.º

Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos

1. A Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP) é uma equipa multidisciplinar, dotada de recursos específicos, que presta aconselhamento e apoio diferenciado em cuidados paliativos especializados a outros profissionais e aos serviços do HFF, assim como aos utentes adultos assistidos no HFF e às suas famílias.
2. A EIHSCP articula-se com outras unidades e equipas do HFF, desenvolvendo a sua atividade nas vertentes de:
 - a. Apoio ao internamento, prestando assistência na execução do plano individual de cuidados aos doentes internados em situação de sofrimento decorrente de doença grave ou incurável, em fase avançada e progressiva ou com prognóstico de vida limitado, para os quais seja solicitada a sua atuação;
 - b. Consulta Externa;
 - c. Apoio telefónico aos doentes no domicílio;
 - d. Apoio psicossocial às famílias enlutadas.

Artigo 75.º

Equipa de Suporte Integrado Pediátrico

1. A Equipa de Suporte Integrado Pediátrico (ESIP) é uma equipa multidisciplinar, que presta aconselhamento e apoio diferenciado em cuidados paliativos especializados a outros profissionais e aos serviços do HFF, assim como aos utentes em idade pediátrica assistidos no HFF e às suas famílias.
2. À Equipa de Suporte Integrado Pediátrico (ESIP) compete:
 - a. Consulta e acompanhamento de doentes internados no HFF, tendo em atenção as necessidades e preferências do doente e família;
 - b. A comunicação dos profissionais com a família;
 - c. Intervenção psicológica para doentes, profissionais e familiares;
 - d. Intervenção e apoio social;
 - e. Apoio e intervenção no luto;
 - f. Intervenção espiritual;
 - g. Formação em cuidados paliativos.

Artigo 76.º

Equipa para a Prevenção da Violência em Adultos

Compete à Equipa para a Prevenção da Violência em Adultos (EPVA):

- a. Contribuir para a informação prestada à população e sensibilização dos profissionais do HFF, para a igualdade de género e prevenção da violência ao longo do ciclo da vida;
- b. Difundir informação de carácter legal, normativa e técnica sobre o assunto;
- c. Incrementar a formação e preparação dos profissionais na matéria;
- d. Recolher e organizar a informação casuística sobre as situações de violência atendidas no HFF;
- e. Prestar apoio de consultadoria aos profissionais e equipas de saúde no que respeita à sinalização, acompanhamento ou encaminhamento dos casos;
- f. Apoiar a gestão das situações clínicas que, pelas características que apresentam, e, pelo seu carácter de urgência em matéria de perigo, transcendam as capacidades de intervenção dos outros profissionais ou equipas da instituição;
- g. Fomentar o estabelecimento de mecanismos de cooperação intrainstitucional no domínio da violência interpessoal ao nível das diversas especialidades, serviços e departamentos;
- h. Estabelecer a colaboração com outros projetos e recursos comunitários que contribuam para a prevenção e acompanhamento dos casos;

- i. Assegurar a articulação funcional, em rede, com as outras equipas ao nível dos cuidados primários e hospitalar que intervenham neste domínio.

Artigo 77.º

Equipa de Emergência Médica Intra-hospitalar

1. A Equipa de Emergência Médica Intra-hospitalar pretende dar resposta a situações de paragem cardiorrespiratória assim como assistir a situações de deterioração fisiológica, otimizando os cuidados prestados ao doente crítico.
2. Esta equipa é constituída por um médico e um enfermeiro, encontrando-se sediada no Serviço de Medicina Intensiva.

Artigo 78.º

Núcleo de Aleitamento Materno

Ao Núcleo de Aleitamento Materno compete:

- a. Desenvolver ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;
- b. Realizar atividades de coleta, seleção, classificação, processamento, controle de qualidade e distribuição de leite humano para recém-nascidos criticamente doentes e internados no HFF.

Artigo 79.º

Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco

Ao Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NAHCJR) compete:

- a. Contribuir para a informação prestada à população e sensibilizar os profissionais do HFF para a problemática das crianças e jovens em risco;
- b. Difundir informação de carácter legal, normativo e técnico sobre o assunto;
- c. Incrementar a formação e preparação dos profissionais, na matéria;
- d. Coletar e organizar a informação casuística sobre as situações de maus tratos em crianças e jovens atendidos no HFF, em articulação com as estruturas de vigilância de saúde pública;
- e. Prestar apoio de consultadoria aos profissionais e equipas de saúde no que respeita à sinalização, acompanhamento ou encaminhamento dos casos;

- f. Gerir, a título excecional, as situações clínicas que, pelas características que apresentem, possam ser acompanhados no HFF, e que, pelo seu carácter de urgência em matéria de perigo, transcendam as capacidades de intervenção dos outros profissionais ou equipas do HFF;
- g. Fomentar o estabelecimento de mecanismos de cooperação intrainstitucional no domínio das crianças e jovens em risco;
- h. Estabelecer a colaboração com outros projetos e recursos comunitários que contribuem para a prevenção e acompanhamento das situações de crianças e jovens em risco, conforme preceituado na lei de proteção de crianças e jovens em perigo, com vista a reforçar o primeiro nível de intervenção nesta matéria e a incrementar a aplicação do princípio da subsidiariedade;
- i. Mobilizar a rede de recursos internos do HFF e dinamizar a rede social, de modo a assegurar o acompanhamento dos casos;
- j. Assegurar a articulação funcional com os outros Núcleos criados na rede a nível de cuidados primários e a nível hospitalar, através, nomeadamente, da ação das unidades coordenadoras funcionais (UCF), com as comissões de proteção de crianças e jovens (CPCJ) e com o Ministério Público junto dos Tribunais, de acordo com os preceitos legais e normativos em vigor.

Artigo 80.º

Núcleo de Coordenação Hospitalar de Doação

O Núcleo de Coordenação Hospitalar de Doação (NCHD) é uma equipa multidisciplinar, coordenada por um médico, a quem compete:

- a. Identificar e avaliar todos os potenciais dadores, usando de todos os conhecimentos científicos disponíveis;
- b. Obter a história clínica do potencial dador e todos os dados necessários para a sua correta avaliação e proceder posteriormente à sua validação;
- c. Assegurar a qualidade, segurança e transparência de todos os procedimentos;
- d. Disponibilizar a informação adequada à família dos potenciais dadores;
- e. Proceder aos contactos com o Gabinete Coordenador de Colheita e Transplantação (GCCT) para obtenção do apoio logístico necessário à realização da colheita de órgãos, tecidos ou células, para efeitos de transplantação;
- f. Proceder aos registos necessários relacionados com a atividade definidos pela Autoridade para os Serviços de Sangue e da Transplantação (ASST);
- g. Promover e divulgar a atividade da colheita e transplantação de órgãos, tecidos e células, bem como participar em ações de sensibilização para a doação na área de influência do HFF e do GCCT;

- h. Reunir periodicamente com o diretor do GCCT para avaliação de resultados obtidos e concertação de ações, e sempre que necessário com o coordenador nacional das unidades de colheita;
- i. Dar parecer sobre medidas propostas no âmbito hospitalar que possam, de algum modo, interferir na atividade de colheita de órgãos, tecidos e células;
- j. Elaborar anualmente um relatório da atividade desenvolvida e apresentá-lo ao Conselho de Administração do e à ASST.

Capítulo VI - Área de Desenvolvimento

Artigo 81.º

Estruturas de Desenvolvimento

1. A imperiosa necessidade e exigência de desenvolvimento organizacional equilibrado tanto nas vertentes técnicas como socioeconómicas e motivacionais do HFF, implicam que haja uma coordenação de duas vertentes críticas no analisar e melhorar a prestação de cuidados de saúde.
2. As dimensões de Estudos e Investigação e do Ensino e Formação, que são geridas de forma articulada no HFF, respondem perante o Conselho de Administração e visam dar resposta a requisitos de qualidade e desenvolvimento inovador.
3. As Estruturas de desenvolvimento do HFF agregam:
 - a. A Academia HFF
 - b. A Direção do Internato Médico
 - c. A Unidade de Epidemiologia Clínica e de Saúde Pública Hospitalar.

Artigo 82.º

Academia HFF

1. A Academia HFF é responsável pela integração das vertentes de investigação e formação na atividade do HFF; pela definição do planeamento das necessidades de formação do HFF, para todos os grupos profissionais; e pela operacionalização do respetivo plano de formação.
2. A Academia HFF tem como objetivos, através da realização de Estudos e Investigação Clínica, Estágios e Ações de Formação, a excelência técnica, a organização das atividades de investigação translacional e clínica, a definição de áreas prioritárias de inovação, o estabelecimento de protocolos de colaboração com outras instituições e a colaboração com a Direção do Internato Médico em aspetos de formação científica, visando a imagem e reputação do HFF na Comunidade.
3. As competências e o modelo de funcionamento são os definidos pelo Regulamento da Academia.
4. Compete ao Conselho de Administração nomear o responsável/coordenador pela Academia, em comissão de serviço, por um período de três anos, renovável por iguais períodos, nos termos da lei aplicável.
5. A Academia HFF agrega as seguintes Unidades:
 - a. Unidade de Investigação Clínica;
 - b. Unidade de Formação e Ensino.
6. A composição de cada uma das unidades é decidida pelo Conselho de Administração.

Artigo 83.º

Direção do Internato Médico

1. A Direção do Internato Médico é assegurada por um médico que reúna os requisitos adequados ao desempenho da função, nomeado pelo Conselho de Administração sob proposta do Diretor Clínico.
2. A composição, nomeação, competência e funcionamento da Direção do Internato Médico é definida no Regulamento do Internato Médico do HFF.

Artigo 84.º

Unidade de Epidemiologia Clínica e de Saúde Pública Hospitalar

1. A Unidade de Epidemiologia Clínica e de Saúde Pública Hospitalar poderá integrar os seguintes grupos profissionais que poderão, se o Conselho de Administração assim o determinar, acumular funções com as de outros serviços:
 - a. Médicos especialistas com experiência em Investigação Clínica, Epidemiologia ou Saúde Pública;
 - b. Enfermeiros, Bioestatistas, ou outros profissionais com forte componente de formação em análise de dados, Engenheiros Informáticos e de Sistemas de Informação;
 - c. Técnicos da área Ambiental, tais como Técnicos de Saúde Ambiental, Engenheiros do Ambiente, Técnicos de Higiene e Segurança no Trabalho;
 - d. Outros profissionais tais como Nutricionistas, Psicólogos, Técnicos do Serviço Social, e outros.
2. Compete a esta unidade:
 - a. Colaborar na prestação de cuidados de saúde hospitalares e na articulação entre as atividades hospitalares e a de outros prestadores de saúde e agentes da comunidade, visando a obtenção de ganhos em saúde das populações, através de:
 - i. Apoio ao planeamento, monitorização e avaliação da prestação de cuidados de saúde e da organização de serviços de saúde, na sua adequação e resposta às necessidades de saúde da comunidade servida pelo hospital e no apoio aos restantes prestadores de cuidados de saúde com os quais o hospital se articula;
 - ii. Apoio à participação do hospital nos programas de saúde pública, como sejam os programas prioritários de saúde e outros de âmbito nacional, regional e local;
 - iii. Preparação dos hospitais para situações de emergência ou de contingência, como sejam epidemias, situações de catástrofe ou outras ameaças de saúde pública;
 - iv. Contribuição para a melhoria dos sistemas de informação, de alerta e de comunicação em saúde existente no hospital, com especial relevância para as questões da

- monitorização e vigilância epidemiológica, avaliação e gestão do risco, contribuindo para a constituição e desenvolvimento de uma base de evidência sólida de suporte à decisão em saúde ao nível institucional, local, regional e nacional;
- v. Promoção de formas de gestão da informação e do conhecimento que potenciem a capacidade instalada em termos de comunicação, sistemas de informação e registo e formas de articulação que permitam o desenvolvimento da base de conhecimento em saúde pública e de formas integradas de trabalho e investigação em saúde.
- b. Apoiar ou assegurar o planeamento, criação e desenvolvimento, gestão, manutenção e processos de melhoria da qualidade dos seguintes dados:
- i. Registos hospitalares decorrentes da atividade assistencial, incluindo a participação do hospital em registos nacionais, como os de investigação, os do registo oncológico, do registo de malformações congénitas, do registo de acidentes, entre outros existentes ou a criar;
 - ii. Dados clínicos, respeitante à literacia informática e ontológica, bem como estatística, dos profissionais de saúde que promova a utilização adequada e rigorosa dos sistemas de informação, a interpretação de dados e das suas análises estatísticas.
- c. Propor, gerir e colaborar em programas de intervenção no âmbito da prevenção, promoção e proteção da saúde.

Capítulo VII - Garantias de Eficiência e Eficácia

Artigo 85.º

Gestão de Risco

O HFF assegura a manutenção de um sistema de gestão de risco, assente em atividades de identificação de avaliação de riscos potenciais, de prevenção e de controlo de perdas e no Plano de Prevenção de Riscos, de Corrupção e Infrações Conexas.

Artigo 86.º

Confidencialidade

O HFF segue uma política de confidencialidade para assegurar a proteção dos dados e informação relativa a Utentes e trabalhadores.

Artigo 87.º

Transparência e publicitação

O HFF observa os princípios do bom governo e cumpre as orientações a que estão sujeitas as entidades que integram o Sector Empresarial do Estado, nomeadamente no que respeita à disponibilização e divulgação de informação relevante através dos meios e pelos canais definidos para o efeito.

Artigo 88.º

Aquisição de bens e serviços

O HFF no que respeita à aquisição de bens e serviços e à contratação de empreitadas rege-se pelas normas de contratação públicas nacionais e comunitárias em vigor e demais disposições aplicáveis às entidades públicas empresariais.

Artigo 89.º

Assistência Espiritual e Religiosa

Nos termos legais e regulamentares, o HFF garante a prestação da assistência espiritual aos Utentes por parte dos diversos cultos, de acordo com os termos e condições da respetiva prestação, fixados pelo Conselho de Administração, em regulamento próprio.

Artigo 90.º

Voluntariado e Associação de Amigos e Utentes do Hospital Fernando Fonseca

O HFF reconhece o interesse da Associação de Amigos e Utentes do Hospital Fernando Fonseca como parceiro, com o objetivo de colaboração na humanização e voluntariado, desenvolvendo ações em articulação com os serviços.

Artigo 91.º

Colaboração com a comunidade

1. O HFF privilegia a articulação e cooperação com outras entidades, públicas ou privadas, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento sustentado da comunidade onde está inserido e da sociedade onde atua.
2. O HFF promove e envolve-se na realização de iniciativas várias e eventos diversos, da área da saúde ou outras, dentro dos recursos disponíveis e de acordo com o âmbito da missão que lhe está cometida.
3. A colaboração com entidades externas assume a forma de Protocolo de Colaboração e fica sujeita à prévia aprovação do Conselho de Administração

Capítulo VIII - Disposições Finais e Transitórias

Artigo 92.º

Remissões

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

Artigo 93.º

Regulamentação Complementar

1. Compete ao Conselho de Administração a regulamentação e a definição de normas complementares ou interpretativas para aplicação do presente regulamento.
2. O Conselho de Administração sempre que aconselhável, com vista à maximização da eficiência e efetividade dos cuidados de saúde, pode proceder à alteração da estrutura orgânica de forma diversa da estabelecida nos números anteriores, designadamente com carácter temporário.
3. O Conselho de Administração pode proceder à alteração da estrutura orgânica, Departamentos, serviços ou unidades previstas no presente regulamento, mediante deliberação com a natureza de regulamento complementar e homologação por parte da Tutela.

Artigo 94.º

Organograma

Faz parte integrante do presente Regulamento, o Organograma do HFF, em anexo.

Artigo 95º

Entrada em vigor.

O presente Regulamento Interno entra em vigor e produz efeitos, após a competente homologação Ministerial, com a publicitação na página oficial do Hospital Prof Doutor Fernando Fonseca, E.P.E.

