



# DIÁRIO DA REPÚBLICA

PREÇO DESTE NÚMERO — 4\$00

Toda a correspondência, quer oficial, quer relativa a anúncios e a assinaturas do «Diário da República» e do «Diário da Assembleia da República» deve ser dirigida à Administração da Imprensa Nacional-Casa da Moeda, Rua de D. Francisco Manuel de Melo, 5, Lisboa-1.

## ASSINATURAS

| As três séries         | Ano | 2000\$ | Semestre | ... | 1200\$ |
|------------------------|-----|--------|----------|-----|--------|
| A 1.ª série            | »   | 850\$  | »        | ... | 500\$  |
| A 2.ª série            | »   | 850\$  | »        | ... | 500\$  |
| A 3.ª série            | »   | 850\$  | »        | ... | 500\$  |
| Duas séries diferentes | »   | 1600\$ | »        | ... | 950\$  |

Apêndices — anual, 850\$

A estes preços acrescem os portes do correio

O preço dos anúncios é de 22\$50 a linha, dependendo a sua publicação do pagamento antecipado a efectuar na Imprensa Nacional-Casa da Moeda, quando se trate de entidade particular.

## IMPRESA NACIONAL-CASA DA MOEDA

### AVISO

Por ordem superior e para constar, comunica-se que não serão aceites quaisquer originais destinados ao «Diário da República» desde que não tragam aposta a competente ordem de publicação, assinada e autenticada com selo branco.

## SUMÁRIO

### Presidência do Conselho de Ministros:

#### Declaração:

De ter sido rectificada a Resolução n.º 104/78, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 147, de 29 de Junho de 1978.

### Ministério dos Assuntos Sociais:

#### Portaria n.º 446/78:

Aprova o regulamento interno do Hospital Distrital de Aveiro.

## PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

### Secretaria-Geral

Segundo comunicação do Ministério dos Transportes e Comunicações, a Resolução n.º 104/78, publicada no *Diário da República*, 1.ª série, n.º 147, de 29 de Junho de 1978, e cujo original se encontra arquivado nesta Secretaria-Geral, saiu com a seguinte inexactidão, que assim se rectifica:

Na alínea c) do n.º 2, onde se lê: «Promover as acções necessárias à aquisição dos sãos coordenadora para a Instalação dos Serminais de Lisboa e Porto ...», deve ler-se: «Promover as acções necessárias à aquisição dos terrenos escolhidos para implantação dos terminais de Lisboa e Porto, ...»

Secretaria-Geral da Presidência do Conselho de Ministros, 21 de Julho de 1978. — Pelo Secretário-Geral, *Joaquim Brandão*.

## MINISTÉRIO DOS ASSUNTOS SOCIAIS

### SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

#### Portaria n.º 446/78

de 8 de Agosto

Em execução do disposto no n.º 1 do artigo 41.º do Decreto Regulamentar n.º 30/77, de 20 de Maio: Manda o Governo da República Portuguesa, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

Artigo único. É aprovado o regulamento interno do Hospital Distrital de Aveiro, anexo a esta portaria.

Secretaria de Estado da Saúde, 30 de Junho de 1978. — O Secretário de Estado da Saúde, *Mário Luís Mendes*.

## HOSPITAL DISTRITAL DE AVEIRO

### Regulamento interno

#### CAPÍTULO I

#### Dos órgãos de gestão

Artigo 1.º — 1 — São órgãos colegiais de gestão o conselho geral e o conselho de gerência.

2 — Ao administrador do Hospital compete também a prática de actos de gestão, quer no desempenho das suas funções normais, quer no uso da competência que lhe for delegada.

#### SECÇÃO I

#### Do conselho geral

Art. 2.º — 1 — O conselho geral tem a seguinte composição:

- O representante da Secretaria de Estado da Saúde na administração distrital dos serviços de saúde da área, que presidirá e será substituído, nos seus impedimentos, pelo membro que indicar da mesma administração;
- Os membros do conselho de gerência;

- c) Um representante de cada um dos seguintes grupos profissionais: pessoal médico, de enfermagem, paramédico, administrativo, auxiliar e de apoio geral;
- d) Representantes, até ao número de quatro, das assembleias municipais dos concelhos onde reside maior número de doentes internados no Hospital durante o ano civil anterior ao da designação;
- e) Um representante da assembleia regional prevista na Constituição da República ou, enquanto esta não estiver instituída, um representante da assembleia deliberativa prevista no n.º 2 do artigo 263.º da mesma Constituição.

2 — Os membros previstos na alínea c) do número anterior são nomeados pelo Secretário de Estado da Saúde, sob proposta de cada um dos grupos profissionais, para um mandato de três anos, que poderá ser renovado uma vez.

3 — Os membros referidos nas alíneas d) e e) do n.º 1 são designados, para um mandato renovável de três anos, pelas entidades que representam, às quais compete também a sua substituição ou recondução.

Art. 3.º — 1 — O conselho geral pode reunir desde que esteja presente a maioria dos seus membros em exercício.

2 — As deliberações serão tomadas por maioria simples de votos dos presentes, tendo o presidente voto de qualidade.

3 — As resoluções do conselho são deliberativas quando incidirem em assuntos da sua competência inscritos na ordem de trabalhos.

4 — A ordem de trabalhos só pode ser alterada por unanimidade.

Art. 4.º — 1 — Compete ao presidente a convocação das reuniões e a elaboração da respectiva ordem de trabalhos.

2 — O presidente não pode recusar a convocação que lhe for pedida pelo conselho de gerência ou pelo mínimo de um terço dos membros do conselho geral.

Art. 5.º — 1 — O conselho reunirá de três em três meses, podendo fazer as demais reuniões que se mostrem necessárias.

2 — Quando a ordem de trabalhos o justificar, as reuniões poderão prolongar-se por mais de um dia.

Art. 6.º — 1 — Os membros do conselho geral referidos nas alíneas c), d) e e) do n.º 1 do artigo 2.º têm direito ao abono de senhas de presença.

2 — Os membros previstos nas alíneas d) e e) do n.º 1 do artigo 2.º têm também direito ao abono de despesas de deslocação e ajudas de custo, quando tiverem de se deslocar, segundo o montante que for devido ao escalão mais elevado da função pública.

3 — As despesas previstas neste artigo são suportadas pelo orçamento do próprio Hospital.

Art. 7.º — 1 — O conselho geral é responsável pela definição das linhas mestras da política do Hospital, acompanhamento da sua execução e pela respectiva avaliação periódica, mas não lhe compete fazer a aplicação das orientações e directivas de actuação que definir.

2 — Especialmente, compete ao conselho geral:

- a) Apreciar e aprovar planos de acção anuais e plurianuais para o Hospital;

- b) Apreciar e aprovar os correspondentes orçamentos anuais e plurianuais e as suas alterações;
- c) Apreciar e aprovar a conta de gerência e o relatório anual do Hospital;
- d) Acompanhar trimestralmente o desenvolvimento da gerência, apreciando e aprovando os balancetes trimestrais da execução orçamental e examinando as estatísticas do movimento assistencial e outros documentos que traduzam o funcionamento global do Hospital;
- e) Pronunciar-se sobre a criação ou extinção de serviços ou sobre a alteração significativa e permanente da sua lotação;
- f) Pronunciar-se sobre a realização de empréstimos e aquisição e alienação de imóveis, nos casos em que for legalmente viável e sob proposta do conselho de gerência.

3 — A competência do conselho geral não pode ser delegada.

## SECÇÃO II

### Do conselho de gerência

Art. 8.º — 1 — O conselho de gerência tem a seguinte composição:

- a) Um médico proposto pela respectiva assembleia de sector pertencente ao quadro de pessoal permanente do Hospital;
- b) Um enfermeiro proposto pela respectiva assembleia de sector com categoria não inferior a enfermeiro de 1.ª classe e, pelo menos, quatro anos de carreira, sendo dois prestados no Hospital;
- c) O chefe dos serviços de instalações e equipamentos;
- d) O administrador do Hospital, como membro nato do conselho de gerência.

2 — Os membros do conselho de gerência referidos no n.º 1 são nomeados pelo Secretário de Estado da Saúde.

3 — O membro médico presidirá ao conselho de gerência e será o director do Hospital.

4 — O presidente do conselho de gerência designará o substituto, de entre os restantes membros do conselho, para as suas faltas e impedimentos.

5 — A duração normal do mandato dos membros não permanentes do conselho de gerência é de três anos, podendo ser reconduzidos.

Art. 9.º — 1 — O conselho reúne sempre que necessário, pelo menos uma vez por semana, e as suas deliberações são tomadas por maioria simples, tendo o presidente voto de qualidade.

2 — O regime de trabalho dos elementos médico e de enfermagem é de tempo parcial (doze horas), competindo ao chefe dos serviços de instalações e equipamentos a participação nas actividades do conselho sem definição do regime especial.

3 — O administrador trabalha em tempo exclusivo nas funções que lhe competem como membro do conselho e como administrador do Hospital, podendo, relativamente a estas, fazer delegações nos termos adiante previstos.

Art. 10.º — 1 — Compete ao conselho de gerência orientar, coordenar e controlar o funcionamento de todos os serviços, órgãos de direcção e apoio técnico, promovendo a actualização contínua da sua estrutura e organização e tomando ou propondo as medidas necessárias para que as finalidades atribuídas na lei ao Hospital sejam prosseguidas, em situação económico-financeira equilibrada.

2 — Compete, em especial, ao conselho de gerência:

- a) Preparar os planos gerais de actividade hospitalar, incluindo os respectivos orçamentos, e submetê-los à apreciação do conselho geral e das instâncias de tutela, quando legalmente exigida;
- b) Adoptar ou propor as disposições necessárias à melhoria do funcionamento dos serviços e ao pleno aproveitamento da capacidade dos recursos materiais e humanos do respectivo estabelecimento;
- c) Propor a criação, modificação e extinção dos serviços;
- d) Assegurar a regularidade da emissão e cobrança das receitas e do pagamento das despesas do Hospital;
- e) Tomar as providências necessárias à conservação do património;
- f) Elaborar os relatórios trimestrais e anuais do Hospital;
- g) Praticar uma política de informação que permita aos próprios funcionários do Hospital e à população que utiliza os seus serviços um conhecimento correcto dos aspectos fundamentais do funcionamento do Hospital;
- h) Responsabilizar os serviços pela utilização dos meios postos à sua disposição e pelos resultados atingidos;
- i) Integrar e dinamizar a comissão de avaliação prevista no artigo 29.º de molde a assegurar a sua reunião trimestral.

3 — As atribuições constantes das alíneas d) e e) podem ser delegadas no administrador do Hospital, reservando o conselho para si a faculdade de controlar o seu exercício nos termos e com a amplitude que entender conveniente.

Art. 11.º — 1 — O conselho de gerência exerce a competência atribuída no artigo anterior, actuando predominantemente através da elaboração de planos de acção, de fixação de directivas de aplicação geral e do exercício sistematizado e periódico do *contrôle* da sua execução, sempre orientado no sentido da melhoria do funcionamento dos serviços do Hospital.

2 — Os planos de acção aprovados são, quando possível e conveniente, quantificados e sectorizados pelos serviços a que incumbir a execução, indicando as datas dentro das quais os objectivos fixados devem ser atingidos e os meios de acção postos ao dispor dos serviços para esse efeito.

3 — Elaborados os planos de acção e fixadas as directivas de aplicação geral, o conselho pode delegar nos seus membros o encargo de promover a sua execução e de aplicar as directivas gerais aos casos particulares que ocorrem na gestão diária do Hospital.

4 — O conselho não pode, no entanto, delegar o exercício sistematizado e periódico do *contrôle* da execução dos planos de acção e da aplicação das directivas que definir.

Art. 12.º — 1 — Os membros do conselho de gerência são responsáveis, civil e criminalmente, pelas faltas ou irregularidades cometidas no exercício das suas funções, com excepção daqueles que não tiverem intervindo na resolução ou a desaprovarem com declaração na acta da respectiva reunião.

2 — Relativamente às deliberações de decisiva importância pode qualquer dos membros pedir às instâncias de tutela a suspensão da execução da deliberação, dando do facto conhecimento ao próprio conselho, tudo no prazo de cinco dias contados da reunião ou do conhecimento da deliberação.

3 — Compete ao próprio conselho deliberar quais os assuntos a considerar de decisiva importância.

4 — São sempre consideradas de decisiva importância as deliberações ou ausência de actuação do conselho de que resultem as situações de responsabilidade referidas no artigo seguinte.

Art. 13.º Existe responsabilidade do conselho de gerência designadamente nos seguintes casos:

- a) Quando a facturação dos serviços prestados pelo Hospital não for emitida nos termos legais e regulamentares e feitas com a prontidão necessária as diligências convenientes para a cobrança das receitas;
- b) Quando tiver tomado decisões cujo resultado provável e previsível, à data em que foram tomadas, seja o desequilíbrio económico e financeiro;
- c) Quando, relativamente aos assuntos que devam ser decididos pelo conselho geral ou por instâncias superiores, os não instruir com a indicação clara das consequências previsíveis da decisão;
- d) Quando, na impossibilidade de obter maiores receitas dos bens próprios e do funcionamento dos serviços, não apresentar a situação do Hospital, devidamente fundamentada, às instâncias superiores, tentando obter solução em tempo oportuno.

### SECÇÃO III

#### Do administrador

Art. 14.º — 1 — Compete ao administrador a orientação global dos serviços de apoio geral, presidindo à comissão de administração, e ainda a sua articulação com os serviços de assistência.

2 — Compete, em especial, ao administrador:

- a) Praticar os actos subsequentes à autorização das despesas previstas nos artigos seguintes, designadamente a autorização das quantidades de bens ou serviços a requisitar e do respectivo pagamento, desde que se conformem com as decisões iniciais da autorização que executem;
- b) Autorizar o pagamento das despesas com pessoal;
- c) Conceder licença ao pessoal do hospital nos termos legais aplicáveis e sob informação dos órgãos de direcção correspondentes;
- d) Despachar todos os processos de movimentação de pessoal, com as restrições constantes da alínea precedente.

3 — Precedendo autorização do conselho de gerência, o administrador do Hospital pode delegar outros funcionários da carreira de administração hospitalar ou nos chefes de serviço de apoio geral atribuições da sua competência específica, não sendo, porém, delegável o *contrôle* de funcionamento.

#### SECÇÃO IV

##### Das despesas

Art. 15.º — 1 — Em matéria de autorização de despesas com aquisição de bens de consumo, compete ao conselho de gerência:

- a) Autorizar a introdução de novos produtos no consumo hospitalar, desde que deles resultem incidências qualitativas ou económicas, numa perspectiva de normalização de produtos;
- b) Adjudicar os concursos ou consultas em que o parecer do administrador seja discordante da proposta da respectiva comissão de escolha, desde que a despesa seja superior a 100 contos;
- c) Aprovar a constituição tipo das comissões de escolha dos bens ou produtos de consumo, com prévia audiência dos serviços utilizadores dos mesmos.

2 — As restantes despesas com aquisição de bens de consumo são da competência do administrador do Hospital, que periodicamente informará o conselho da forma como estão a ser geridas as existências dos armazéns.

3 — As despesas consideradas de consumo cuja realização tenha sido precedida de concurso ou consulta consideram-se autorizadas até aos limites constantes daqueles pelo respectivo despacho de adjudicação.

Art. 16.º — 1 — Em matéria de autorização de despesas com aquisição de material ou equipamento de utilização permanente, compete ao conselho de gerência, em execução das dotações orçamentais:

- a) Preparar os planos de investimento dos meios disponíveis, submetê-los ao conselho geral e assegurar a execução dos que forem aprovados;
- b) Autorizar todas as aquisições de custo superior a 100 contos que não for possível inscrever em planos.

2 — As restantes despesas deste sector são da competência do administrador até ao limite de 200 contos.

Art. 17.º — 1 — As despesas com obras de construção, beneficiação, ampliação ou remodelação das instalações carecem sempre de autorização do conselho de gerência, em execução de plano aprovado pelo conselho geral e sem prejuízo da competência dos órgãos de tutela.

2 — As despesas de simples conservação e reparação das instalações e do equipamento são da competência do administrador até ao limite de 200 contos.

3 — As despesas de substituição de equipamento insusceptível de reparação económica são da competência do conselho de gerência ou do administrador, conforme atinjam ou não 200 contos.

## CAPÍTULO II

### Dos órgãos de direcção e de apoio técnico

#### SECÇÃO I

##### Da direcção médica

Art. 18.º — 1 — Como órgão integrador e orientador da direcção dos serviços de acção médica existe a direcção médica.

2 — A direcção médica é presidida pelo director clínico, assessorado por quatro médicos do quadro permanente da sua confiança, que assegurarão as direcções do serviço de urgência, do bloco operatório, da consulta externa e do internato médico.

3 — O director clínico trabalha nas suas funções pelo menos doze horas semanais, sendo eleitores os médicos do quadro permanente e elegíveis aqueles que tenham o mínimo de três anos de serviço prestado no Hospital.

Art. 19.º — 1 — Compete ao director clínico, em especial, a presidência da comissão de assistência nos termos e para os fins indicados no artigo 27.º, sendo atribuições especiais da direcção médica:

- a) Apreciar o rendimento médico do hospital e adoptar as medidas necessárias à sua melhoria;
- b) Garantir a cooperação entre os serviços de acção médica e entre estes e os restantes;
- c) Apoiar as direcções dos serviços de acção médica e a implantação dos respectivos planos de trabalho;
- d) Colaborar estreitamente com as direcções dos restantes serviços de assistência;
- e) Elaborar planos de acção e relatórios de actividade periódicos a remeter ao conselho de gerência de colaboração com as direcções dos serviços de acção médica nos prazos previstos por lei.

2 — Compete ao responsável do serviço de urgência, designadamente:

- a) Propor a constituição tipo das equipas de serviço;
- b) Elaborar as respectivas escalas;
- c) Promover reuniões entre participantes das várias equipas com vista à melhoria de funcionamento de serviço e à uniformidade de critérios de actuação;
- d) Propor as medidas que entender convenientes em colaboração directa com a chefia de enfermagem do serviço.

3 — Compete ao responsável do bloco operatório, nomeadamente:

- a) Distribuir os tempos operatórios pelos serviços;
- b) Controlar a utilização pelos serviços dos tempos que lhes são distribuídos;
- c) Vigiar as condições gerais de funcionamento do bloco;
- d) Propor as medidas que entender convenientes em colaboração directa com a chefia de enfermagem do serviço.

4 — Compete ao responsável da consulta externa, principalmente:

- a) Elaborar os respectivos horários e controlar o respectivo cumprimento pelos serviços;
- b) Controlar as condições gerais de funcionamento do sector, promovendo reuniões de trabalho com a equipa da consulta externa;
- c) Propor as medidas que entender convenientes em colaboração directa com a chefia de enfermagem do serviço.

5 — Compete ao responsável do internato médico:

- a) Programar o funcionamento e desenvolvimento do internato dentro do Hospital, sem prejuízo das normas imperativas da Secretaria de Estado da Saúde;
- b) Promover a realização de iniciativas de interesse para os internos em colaboração com os serviços de acção médica do Hospital;
- c) Acompanhar as condições de trabalho e de ensino proporcionadas aos internos por cada um dos serviços e a sua adequação ao objectivo primordial de valorização dos internos;
- d) Propor as medidas que julgar convenientes, se necessário, com prévia audição do conselho médico.

## SECÇÃO II

### Do conselho médico

Art. 20.º — 1 — O conselho médico é um órgão de apoio técnico da direcção médica, presidido pelo director clínico, sendo constituído:

- a) Pelos membros da direcção médica;
- b) Pelo director de cada um dos serviços de acção médica ou pelo médico que estiver incumbido de exercer essas funções.

2 — O conselho médico pronuncia-se validamente pela maioria dos membros presentes, devendo as reuniões ser convocadas com a antecedência mínima de cinco dias pelo seu presidente pelo menos uma vez em cada três meses.

Art. 21.º — 1 — O conselho médico poderá funcionar em plenário ou através de formações especializadas, constituindo comissões restritas.

2 — Compete, em especial, ao conselho médico:

- a) Propor o que julgar útil para a melhoria do rendimento médico do Hospital;
- b) Promover a cooperação entre os serviços de acção médica;
- c) Propor as medidas que considere oportunas para o aperfeiçoamento profissional do pessoal médico;
- d) Apreciar os aspectos do exercício da medicina hospitalar que envolvam princípios de deontologia médica;
- e) Dar parecer, quando consultado pela direcção médica, por iniciativa própria ou a pedido dos órgãos de gestão, sobre as queixas e reclamações que sejam formuladas acerca da correcção técnica e profissional da assistência prestada aos doentes.

## SECÇÃO III

### Das direcções dos serviços

Art. 22.º — 1 — A direcção de cada serviço de acção médica compete ao respectivo director ou, não o havendo, ao médico de grau mais elevado da carreira designado para desempenhar as suas funções.

2 — Compete, em especial, ao médico com funções de direcção de serviço:

- a) Assegurar o bom funcionamento do serviço, coordenando as respectivas actividades;
- b) Colaborar na elaboração de planos de acção e relatórios de actividade da direcção médica;
- c) Vigiante, no dia-a-dia, a execução dos planos que forem aprovados, assinalar os desvios que verificar e sugerir as acções correctivas que entender necessárias para seu integral cumprimento;
- d) Criar, dentro dos limites ao seu alcance, ou solicitar à entidade competente as condições necessárias ao trabalho de investigação, à participação no ensino e à implantação de hábitos de trabalho em equipa;
- e) Promover periodicamente reuniões de trabalho, com participação de vários grupos profissionais do serviço, destinadas ao aperfeiçoamento da organização interna do mesmo, quer através da análise da actuação desenvolvida perante casos concretos, quer por outros meios ao seu alcance;
- f) Organizar o plano anual de férias do pessoal médico e elaborar as escalas de serviço, submetendo-as a ratificação da direcção médica;
- g) Respeitar os direitos do pessoal, defender os seus interesses e harmonizá-los com os do serviço onde trabalha;
- h) Propor à secção fármaco-terapêutica a aquisição ou suspensão de fornecimento de medicamentos, bem como propor, através da direcção médica, a aquisição de material necessário ao melhor funcionamento do serviço;
- i) Propor ao conselho de gerência, através da direcção médica, o seu substituto para as suas faltas e impedimentos;
- j) Exercer outras atribuições que lhe sejam incumbidas pela direcção médica.

3 — Compete em conjunto ao médico com funções de direcção de serviço e ao enfermeiro-chefe ou ao responsável paramédico, no caso dos meios complementares:

- a) Vigiante pela correcção dos conhecimentos do pessoal do serviço e pela actualização das técnicas utilizadas, promovendo por si ou propondo aos órgãos competentes as iniciativas aconselháveis para a valorização e aperfeiçoamento contínuo do pessoal em serviço;
- b) Desenvolver o espírito de corpo de serviço, fomentando e exigindo do pessoal o sentido das responsabilidades que a cada um incumbem;
- c) Garantir o respeito integral dos direitos que assistem ao doente, assegurando-lhe uma

conduta correcta por parte de todo o pessoal e a prestação de cuidados adequados e da melhor qualidade compatível com os meios disponíveis;

- d) Manter a disciplina dentro do serviço e o cumprimento integral por todo o pessoal do regime de trabalho que o liga ao Hospital;
- e) Criar condições para o desenvolvimento da actividade do serviço dentro das normas da deontologia e velar pelo seu respeito em todas as situações.

#### SECÇÃO IV

##### Do conselho dos enfermeiros-gerais

Art. 23.º — 1 — A direcção dos serviços de enfermagem incumbe ao conselho dos enfermeiros-gerais do Hospital, integrando no mínimo três elementos a trabalhar a tempo inteiro.

2 — Fazem parte do conselho dos enfermeiros-gerais o enfermeiro com a categoria de superintendente, que presidirá, quando existir, e os enfermeiros-gerais em serviço no Hospital.

3 — Enquanto não existirem as categorias de enfermeiro-superintendente ou de enfermeiro-geral ou forem em número insuficiente para preenchimento do número mínimo de membros previsto para o conselho dos enfermeiros-gerais, as vagas em aberto neste conselho serão preenchidas por enfermeiros-chefes ou subchefes.

4 — A designação de enfermeiros-chefes ou subchefes para o conselho dos enfermeiros-gerais será feita pelo conselho de gerência, sob proposta do conselho de enfermagem, para um período de três anos.

5 — Este conselho designará entre si, pelo período renovável de três anos, aquele que proporá ao conselho de gerência para assegurar as funções de superintendente, quando este lugar não existir preenchido, e proporá igualmente o seu substituto.

Art. 24.º — 1 — O conselho dos enfermeiros-gerais reúne com regularidade, incumbindo-lhe a definição das orientações gerais a seguir na direcção dos serviços de enfermagem e a apreciação dos assuntos mais relevantes ou que careçam de ser executados coordenadamente.

2 — O conselho dos enfermeiros-gerais poderá sectorizar as responsabilidades que lhe competem, quer formando grupos de serviços a cargo de cada um dos seus membros, quer em função dos assuntos que a cada um competirá tratar, sem prejuízo do disposto no número anterior.

3 — Compete, em especial, ao conselho dos enfermeiros-gerais:

- a) Orientar e coordenar a enfermagem dos serviços, velando pela correcção e pela qualidade técnica e humana dos cuidados prestados aos doentes;
- b) Apoiar os enfermeiros responsáveis pelos serviços na elaboração e implantação de planos de trabalho de enfermagem;
- c) Elaborar escalas e horários de serviço;
- d) Transferir o pessoal de enfermagem, a seu pedido ou por conveniência de serviço, considerando, sempre que possível, os interesses do pessoal e o parecer dos serviços interessados;

- e) Elaborar os planos de férias do pessoal de enfermagem de modo que o funcionamento dos serviços fique assegurado pela melhor forma;
- f) Seleccionar o pessoal a admitir, com respeito pelas disposições gerais e em conformidade com os critérios que forem definidos;
- g) Promover a actualização e valorização profissional do pessoal do Hospital;
- h) Colaborar com a direcção médica e com os restantes órgãos ou serviços do Hospital no sentido de se obter a maior eficiência global no funcionamento dos serviços;
- i) Elaborar os planos de trabalho e os relatórios de actividades periódicos de colaboração com os enfermeiros chefes dos serviços;
- j) Elaborar a regulamentação interna do sector de enfermagem.

4 — O conselho dos enfermeiros-gerais pode constituir comissões ou grupos de trabalho para estudar problemas específicos do sector ou para dar colaboração em atribuições como as previstas nas alíneas f) e j) do número anterior, sem prejuízo de manter permanentemente assegurado o serviço de enfermagem.

#### SECÇÃO V

##### Do conselho de enfermagem

Art. 25.º — 1 — Como órgão de apoio do conselho dos enfermeiros-gerais existe um conselho de enfermagem.

2 — O conselho de enfermagem é presidido pelo enfermeiro em funções de superintendente, tendo como vogais:

- a) Os restantes membros do conselho dos enfermeiros-gerais;
- b) O enfermeiro chefe de cada um dos serviços ou o profissional que desempenhar as suas funções;
- c) Um enfermeiro por cada um dos serviços, eleito pelos profissionais que nele trabalham.

3 — O conselho reunirá por convocação do seu presidente uma vez em cada três meses e sempre que lhe seja pedido pelo conselho dos enfermeiros-gerais ou por um mínimo de um terço dos membros.

4 — O conselho de enfermagem pronuncia-se consultivamente, em particular nos casos seguintes:

- a) Repartição dos efectivos de enfermagem pelos serviços do Hospital;
- b) Planos de actualização e valorização profissional;
- c) Transferência de enfermeiros-chefes e de profissionais no desempenho de funções de chefia;
- d) Fixação do período de tempo de permanência nos serviços antes de cujo decurso o pessoal não deve ser transferido, salvo por razões imperiosas;
- e) Ratificação de regulamentação interna para o sector de enfermagem;
- f) Outros assuntos submetidos à sua apreciação a pedido dos órgãos de gestão do Hospital.

## SECÇÃO VI

## Das chefias de enfermagem

Art. 26.º — 1 — A chefia de enfermagem de cada um dos serviços é assegurada nos termos previstos na respectiva carreira.

2 — A chefia de enfermagem dos serviços responde directamente pelo desempenho das suas funções perante o conselho dos enfermeiros-gerais, sem prejuízo da colaboração devida aos responsáveis do serviço, nos termos do n.º 3 do artigo 24.º

3 — Compete, em especial, às chefias de enfermagem dos serviços:

- a) Colaborar na elaboração dos planos de trabalho e relatórios de actividades do conselho dos enfermeiros-gerais;
- b) Elaborar as escalas dos serviços, por delegação do conselho dos enfermeiros-gerais, e elaborar os planos de cuidados;
- c) Orientar e controlar a actividade de enfermagem de serviço;
- d) Coordenar e orientar os cuidados de enfermagem prestados aos doentes;
- e) Estabelecer os contactos necessários ao funcionamento do serviço com os restantes sectores do Hospital;
- f) Salvaguardar por forma adequada as existências em equipamento, roupas e material de serviço;
- g) Promover e controlar a higiene do serviço;
- h) Organizar as actividades do serviço em vista de economia de tempo, esforço e material;
- i) Comunicar ao conselho dos enfermeiros-gerais ou (e) responsável médico pela direcção do serviço as ocorrências graves, conforme a respectiva natureza;
- j) Manter os melhores contactos humanos com os doentes, familiares e visitas.

## SECÇÃO VII

## Da comissão de assistência

Art. 27.º — 1 — Como órgão de apoio ao director clínico do Hospital existe uma comissão de assistência, presidida por este e constituída pelas chefias dos serviços de assistência.

2 — Compete ao director clínico convocar mensalmente a comissão em plenário, que pode funcionar igualmente por secções.

3 — Compete à comissão de assistência:

- a) Promover a integração dos serviços de assistência, contribuindo para a criação de condições propícias ao trabalho hospitalar em equipa;
- b) Apreciar os assuntos com implicações em mais de um serviço de assistência, procurando obter a maior eficiência pela coordenação da actividade de todos eles;
- c) Orientar e acompanhar a elaboração dos relatórios trimestrais e anuais sobre o funcionamento dos serviços de assistência e remeter ao conselho de gerência;
- d) Estudar formas de colaboração com os serviços de apoio geral em vista do maior grau de rentabilidade;

e) Ratificar o plano de acções de formação de pessoal dos serviços de assistência com vista à sua valorização;

f) Estudar formas de se fazer a notação do pessoal com critérios objectivos e uniformes;

g) Pronunciar-se sobre os assuntos que lhe sejam submetidos pelos órgãos de gestão do Hospital.

4 — As secções da comissão de assistência são as seguintes:

1.ª Secção médica, integrando os cinco elementos da direcção médica e os membros do conselho dos enfermeiros-gerais;

2.ª Secção social, integrando os elementos responsáveis pela direcção médica, conselho dos enfermeiros-gerais e serviço social;

3.ª Secção fármaco-terapêutica, integrando dois elementos médicos, a indicar pela direcção médica, e dois farmacêuticos, sendo da sua competência:

- a) Actuar como órgão consultivo e de ligação entre os serviços de acção médica e os farmacêuticos;
- b) Elaborar as adendas privativas de aditamento ou de exclusão ao formulário e o manual da farmácia;
- c) Velar pelo cumprimento do formulário e suas adendas;
- d) Pronunciar-se sobre a correcção da terapêutica prescrita aos doentes, quando solicitada pela direcção médica e sem quebra das normas de deontologia;
- e) Apreciar, relativamente a cada serviço, os custos da terapêutica, que periodicamente lhe serão submetidos pelo administrador do Hospital;
- f) Elaborar a lista de medicamentos de urgência que devem existir nos serviços de acção médica;
- g) Pronunciar-se sobre a aquisição de medicamentos extraformulário, ou sobre a introdução de novos produtos, para efeito do disposto no artigo 15.º, n.º 1, alínea a);
- h) Propor o que tiver por conveniente, dentro das matérias da sua competência e das solicitações que receber da direcção médica ou dos serviços farmacêuticos.

## SECÇÃO VIII

## Da comissão de administração

Art. 28.º — 1 — Como órgão de apoio ao administrador do Hospital existe uma comissão de administração, presidida por este e constituída pelos chefes ou responsáveis dos serviços de apoio geral.

2 — Compete ao administrador convocar mensalmente a comissão em plenário, que pode igualmente funcionar por secções.

3 — Compete à comissão de administração:

- a) Promover a integração dos serviços de apoio geral, contribuindo para a criação de condições propícias ao trabalho hospitalar em equipa;
- b) Apreciar os assuntos com implicações em mais de um serviço de apoio geral, procurando obter a maior eficiência pela coordenação da actividade de todos eles;

- c) Orientar e acompanhar a elaboração do relatório trimestral e anual sobre o funcionamento dos serviços de apoio geral a apresentar ao conselho de gerência;
- d) Estudar formas de colaboração com os serviços de assistência de modo que as actividades de apoio administrativo se processem com correcção e eficiência;
- e) Elaborar o plano de acções de formação de pessoal dos serviços de apoio geral com vista à sua valorização;
- f) Estudar formas de se fazer a notação do pessoal com critérios objectivos e uniformes;
- g) Estudar os critérios para transferências do pessoal dos serviços de apoio geral, no interesse da sua valorização profissional e dos serviços;
- h) Pronunciar-se sobre os assuntos que lhe sejam submetidos pelos órgãos de gestão do Hospital.

4 — As secções da comissão de administração são as seguintes:

- 1.ª Secção administrativa, integrando o administrador e o chefe de secretaria;
- 2.ª Secção financeira, integrando o administrador e os chefes de contabilidade e aprovisionamento;
- 3.ª Secção técnica, integrando o administrador e o chefe de instalações e equipamentos;
- 4.ª Secção geral, integrando o administrador e os chefes de serviços de alimentação, lavandaria e higiene.

#### SECÇÃO IX

##### Da comissão de avaliação

Art. 29.º — 1 — A comissão de avaliação integra os elementos do conselho de gerência e das comissões de assistência e de administração, reunindo, obrigatoriamente, cada trimestre ou, extraordinariamente, a pedido do conselho geral ou do conselho de gerência, sob a presidência do director do Hospital.

2 — A comissão de avaliação funciona em plenário ou por secções, competindo-lhe fundamentalmente emitir parecer cada trimestre sobre a actividade dos serviços hospitalares constantes do relatório a remeter pelo conselho de gerência ao conselho geral, tendo em atenção os aspectos quantitativos e qualitativos do funcionamento do Hospital e as relações entre os meios utilizados, os resultados obtidos e os objectivos definidos nos planos de acção.

#### CAPÍTULO III

##### Dos órgãos de expressão da vontade dos trabalhadores

Art. 30.º — 1 — Até à publicação de legislação especial existem, como órgãos de formação e expressão da vontade dos trabalhadores, assembleias de sectores e a assembleia geral.

2 — A assembleia geral integra a totalidade dos trabalhadores do Hospital, sendo as seguintes as assembleias de sector:

- a) Assembleia do sector médico, integrando os médicos do quadro permanente;
- b) Assembleia do sector de enfermagem, integrando os enfermeiros sem distinção de categoria;
- c) Assembleia do sector paramédico, integrando os técnicos auxiliares dos serviços complementares de diagnóstico e terapêutica, os técnicos do serviço social e de educação infantil e técnicos e auxiliares de farmácia;
- d) Assembleia do sector administrativo, integrando os administrativos sem distinção de categoria e ainda o administrador;
- e) Assembleia do sector auxiliar, integrando os responsáveis e os empregados dos serviços gerais;
- f) Assembleia do sector de apoio, integrando os elementos do serviço de instalações e equipamentos sem distinção de categoria.

3 — As assembleias de sector e a assembleia geral só podem ser convocadas pelas respectivas mesas eleitas ou por um número de trabalhadores não inferior a 15 % da assembleia, na forma e no prazo prescritos por lei.

4 — Só serão reconhecidas como representativas as deliberações que tiverem aprovação de mais de 20 % do número total de elementos da assembleia.

5 — Compete à assembleia geral e às assembleias de sector pronunciarem-se, respectivamente, sobre assuntos respeitantes aos interesses da generalidade dos trabalhadores ou específicos dos sectores, devendo as deliberações tomadas ser comunicadas ao conselho de gerência ou conselho geral e não podendo colidir com as competências previstas no regulamento interno para os órgãos de gestão ou direcção do Hospital.

6 — O conselho geral e o conselho de gerência podem solicitar pareceres, sobre matérias em debate, à assembleia geral ou às assembleias de sector.

#### CAPÍTULO IV

##### Disposições finais

Art. 31.º Podem constituir-se no Hospital comissões especialmente afectas a fins culturais, recreativos ou desportivos, cujo funcionamento dependerá de regulamento próprio a aprovar pelo conselho de gerência.

Art. 32.º Serão elaborados os regulamentos sectoriais dos serviços de assistência e de apoio no prazo de noventa dias a partir da data da publicação do regulamento geral.

Secretaria de Estado da Saúde, 30 de Junho de 1978. — O Secretário de Estado da Saúde, *Mário Luís Mendes*.