

# **SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE FAFE**

## **HOSPITAL DE SÃO JOSÉ DE FAFE**

### **REGULAMENTO INTERNO**

#### **CAPÍTULO I**

##### **DISPOSIÇÕES GERAIS**

###### **ARTIGO 1.º**

###### **Natureza Jurídica e Sede**

1. O Hospital de São José de Fafe, adiante designado por HSJF, funciona sob a gestão da Santa Casa da Misericórdia de Fafe, pessoa coletiva de utilidade pública.
2. A Santa Casa da Misericórdia de Fafe é uma Instituição Particular de Solidariedade Social, com registo dos estatutos na Direção Geral da Segurança Social, no Livro das Irmandades da Misericórdia, sob o n.º 24/82, a folhas 38, e prossegue, entre outras, atividade de saúde.
3. O Hospital de São José de Fafe está localizado na Praça José Florêncio Soares, em Fafe, tendo a sua sede na Santa Casa da Misericórdia - Rua Combatentes da Grande Guerra, 174 – 4820-250 FAFE.

###### **ARTIGO 2.º**

###### **Missão**

1. O HSJF tem como missão o combate à doença e a promoção da saúde, em ordem a contribuir para o bem-estar físico, mental e social da Pessoa Humana e prestará à população aqui residente todos os cuidados de saúde de que venha a carecer, tendo sempre como princípio norteador o primado do doente.
2. O HSJF promove a realização pessoal e profissional dos seus colaboradores.

###### **ARTIGO 3.º**

###### **Valores**

1. O HSJF será reconhecido por:
  - a. Ter uma orientação clara para o doente, respondendo às suas necessidades, de acordo com as melhores práticas disponíveis;

- b. Ter um compromisso com a inovação, criando soluções flexíveis que permitam assegurar a prestação de melhores cuidados de saúde;
- c. Prestar de cuidados de saúde no âmbito das suas valências constantes no Acordo de Cooperação e respetivas atividades complementares, preferencialmente através de meios próprios, podendo, quando não for possível, contratualizar serviços a entidades externas devidamente acreditadas ou certificadas.
- d. Defender e aplicar princípios de ética nas relações pessoais, profissionais e institucionais;
- e. Salvar e privilegiar a implementação permanente de normas de qualidade;
- f. Ser uma organização hospitalar onde os seus colaboradores encontram espaço para a sua realização pessoal e profissional.

#### **ARTIGO 4.º**

##### **Símbolo**

O HSJF possui como símbolo, para além do emblema da Misericórdia, o seu próprio logotipo.

#### **ARTIGO 5.º**

##### **Legislação Aplicável**

O HSJF rege-se pelo acordo celebrado com a Administração Regional de Saúde do Norte, assinado a 14 de Novembro de 2014, por toda a legislação que se aplica ao Serviço Nacional de Saúde e pelo presente Regulamento Interno.

### **CAPÍTULO II**

#### **ÓRGÃOS**

#### **ARTIGO 6.º**

##### **Enumeração e Natureza dos Órgãos**

1. O HSJF compreende os seguintes órgãos:
  - a. Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Fafe;
  - b. Órgão de Gestão do HSJF;
  - c. Órgão de Direção Técnica;
  - d. Órgão de Apoio Técnico;
  - e. Órgão de Consulta.

#### **ARTIGO 7.º**

**Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Fafe**

## Composição e Competência

1. A Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Fafe é composta por:
  - a. Provedor(a);
  - b. Vice-Provedor;
  - c. Mesário(a) da Educação;
  - d. Secretário;
  - e. Tesoureiro.
  
2. À Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Fafe compete garantir o cumprimento dos objetivos básicos do Hospital de S. José de Fafe, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que não estejam reservados a outros órgãos;
  
3. No que respeita ao Hospital de São José de Fafe, a Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Fafe pode delegar competências em alguns dos seus membros, ou noutros órgãos da estrutura organizacional deste Hospital, atentas eventuais limitações previstas na lei.

### ARTIGO 8.º

#### Órgão de Gestão do HSJF

#### Composição, Competência e Funcionamento

1. O Órgão de Gestão, é composto por:
  - a. Provedor;
  - b. Mesário da Mesa Administrativa;
  - c. Diretor Clínico;
  - d. Enfermeiro Diretor;
  - e. Diretor Recursos Humanos.
  
2. O Órgão de Gestão tem os poderes de gestão corrente do HSJF definidos os objetivos básicos pela Mesa Administrativa.
  
3. Compete ao Órgão de Gestão a elaboração do plano de atividades anual tendo por base o previsto no Acordo de Cooperação e a atividade no âmbito das Convenções e Acordos firmados, participar na elaboração do orçamento do Hospital, e propô-los para aprovação pela Mesa Administrativa.
  
4. Compete ao Órgão de Gestão, na prossecução da gestão corrente, superintender sobre todos os órgãos e serviços, transmitindo à Direção Técnica as instruções gerais de funcionamento ou as linhas genéricas de decisão.
  
5. Aos membros referido nas alíneas a) e b) do ponto 1, do presente artigo, incumbe:
  - a) Responder perante a Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Fafe pelos atos praticados pelo Órgão de Gestão do HSLF;
  - b) Comunicar à Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Fafe todas as matérias que careçam de aprovação, por parte do Órgão de Gestão da Santa

Casa da Misericórdia de Fafe, e que hajam sido propostas pelo Órgão de Gestão do HSJF.

6. As reuniões do órgão de gestão são convocadas e presididas pelo Provedor e realizar-se-ão, ordinariamente, todas as semanas, ou sempre que necessário, sendo as decisões tomadas por maioria simples, tendo o Provedor voto de qualidade.
7. Qualquer voto contra as propostas efetuadas em cada reunião deverá ser fundamentado por declaração em ata.
8. A ordem de trabalhos das reuniões do Órgão de Gestão é elaborada pelo Provedor;
9. Os membros do Órgão de Gestão do HSJF que pretendam inscrever assuntos na ordem de trabalhos deverão comunicá-los, previamente, ao Provedor.
10. De cada reunião será elaborada uma ata assinada por todos os que nela tenham participado, contendo uma síntese das matérias tratadas .

#### **ARTIGO 9.º**

#### **Órgão da Direção Técnica Composição e Nomeação**

1. A direção técnica é composta por:
  - a. Diretor Clínico;
  - b. Enfermeiro Diretor.
2. O Diretor Clínico e o Enfermeiro Diretor são nomeados pela Mesa Administrativa, de entre profissionais de carreira médica e de enfermagem respetivamente que possuam reconhecido mérito, experiência profissional e perfil adequado.
3. O Diretor Clínico e o Enfermeiro Diretor respondem perante o Órgão de Gestão ou em casos excecionais perante a própria Mesa Administrativa, pelo desempenho das suas funções, dentro das regras da boa prática e da melhor gestão de recursos de todos os sectores profissionais envolvidos na atividade do HSJF.
4. O Director Clínico é o responsável máximo da área médica e tem como missão a gestão técnica dos serviços clínicos e coordenação dos profissionais Médicos, Técnicos Superiores de Saúde e dos MCDT, de acordo com os objetivos do Hospital, assegurando simultaneamente a qualidade clínica, a eficiência da atividade assistencial e a formação permanente de todos os profissionais sob a sua gestão. Para o efeito, deverá trabalhar em estreita articulação com o Órgão de Gestão, com a Direção de Enfermagem e com todos os Serviços de Ação Médica ou seus responsáveis.
5. O Enfermeiro Diretor coordena a atividade dos serviços de enfermagem e assistentes operacionais, de acordo com os objetivos do Hospital, no sentido de garantir a prestação e cuidados de enfermagem e assistenciais 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. Para o efeito, deverá trabalhar em estreita articulação com o Órgão de Gestão, com a Direção Médica e com todos os Serviços de Ação Médica ou seus responsáveis.
6. Compete aos membros do Órgão de Gestão a coordenação, em colaboração com os responsáveis dos serviços das restantes valências da Santa Casa da Misericórdia de

Fafe, a coordenação da atividade dos profissionais do HSJF que não estão diretamente na dependência do Diretor Clínico e do Enfermeiro Diretor.

**7. São competências do Diretor Clínico:**

- a) Participação no desenvolvimento do plano de atividades anual e no orçamento do Hospital, como membro do Órgão de Gestão, e coresponsabilização pela sua execução;
- b) Acompanhamento da execução do plano de atividades e proposta de medidas de melhoria contínua (qualidade, nível de serviço, eficiência) e de medidas corretivas em caso de desvio;
- c) Promoção e/ou participação em projetos centrados na melhoria da qualidade clínica e de serviço e na segurança do doente;
- d) Articulação com os Cuidados Primários.
- e) Garantir o registo clínico adequado de toda a atividades.
- f) Articulação das diversas equipas médicas no sentido de assegurar uma prestação eficiente e eficaz de cuidados;
- g) Desenvolvimento de protocolos terapêuticos (em articulação com a Comissão de Farmácia) e de prescrição de MCDT para os diferentes Serviços.
- h) Promoção da adoção de inovações na área médica com o objetivo de aumentar a eficiência de prestação dos cuidados.
- i) Promoção de atividades não assistenciais da área médica e de investigação.
- j) Participação no processo de recrutamento de novos médicos, técnicos superiores e de MCDT, em coordenação com a Direção de Recursos Humanos e com o Órgão de Gestão;
- k) Avaliação de questões deontológicas e disciplinares.
- l) Poderá propor ao Órgão de Gestão a nomeação de adjuntos para funções específicas que entenda por necessárias.

**8. São competências do Enfermeiro Diretor:**

- a) Participação no desenvolvimento do plano de atividades anual e no orçamento do Hospital, como membro do Órgão de Gestão, e coresponsabilização pela sua execução;
- b) Acompanhamento da execução do plano de atividades e proposta de medidas de melhoria contínua (qualidade, nível de serviço, eficiência) e de medidas corretivas em caso de desvio;
- c) Promoção e/ou participação em projetos centrados na melhoria da qualidade clínica e de serviço e na segurança do doente;
- d) Garantir o registo clínico adequado de toda a atividade de enfermagem;
- e) Articulação das diversas equipas médicas no sentido de assegurar uma prestação eficiente e eficaz de cuidados;
- f) Promoção de níveis crescentes de diferenciação dentro das equipas de enfermagem e da adoção de inovações na área de enfermagem com o objetivo de aumentar a eficiência de prestação dos cuidados.

- g) Promoção de atividades não assistenciais da área enfermagem e de investigação.
- h) Participação no processo de avaliação do desempenho e de recrutamento de novos enfermeiros e assistentes operacionais, em coordenação com a Direção de Recursos Humanos e com o Órgão de Gestão;
- i) Avaliação de questões deontológicas e disciplinares.
- j) Poderá propor ao Órgão de Gestão a nomeação de adjuntos para funções específicas que entenda por necessárias.

#### **ARTIGO 10.º**

##### **Comissões de Apoio Técnico Composição e Nomeação**

1. Para atuação em matérias especializadas de interesse comum, o HSJF constituirá comissões permanentes ou eventuais, que terão por função colaborar com os órgãos do HSJF, a pedido destes ou por iniciativa própria, nas matérias da sua competência.
2. São estruturas de apoio técnico as seguintes comissões:
  - a. De farmácia e de terapêutica;
  - b. De Escolha de Material Clínico;
  - c. De Informática;
  - d. De Estatística;
  - e. De Controlo de Infecção Hospitalar;
  - f. De Codificação Clínica (GDH);
  - g. De Ética;
  - h. De Humanização e Qualidade de Serviços;
  - i. De Segurança e Saúde no Trabalho.
3. Compete ao Órgão de Gestão, sob proposta do órgão de Direção Técnica, nomear ou exonerar os membros das comissões de apoio técnico que respondem perante a Direção Técnica.
4. Compete a cada Comissão nomeada reger-se pela legislação em vigor e pelo seu próprio Regulamento, por ela elaborado, e a ser submetido a aprovação pelo Órgão de Gestão.
5. Os mandatos dos membros das Comissões de Apoio Técnico têm duração de três anos.

#### **ARTIGO 11.º**

##### **Órgão de Consulta do HSJF Composição, Nomeação e Funcionamento**

1. O Órgão de Consulta, é composto por:
  - a) Conselho Consultivo.

2. A composição, nomeação e funcionamento são feitas nos termos da legislação em vigor.

### **CAPÍTULO III**

#### **ESTRUTURA FUNCIONAL**

##### **ARTIGO 12.º**

###### **Estrutura**

A estrutura do HSJF compreende:

- a. Serviços de Ação Médica;
- b. Serviços Complementares de Diagnóstico e Terapêutica;
- c. Serviços de Apoio.

##### **ARTIGO 13.º**

###### **Serviços de Ação Médica**

As atividades do HSJF estruturam-se em serviços:

1. Urgência;
2. Consulta Externa;
3. Bloco Operatório
4. Anestesiologia
5. Unidade de Cirurgia de Ambulatório
6. Unidade de Cuidados Continuados – Unidade de Convalescença.
7. Unidade de Internamento Médico/Cirúrgico
8. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT):
9. Unidade de Hemodiálise;

##### **ARTIGO 14.º**

###### **Direção dos Serviços**

A coordenação dos serviços de ação médica cabe ao Diretor Clínico.

##### **ARTIGO 15.º**

###### **Serviço de Urgência**

O Serviço de Urgência compreende o Serviço de Urgência Básica, enquadrado no âmbito do SNS na Rede de Referência Hospitalar de Urgência/Emergência, rege-se pela legislação aplicável a este tipo de Serviço plasmada no seu Regulamento Interno a ser aprovado pelo Órgão de Gestão.

##### **ARTIGO 16.º**

###### **Consulta Externa**

**1. O HSJF dispõe de consultas externas nas seguintes especialidades:**

- a. Cirurgia geral;
- b. Medicina interna;
- c. Oftalmologia;
- d. Ortopedia;
- e. Anestesiologia
- f. Medicina Física e Reabilitação
- g. Convencionadas/Acordos

**ARTIGO 17.º**

**Bloco Operatório**

1. O HSJF dispõe de um bloco operatório com duas salas cirúrgicas e área de Recobro pós-operatório.
2. O bloco operatório rege-se pelo seu próprio Regulamento aprovado pelo Órgão de Gestão e articula-se com as áreas de Ação Médica Cirúrgicas e Anestesiologia.

**ARTIGO 18.º**

**Hemodiálise**

A prestação de cuidados assistenciais é assegurado através de contrato de exploração por entidade privada e rege-se pela legislação aplicável a este sector,

**ARTIGO 19.º**

**Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)**

**1. São Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT):**

- a) Imagiologia;
- b) Medicina Física e Reabilitação;
- c) Patologia Clínica
- d) Outros a criar (Cardiologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Imunoalergologia, etc.).

**ARTIGO 20.º**

**Serviços Setoriais de Apoio Geral, Apoio Técnico, de Formação e Apoio à Gestão**

1. A atividade do HSJF estrutura-se em serviços setoriais de apoio geral, apoio técnico, de formação e apoio à gestão.
2. São Serviços Setoriais de Apoio Geral:
  - a. Serviços Administrativos;
  - b. Serviços Gerais;



- c. Armazém Clínico/Geral
  - d. Serviços de Apoio e Vigilância;
- 3. São Serviços Setoriais de Apoio Técnico;
  - a. Serviço de Informática;
  - b. Arquivo Clínico
  - c. Serviço Social
  - d. Serviço de Nutrição
  - e. Serviço de Instalações e Equipamento;
  - f. Serviço de Esterilização
- 4. São Serviços Setoriais de Formação:
  - a. Serviço de Formação Permanente;
  - b. Biblioteca
- 5. São Serviços Setoriais de Apoio à Gestão:
  - a. Serviço de Informática;
  - b. Gabinete de Estatística de Apoio à Gestão e Qualidade;
  - c. Gabinete do Utente;

## **CAPÍTULO IV**

### **DIVERSOS**

#### **ARTIGO 21.º**

##### **Recursos Humanos**

1. O HSJF considera que os recursos humanos são o ativo mais importante de que dispõe para a prossecução da sua função, consubstanciada no tratamento dos seus doentes com a máxima qualidade.

2. O regime jurídico dos funcionários em Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFF) e com Contrato Individual de Trabalho (CIT) é o que resulta, para os primeiros, da legislação em vigor para os funcionários públicos e, para os segundos, do código e legislação do trabalho.

#### **ARTIGO 22.º**

##### **Verificação dos Deveres de Assiduidade e de Pontualidade**

1. O pessoal deve comparecer regularmente ao serviço, de acordo com o horário que lhe for designado, e aí permanecer continuamente, não podendo ausentar-se, salvo nos termos e pelo tempo autorizado pelo respectivo superior hierárquico, sob pena de marcação de falta, como dispõe a legislação.
2. O pessoal isento de horário de trabalho não está dispensado do dever geral de assiduidade, nem do cumprimento de duração semanal de trabalho.

3. **As entradas e saídas são verificadas por sistema de registo automático e , em caso de avaria, registadas em impresso existente, para o efeito, em cada serviço.**
4. **O registo de ponto é estritamente pessoal.**
5. **A falta de marcação de ponto motivada por exigências de funções ou razões pontuais é suprida através da comunicação visada pelo dirigente onde constem os elementos necessários à contagem do tempo prestado. No caso do dirigente não visar a comunicação para efeitos de justificação da falta, a não marcação do ponto é considerada ausência ao serviço.**

## **CAPÍTULO V**

### **DOS UTENTES**

#### **ARTIGO 23.º**

##### **Direitos e Deveres**

**Os direitos e deveres dos utentes/doentes dos serviços do HSJF são os constantes na Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes, aprovados pelo Ministério da Saúde.**

#### **ARTIGO 24.º**

##### **Gabinete do Utente**

**O Gabinete do utente do HSJF funciona junto do Serviço Social, com as atribuições previstas na legislação.**

#### **ARTIGO 25.º**

##### **Visitas e acompanhantes**

1. **Os visitantes têm de usar de urbanidade e respeitar todas as regras de boa educação, não podendo permanecer em locais privados para além das horas estabelecidas.**
2. **A visita aos doentes internados ou em observação e tratamento no Serviço de Urgências rege-se por Regulamento próprio.**
3. **As visitas aos doentes efetuam-se segundo os horários estabelecidos e devidamente publicitados.**

## **CAPÍTULO VI**

### **SISTEMAS DE INFORMAÇÃO**

#### **ARTIGO 26.º**

##### **Informação Interna**

1. A informação interna é transmitida através de Ordens de Serviço, Comunicações Internas e Comunicações de Serviço.

2. Através do serviço de correio eletrónico e da página da internet garante-se a informação atualizada e interliga todos os serviços para que se facilitem os respetivos desempenhos.

**ARTIGO 27.º**  
**Confidencialidade**

O HSJF envidará todos os esforços para assegurar a proteção dos dados relativos a doentes e colaboradores.

**CAPÍTULO VII**  
**DISPOSIÇÕES FINAIS**

**ARTIGO 28.º**  
**Disposição complementar**

1. Compete à Mesa Administrativa a regulamentação e a definição de normas complementares interpretativas para a aplicação do presente regulamento, de acordo com o parecer do Órgão de Gestão do HSJF.

2. As notícias relativas ao HSJF, só poderão ser divulgadas pelo Provedor ou por quem detenha delegação para esse fim.

Aprovado em reunião da Mesa Administrativa de 16/04/2015  
A Mesa Administrativa,