

4 — Considerando a complexidade de funcionamento de um estabelecimento com estas atribuições;

5 — Considerando que, através do despacho n.º 7339/2003, o director do Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social de Lisboa, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 89, de 15 de Abril de 2003, delegou em mim os poderes para despachar e decidir os processos da área de recursos humanos e da Unidade de Apoio aos Estabelecimentos Integrados;

6 — Determino que a licenciada Maria Zulmira Lança Penaforte Costa, em funções na Unidade de Acção Social, fique afecta ao Instituto da Sagrada Família a partir de 5 de Abril de 2005.

7 — Subdelego na licenciada Maria Zulmira Lança Penaforte Costa, até à nomeação de novo director, os poderes para assunção dos actos de administração corrente inerentes ao normal funcionamento do Instituto da Sagrada Família a seguir indicados:

7.1 — Autorizar os planos de férias e as respectivas alterações;

7.2 — Autorizar férias anteriores à aprovação do plano anual e o gozo de férias interpoladas;

7.3 — Despachar os pedidos de justificação de faltas;

7.4 — Solicitar a verificação domiciliária de doença dos funcionários;

7.5 — Autorizar as deslocações dos utentes em transportes públicos e em táxi;

7.6 — Movimentar as contas bancárias conjuntamente com o funcionário a quem tenha sido conferida essa competência;

7.7 — Autorizar as deslocações em serviço e o reembolso de despesas de transporte a que haja lugar;

7.8 — Autorizar as transferências e saídas de utentes;

7.9 — Fixar o montante das participações devidas pelos utentes de acordo com as normas em vigor;

7.10 — Efectuar a cobrança das participações devidas pelos utentes;

7.11 — Autorizar o pagamento de dinheiro de bolso para utentes que não tenham qualquer tipo de rendimento;

7.12 — Assinar a correspondência relacionada com assuntos correntes de serviço;

7.13 — Autorizar o pagamento de despesas de correio e franquias postais;

7.14 — Autorizar a realização de despesas com a aquisição de bens de consumo corrente, bens duradouros, material lúdico e didáctico, e com a aquisição de serviços até ao montante de € 750, respeitando as regras e limites superiormente estabelecidos para os fundos fixos.

1 de Abril de 2005. — A Adjunta do Director do Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social de Lisboa, *Maria de Deus Paulos e Cruz*.

Despacho n.º 9379/2005 (2.ª série). — 1 — A Portaria n.º 998/2001, de 17 de Agosto, define e regula a estrutura orgânica do CDSSS de Lisboa, fixando as suas atribuições e os princípios gerais de organização e funcionamento.

2 — O artigo 2.º prevê como área funcional a Unidade de Apoio aos Estabelecimentos Integrados, da qual faz parte o Lar Branco Rodrigues.

3 — Considerando que o Lar Branco Rodrigues tem como missão o acolhimento de jovens invisíveis e que para o cargo de director deste estabelecimento se encontrava nomeada a licenciada Maria Júlia Santos Castelo Branco Cunha, cuja aposentação se efectiva em 1 de Abril de 2005;

4 — Considerando a complexidade de funcionamento de um estabelecimento com estas atribuições;

5 — Considerando que, através do despacho n.º 7339/2003, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 89, de 15 de Abril de 2003, o director do Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social de Lisboa delegou em mim os poderes para despachar e decidir os processos da área de recursos humanos e da Unidade de Apoio aos Estabelecimentos Integrados;

6 — Determino que a licenciada Maria Delfina Fernandes Esteves Rosinha Milhano, em funções na Unidade de Recursos Humanos — Serviço Social, fique afecta ao Lar Branco Rodrigues a partir de 4 de Abril de 2005.

7 — Subdelego na licenciada Maria Delfina Fernandes Esteves Rosinha Milhano, até à nomeação de novo director, os poderes para assunção dos actos de administração corrente inerentes ao normal funcionamento do Lar Branco Rodrigues, a seguir indicados:

7.1 — Autorizar os planos de férias e as respectivas alterações;

7.2 — Autorizar férias anteriores à aprovação do plano anual e o gozo de férias interpoladas;

7.3 — Despachar os pedidos de justificação de faltas;

7.4 — Solicitar a verificação domiciliária de doença dos funcionários;

7.5 — Autorizar as deslocações dos utentes em transportes públicos e em táxi;

7.6 — Movimentar as contas bancárias conjuntamente com o funcionário a quem tenha sido conferida essa competência;

7.7 — Autorizar as deslocações em serviço e o reembolso de despesas de transporte a que haja lugar;

7.8 — Autorizar as transferências e saídas de utentes;

7.9 — Fixar o montante das participações devidas pelos utentes de acordo com as normas em vigor;

7.10 — Efectuar a cobrança das participações devidas pelos utentes;

7.11 — Autorizar o pagamento de dinheiro de bolso para utentes que não tenham qualquer tipo de rendimento;

7.12 — Assinar a correspondência relacionada com assuntos correntes de serviço;

7.13 — Autorizar o pagamento de despesas de correio e franquias postais;

7.14 — Autorizar a realização de despesas com a aquisição de bens de consumo corrente, bens duradouros e material lúdico e didáctico e com a aquisição de serviços, até ao montante de € 750, respeitando as regras e os limites superiormente estabelecidos para os fundos fixos.

1 de Abril de 2005. — A Adjunta do Director, *Maria de Deus Paulos e Cruz*.

Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social de Santarém

Aviso n.º 4511/2005 (2.ª série). — Nos termos do n.º 1, conjugado com os n.ºs 4 e 6, do artigo 38.º do Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho, notificam-se os candidatos ao concurso interno de acesso misto para provimento de lugares na categoria de assistente administrativo principal, da carreira de assistente administrativo, grupo de pessoal administrativo, existentes no quadro de pessoal do ex-Centro Regional de Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo, aberto pelo aviso n.º 319/2004 (2.ª série), publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 7, de 9 de Janeiro de 2004, com as alterações introduzidas pela rectificação n.º 382/2004, publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 47, de 25 de Fevereiro de 2004, da decisão relativa à classificação final e ordenação dos candidatos (quotas A e B).

Em conformidade com o mesmo articulado e no âmbito do exercício do direito de participação, podem os interessados, no prazo de 10 dias úteis, dizer por escrito o que se lhes oferecer. As alegações devem ser dirigidas ao presidente do júri, para o Largo do Milagre, 51, 2000-069 Santarém.

Informa-se ainda que os projectos das listas acima referenciadas e a acta do júri que define os respectivos critérios se encontram afixados para consulta, durante o horário de expediente, nos serviços de pessoal dos organismos seguintes:

Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa, Alameda de D. Afonso Henriques, 82, 1020-125 Lisboa;

Centro Distrital de Segurança Social de Santarém, Largo do Milagre, 51, 2000-069 Santarém;

Centro Distrital de Segurança Social de Setúbal, Avenida de Alexandre Herculano, 14, 2900-205 Setúbal.

Acresce referir que nas situações de igualdade de classificação foram aplicados critérios de preferência conformes com o artigo 37.º do Decreto-Lei n.º 204/98, de 11 de Julho.

5 de Abril de 2005. — O Presidente do Júri, *Luís Manuel Mimoso Cerqueira*.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Direcção-Geral da Saúde

Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia

Despacho n.º 9380/2005 (2.ª série). — *Regulamento Interno do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia.* — Homologado por despacho do Ministro da Saúde de 24 de Fevereiro de 2005, em anexo se publica o Regulamento Interno do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia.

1 de Abril de 2005. — O Chefe de Repartição, por competência subdelegada, *Domingos Moreira Lopes*.

ANEXO

Regulamento Interno do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia**CAPÍTULO I****Definição, objecto e funções — Disposições gerais****Artigo 1.º****Definição, objectivos e funções**

1 — O Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, adiante designado por CHVNG, é uma pessoa colectiva de direito público, dotada de personalidade jurídica, autonomia administrativa e financeira e sem autonomia patrimonial, nos termos do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, englobando as seguintes unidades hospitalares:

- a) Hospital Comendador Moreira de Barros;
- b) Hospital Eduardo Santos Silva.

2 — O CHVNG tem por objecto a prestação de cuidados de saúde diferenciados, desenvolvendo funções de assistência, investigação e formação em articulação com os centros de saúde, os hospitais integrados no Serviço Nacional de Saúde e outras instituições de ensino.

3 — Compete ao CHVNG facultar aos seus profissionais oportunidades de formação, treino, actualização e investigação, em colaboração com as escolas às quais incumbe a respectiva formação e com os restantes hospitais ou instituições com funções no âmbito da saúde e da investigação aplicada com centros nacionais ou estrangeiros.

Artigo 2.º**Regime aplicável**

A gestão, estrutura e funcionamento do CHVNG regem-se pelo disposto na Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, pelo Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, e pelas disposições em vigor do Estatuto Hospitalar, demais legislação aplicável, e ainda pelas disposições do presente Regulamento.

Artigo 3.º**Área de influência da função assistencial**

A área de influência do CHVNG, sem prejuízo do seu grau de diferenciação e do seu posicionamento no contexto do Serviço Nacional de Saúde, do direito de liberdade de escolha reconhecido aos doentes ou da organização específica que venha a ser adoptada para cobertura de urgência, é constituída por:

- a) Concelho de Vila Nova de Gaia para as especialidades básicas, intermédias e de elevada diferenciação;
- b) Concelhos de Espinho, Ovar e Santa Maria da Feira e os concelhos da zona Norte do distrito de Aveiro e de entre Douro e Vouga, onde o CHVNG assume o estatuto de hospital de referência, para as especialidades de diferenciação intermédia, designadamente pneumologia, neurologia, imunoalergologia, oncologia médica, hematologia clínica, dermatologia, gastroenterologia, cardiologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, imunohemoterapia, psiquiatria, medicina física e reabilitação, pediatria cirúrgica, pediatria/neonatologia, pedopsiquiatria, urologia, nefrologia e neurocirurgia;
- c) Concelhos do Norte do País a norte do rio Vouga para as especialidades de elevada diferenciação — cirurgia cardiotorácica, cardiologia de intervenção, angiologia-cirurgia vascular, cirurgia plástica e medicina de reprodução e pneumologia de intervenção.

CAPÍTULO II**Estrutura de gestão e órgãos****SECÇÃO I****Da gestão****Artigo 4.º****Disposições gerais**

1 — A organização do CHVNG compreende serviços de prestação de cuidados, de suporte à prestação de cuidados e técnicos de administração e de apoio geral.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, a reestruturação dos serviços rege-se pelo previsto na alínea g) do n.º 1 do artigo 12.º da Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

3 — Por cada sector de actividade hospitalar há um director, responsável, chefe ou encarregado que o orienta, representando o conselho de administração (CA) no respectivo âmbito.

4 — O director, responsável, chefe ou encarregado tem a responsabilidade de alcançar a máxima eficiência, economia e disciplina pelo qual responde perante o CA.

5 — Devem os sectores de actividade hospitalar preparar-se para a acreditação e certificação, utilizando mecanismos de monitorização dos indicadores de desempenho, tendo em vista aumentar o grau de satisfação do doente, aumentar o grau de satisfação dos profissionais, definir competências e responsabilidades, para além de eliminar os procedimentos inúteis.

Artigo 5.º**Estrutura de gestão**

1 — Nos termos do n.º 3 do artigo 11.º da Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, e do n.º 5 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, são, desde já, criados os seguintes centros de custos, de proveitos e de investimento:

- a) São centros de custo todos os serviços onde se verifica uma impossibilidade ou grande dificuldade em quantificar a sua produção, valorizando-a financeiramente, e, designadamente, os serviços técnicos de administração e os de apoio geral;
- b) São centros de proveitos os centros de responsabilidade onde o resultado financeiro pode configurar um objectivo, considerando-se desde já criados os seguintes:

Centro de responsabilidade médica, que integra os serviços de medicina interna, nefrologia, neurologia e imunoalergologia;

Centro de responsabilidade cirúrgica, que integra os serviços de cirurgia geral, angiologia-cirurgia vascular e urologia;

Centro de responsabilidade de ortopedia;

Centro de responsabilidade de oftalmologia;

Centro de responsabilidade de pneumologia;

Centro de responsabilidade de medicina física e reabilitação;

Centro de responsabilidade da urgência/emergência;

Centro de responsabilidade da estomatologia;

Centro de responsabilidade de cirurgia pediátrica.

- c) Face ao valor do seu imobilizado e às necessidades de constante inovação tecnológica, são, desde já, considerados como centros de investimento:

Centro de responsabilidade do serviço de cuidados intensivos polivalente;

Centro de responsabilidade de cardiologia;

Centro de responsabilidade de cardiotorácica;

Centro de responsabilidade de clínica laboratorial;

Centro de responsabilidade de imagiologia.

2 — A gestão dos centros de responsabilidade deve compatibilizar, através do seu plano operacional de médio prazo, os objectivos do centro de responsabilidade com os definidos no plano estratégico do CHVNG. O orçamento do centro de responsabilidade, através dos planos de acção detalhados, combina as exigências anuais do plano operacional e os constrangimentos de curto prazo.

3 — Os centros de responsabilidade são criados por deliberação do CA, podendo vir a ser alterada a sua composição ou revestir diferente qualificação, conforme as necessidades e os objectivos definidos.

Artigo 6.º**Responsável do centro de responsabilidade**

1 — O responsável do centro de responsabilidade é nomeado pelo CA de entre elementos com o perfil adequado.

2 — No responsável de cada centro de responsabilidade serão delegadas as competências adequadas à realização do seu plano de acção, sendo assessorado preferencialmente por um administrador hospitalar ou por um profissional com formação específica em administração hospitalar ou por licenciados em economia ou gestão ou por outros profissionais de acção médica com o papel previsto no n.º 3 do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 188/2003.

3 — O mandato do responsável do centro de responsabilidade coincide com a vigência do mandato do CA, sem prejuízo de o mesmo poder ser livremente exonerado, com fundamento em mera conveniência de serviço, na falta de observância da lei ou dos regulamentos aprovados pelo CA.

4 — A articulação e funcionamento da gestão do centro de responsabilidade deverá ser objecto de regulamentação específica.

Artigo 7.º

Competência do responsável do centro de responsabilidade

1 — Competirá em especial a este responsável a organização e o planeamento de actividades a desenvolver anualmente e que constarão do contrato-programa a elaborar pelo CA para ser negociado com o Ministério da Saúde, sendo suas atribuições específicas:

- a) Preparar o plano de acção e a proposta de orçamento em colaboração com as respectivas direcções e chefias técnicas;
- b) Comparar os níveis de qualidade, produtividade, custos e resultados alcançados com os previstos;
- c) Resolver ou propor a resolução dos problemas que impedem que os níveis de qualidade, produtividade, custos e resultados alcancem os níveis previstos;
- d) Identificar as oportunidades para melhorar a qualidade e a produtividade e para reduzir os custos, em colaboração com as direcções e chefias técnicas.

2 — Compete ainda ao responsável a gestão dos recursos humanos e materiais postos à sua disposição no âmbito do referido contrato-programa.

SECÇÃO II

Dos órgãos

SUBSECÇÃO I

Dos órgãos em geral

Artigo 8.º

Enumeração e natureza dos órgãos

O CHVNG compreende os seguintes órgãos:

- 1) De administração, o CA;
- 2) De direcção técnica, o director clínico e o enfermeiro-director;
- 3) De apoio técnico, para além daqueles que por imperativo legal venham a ser regulamentados:
 - a) O conselho médico;
 - b) O conselho de enfermagem;
 - c) O conselho técnico dos técnicos de diagnóstico e terapêutica;
 - d) A comissão de ética;
 - e) A comissão de humanização e qualidade;
 - f) A comissão de controlo de infecção;
 - g) A comissão de farmácia e terapêutica;
 - h) A comissão de coordenação oncológica;
 - i) A direcção do internato médico;
 - j) Comissão técnica de certificação;
 - l) Gabinete de Auditoria, Codificação e Arquivo clínico;
 - m) Comissão de informática.
- 4) De fiscalização, o fiscal único;
- 5) De auditoria interna, o serviço de auditoria interna;
- 6) De consulta, o conselho consultivo.

Artigo 9.º

Composição, nomeação, competências e duração dos mandatos dos titulares

A composição, nomeação, responsabilidade e duração dos mandatos dos titulares dos órgãos são as previstas subsidiariamente no Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, e na sua legislação específica ou regulamento próprio.

SUBSECÇÃO II

Do órgão de administração

Artigo 10.º

Do conselho de administração

O CA rege-se pelo disposto no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, e subsidiariamente nos termos do Código do Procedimento Administrativo (CPA), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 442/91, de 15 de Novembro, na redacção que lhe foi conferida pelo Decreto-Lei n.º 6/96, de 31 de Janeiro.

Artigo 11.º

Composição e competência

1 — A composição e competência do CA são reguladas pelos artigos 5.º e 6.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto.

2 — Para além da competência específica do CA, e sem prejuízo do previsto no n.º 4 do artigo 6.º do citado diploma, a cada um dos membros executivos do CA será atribuída a responsabilidade de um pelouro próprio com ou sem delegação de competências, definindo em acta os limites de tal delegação atentas as limitações previstas na lei.

SUBSECÇÃO III

Da direcção técnica

Artigo 12.º

Composição e função

1 — São órgãos de direcção técnica, o director clínico e o enfermeiro-director.

2 — Os órgãos de direcção técnica têm por função a orientação técnica dos serviços de prestação de cuidados, com o objectivo de garantir actuações técnicas e deontológicas correctas, num quadro de desenvolvimento qualitativo e quantitativo das prestações de saúde.

Artigo 13.º

Do director clínico

1 — A nomeação e as competências do director clínico regem-se pelos artigos 11.º e 12.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto.

2 — No exercício das suas funções, o director clínico é coadjuvado por três adjuntos, a nomear pelo CA sob sua proposta, sendo as funções destes membros definidas no despacho de nomeação.

Artigo 14.º

Do enfermeiro-director

1 — A nomeação e as competências do enfermeiro-director regem-se pelo disposto no artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto.

2 — No exercício das suas funções, o enfermeiro-director é coadjuvado por três adjuntos, a nomear pelo CA sob sua proposta, sendo as funções destes membros definidas no despacho de nomeação.

SUBSECÇÃO IV

Dos órgãos de apoio técnico

Artigo 15.º

Órgãos de apoio técnico

1 — São órgãos de apoio técnico os previstos nos n.ºs 3 e 4 do artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, e, designadamente, os referidos no n.º 3 do artigo 8.º do presente Regulamento.

2 — Compete ao CA do CHVNG nomear os membros dos órgãos de apoio técnico.

3 — Os mandatos dos membros dos órgãos de apoio técnico coincidem com a vigência do mandato do CA, podendo, no entanto, a todo o tempo, haver lugar à sua recomposição.

4 — O funcionamento de cada comissão é definido em regulamento próprio a aprovar pelo CA.

Artigo 16.º

Conselho médico

1 — O conselho médico é presidido pelo director clínico e deverá acompanhar e avaliar periódica e sistematicamente a actividade clínica, designadamente os aspectos relacionados com o exercício da medicina e a formação dos médicos.

2 — O conselho médico, para além do seu presidente, é composto pelos adjuntos do director clínico e pelos directores de departamento e dos serviços prestadores de cuidados.

3 — O director clínico poderá promover a participação nas reuniões de médicos responsáveis por serviços ou unidades funcionais previstas neste regulamento ou que venham a ser criadas por deliberação do CA.

4 — O conselho médico reunirá por convocação do seu presidente podendo funcionar em comissões especializadas, de âmbito restrito, sempre que tal se mostre necessário.

Artigo 17.º

Conselho de enfermagem

1 — O conselho de enfermagem é presidido pelo enfermeiro-director e deverá acompanhar e avaliar, periódica e sistematicamente, a actividade desenvolvida no sector e a formação dos respectivos profissionais.

2 — O conselho de enfermagem, para além do seu presidente, é composto pelos adjuntos do enfermeiro-director, pelos enfermeiros-supervisores e pelos enfermeiros-chefes.

3 — O enfermeiro-director poderá promover a participação nas reuniões de enfermeiros responsáveis por serviços ou unidades funcionais previstas neste Regulamento ou que venham a ser criadas por deliberação do CA.

4 — O conselho de enfermagem reúne sempre que for convocado pelo seu presidente.

Artigo 18.º

Conselho técnico dos técnicos de diagnóstico e terapêutica

O conselho técnico dos técnicos de diagnóstico e terapêutica tem a composição e as competências definidas no artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro.

Artigo 19.º

Comissão de ética

A composição, constituição, mandato, direcção e competências da comissão de ética regem-se pelo disposto no Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de Maio.

Artigo 20.º

Comissão de humanização e qualidade

1 — A comissão de humanização e qualidade é constituída por um máximo de nove membros e é presidida pelo presidente do CA do CHVNG, dela fazendo parte o vogal executivo com o pelouro da qualidade, o director clínico e o enfermeiro-director, sendo os restantes membros nomeados pelo CA.

2 — Compete à comissão da qualidade:

- a) A formulação da política de qualidade orientada para o doente/cliente, nas dimensões de garantia, planeamento, controlo estatístico e melhoria contínua;
- b) A avaliação das diferentes dimensões da qualidade, incluindo a dos custos da não qualidade;
- c) A apresentação de proposta do plano de acção anual, com previsão dos recursos necessários à sua execução;
- d) Avaliação das actividades previstas no plano de acção e proposta de adequadas acções correctivas.

Artigo 21.º

Comissão de controlo de infecção

A comissão de controlo da infecção hospitalar é nomeada pelo CA, sob proposta do director clínico, e tem a composição e as competências constantes do despacho do director-geral de Saúde de 23 de Agosto de 1996, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 23 de Outubro de 1996.

Artigo 22.º

Comissão de farmácia e terapêutica

A composição, competência e funcionamento da comissão de farmácia e terapêutica são as constantes do regulamento aprovado pelo despacho ministerial n.º 1083/2004, de 17 de Janeiro.

Artigo 23.º

Comissão de coordenação oncológica

1 — A comissão de coordenação oncológica tem a composição e as atribuições definidas pela Portaria n.º 420/90, de 8 de Junho.

2 — A comissão é presidida pelo director clínico ou por um dos seus adjuntos e integra especialistas designados pelo CA.

3 — São competências genéricas da comissão de coordenação oncológica:

- a) Organizar as consultas de grupo multidisciplinar com o objectivo de analisar as estratégias de diagnóstico e terapêutica relativas à oncologia;
- b) Definir critérios e propor protocolos de relacionamento com instituições especialmente vocacionadas para a problemática, em especial o Instituto Português de Oncologia;
- c) Definir e aprovar protocolos de actuação diagnóstica e terapêutica dos diversos tipos de doença oncológica;
- d) Promover e coordenar o registo oncológico do CHVNG fornecendo os elementos necessários ao cumprimento das tarefas do registo oncológico regional com sede no Instituto Português de Oncologia do Porto.

Artigo 24.º

Direcção do internato médico

A forma de nomeação, a composição e a competência da direcção do internato médico regem-se pelo disposto nos diplomas que regem

e regulamentam o internato médico (Decreto-Lei n.º 128/92, de 4 de Julho, e Portaria n.º 695/95, de 30 de Junho).

Artigo 25.º

Comissão técnica de certificação

A comissão técnica de certificação rege-se pelo disposto na Portaria n.º 189/98, de 21 de Março.

Artigo 26.º

Gabinete de auditoria, codificação e arquivo clínico

1 — O gabinete de auditoria e codificação clínica é composto por um máximo de seis médicos codificadores, um dos quais coordenador, nomeados pelo CA, sob proposta do director clínico.

2 — Ao gabinete compete, genericamente:

- a) Orientar a codificação clínica e assegurar a respectiva qualidade técnica;
- b) Divulgar os dados das estatísticas de codificação e *case-mix* aos respectivos serviços;
- c) Resolver as dúvidas de codificação suscitadas;
- d) Organizar e realizar auditorias à codificação clínica;
- e) Assegurar a adequada gestão e arquivo do processo clínico na perspectiva do utilizador;
- f) Análise retrospectiva dos processos clínicos dos doentes falecidos.

Artigo 27.º

Comissão de informática

1 — É um órgão de apoio ao CA nomeado pelo CA.

2 — Compete-lhe:

- a) Apoiar a sistematização e integração das soluções informáticas existentes;
- b) Avaliar o desempenho da estrutura informática existente, propondo soluções de melhoria, extensão ou desenvolvimento;
- c) Colaborar na definição do plano estratégico e na avaliação dos investimentos a realizar.

SUBSECÇÃO V

Do órgão de fiscalização

Artigo 28.º

Fiscal único

1 — O fiscal único tem a competência, os poderes e os deveres previstos no artigo 14.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, e no presente Regulamento.

2 — Ao fiscal único compete, especialmente:

- a) Examinar, sempre que o julgue conveniente, e pelo menos uma vez por mês, a escrituração do CHVNG;
- b) Assistir às reuniões do CA sempre que o considere oportuno;
- c) Pedir a convocação extraordinária do CA sempre que entenda necessário;
- d) Fiscalizar e emitir pareceres sobre a fiabilidade e a eficácia dos procedimentos do controlo interno;
- e) Exercer os poderes-deveres de verificação e inspecção previstos na lei, devendo levar ao imediato conhecimento do CA quaisquer irregularidades ou inexactidões detectadas;
- f) Efectuar a revisão e a certificação legal de contas do CHVNG.

SUBSECÇÃO VI

De auditoria interna

Artigo 29.º

Órgãos de auditoria interna

Nos termos do artigo 15.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, prevê-se a criação de um serviço de auditoria interna.

SUBSECÇÃO VII

Do órgão de consulta

Artigo 30.º

Conselho consultivo

A composição, competência e funcionamento do conselho consultivo constam dos artigos 16.º a 18.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto.

CAPÍTULO III

Organização dos serviços

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 31.º

Estrutura de serviços

1 — O CHVNG estrutura-se em serviços e unidades funcionais, sendo o serviço a unidade básica da organização, funcionando autonomamente ou de forma agregada em departamentos.

2 — Os serviços podem englobar unidades funcionais, bem como outras estruturas cujas atribuições revelem afinidade com as valências que lhes estão afectas.

3 — As unidades funcionais que pelo seu próprio objectivo não sejam integradas em serviços, desenvolvem um conjunto bem definido de actividades que visam complementar as atribuições específicas daqueles.

Artigo 32.º

Competências e princípios gerais de direcção

1 — Compete a todos os responsáveis dos serviços pôr em pratica as actividades próprias do ciclo de gestão e em particular:

- a) Planear, de acordo com os objectivos gerais de exploração para o CHVNG, tendo como instrumentos o plano de acção e orçamento;
- b) Executar, pondo em prática as medidas constantes do plano a médio prazo;
- c) Acompanhar mensalmente o cumprimento dos objectivos e reportar para o nível superior os resultados atingidos;
- d) Corrigir os desvios, tomando as medidas apropriadas.

2 — Todos os responsáveis seguirão as melhores políticas na gestão dos recursos colocados sob a sua direcção:

- a) Orientando a actividade dos serviços ou das unidades funcionais na satisfação das necessidades e expectativas dos seus clientes;
- b) Exercendo a sua actividade operacional, através da melhoria contínua da estrutura, dos processos e dos resultados, identificando e resolvendo problemas e estabelecendo a comparação com outros de melhor nível de processos e desempenho;
- c) Promovendo a valorização dos recursos humanos através da actualização do conhecimento e das técnicas utilizadas e do envolvimento nas actividades de criação de valor;
- d) Estabelecendo processos multidisciplinares e intersectoriais de trabalho;
- e) Mantendo um sistema eficaz de controlo, destinado à salvaguarda dos activos e à economia no consumo de recursos;
- f) Assegurando um sistema de informação qualificado, íntegro e fiável;
- g) Providenciando pela gestão dos recursos do serviço, com base em padrões de qualidade e de eficiência;

3 — O pessoal com funções de direcção pode delegar competências, reservando sempre o controlo das actividades delegadas.

Artigo 33.º

Áreas assistenciais comuns

1 — Com vista a facilitar e integrar o processo assistencial realizado pelos serviços em áreas de utilização comuns, envolvendo meios físicos, técnicos e humanos, a respectiva coordenação técnica e funcional dependerá do director clínico ou do seu adjunto designado para o efeito.

2 — Sem prejuízo de outras, poderão ser consideradas áreas assistenciais comuns as áreas de consulta externa, blocos de cirurgia do ambulatório, exames especiais e hospitais de dia.

Artigo 34.º

Gestão e organização de espaços e equipamentos

Os espaços e equipamentos, independentemente da forma como foram adquiridos, são considerados para todos os efeitos, propriedade do CHVNG, sendo a sua utilização sujeita a regras superiormente emanadas. Neste contexto, pode haver equipamentos de utilização comum e a renovação de atribuição de camas, gabinetes ou outros meios, estar dependente de níveis de rentabilidade avaliados anualmente.

SECÇÃO II

Serviços de prestação de cuidados

Artigo 35.º

Estatuto dos directores de departamento e de serviço

1 — O estatuto dos directores de serviço rege-se pelo disposto na alínea e) do n.º 1 e pelo n.º 2 do artigo 10.º do Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, anexo à Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.

2 — Os directores de departamento e de serviço são nomeados e têm as competências de harmonia com o disposto nos artigos 20.º a 22.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto.

Artigo 36.º

Enfermeiro-chefe

A nomeação e competências do enfermeiro-chefe obedecem ao disposto no artigo 23.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto.

Artigo 37.º

Áreas de prestação de cuidados

1 — Os serviços de prestação de cuidados desenvolvem as suas actividades, podendo actuar nas seguintes áreas:

- a) Internamento, organizado de acordo com o seu grau de intensidade, especialização e regime hoteleiro;
- b) Cirurgia do ambulatório, constituindo um programa cirúrgico caracterizado por entrada e alta dos doentes no mesmo dia;
- c) Consulta externa, que engloba o sector de exames especiais, caracterizada pela prestação de cuidados com marcação prévia sem hospitalização;
- d) Hospital de dia, caracterizado pelo trabalho com base em programa e protocolos terapêuticos específicos;
- e) Hospitalização domiciliária, caracterizada pela transferência para o domicílio do doente de parte dos cuidados que, classicamente, se realizam no internamento ou hospital de dia, mantendo uma articulação e comunicação permanente e dinâmica com os cuidados de saúde primários, com o objectivo de melhoria da qualidade de vida do doente e sua família;
- f) Urgência, seguindo um modelo de triagem, no sentido de assegurar a adequação dos cuidados prestados e possuindo director bem como, tendencialmente, equipa profissional própria, incluindo médicos especializados com formação específica em emergência;
- g) Meios complementares de diagnóstico (destinados predominantemente ao fornecimento de dados ou imagens necessários à identificação do estado de saúde dos doentes) e meios complementares de terapêutica (destinados principalmente à realização de cuidados curativos ou de reabilitação).

Artigo 38.º

Serviços de prestação de cuidados

1 — A estrutura organizacional do CHVNG contempla a existência dos seguintes serviços de prestação de cuidados, agregados ou não em departamentos.

2 — O CA poderá determinar a constituição de departamentos na medida em que as razões organizacionais e funcionais o aconselhem, designadamente aquando da criação dos centros de responsabilidade.

3 — Os serviços existentes no CHVNG são os seguintes:

- Serviço de anatomia patológica;
- Serviço de anestesiologia;
- Serviço de angiologia-cirurgia vascular;
- Serviço de cardiologia;
- Serviço de cirurgia cardiotorácica;
- Serviço de cirurgia geral;
- Serviço de cirurgia pediátrica;
- Serviço de cirurgia plástica;
- Serviço de cuidados intensivos polivalente;
- Serviço de dermatologia;
- Serviço de estomatologia;
- Serviço de gastroenterologia;
- Serviço de ginecologia/obstetrícia;
- Serviço de hematologia clínica;
- Serviço de imagiologia;
- Serviço de imunoalergologia;
- Serviço de imuno-hemoterapia;
- Serviço de medicina física e reabilitação;
- Serviço de medicina interna;
- Serviço de nefrologia;
- Serviço de neurocirurgia;
- Serviço de neurologia;

Serviço de oftalmologia;
 Serviço de ortopedia;
 Serviço de ORL;
 Serviço de patologia clínica;
 Serviço de pediatria médica;
 Serviço de pneumologia;
 Serviço de psiquiatria e saúde mental;
 Serviço de urgência;
 Serviço de urologia.

4 — No âmbito do serviço de anestesiologia são criadas as seguintes valências/unidades funcionais:

Anestesiologia com as diferentes áreas específicas;
 Anestesiologia pediátrica;
 Dor aguda e crónica;
 Unidade de cuidados pós-anestésicos;
 Emergência intra-hospitalar.

5 — No âmbito do serviço de cirurgia cardiotorácica são criadas as seguintes valências/unidades funcionais:

Cirurgia cardiotorácica;
 Unidade de cuidados intensivos cardiotorácica;
 Bloco operatório.

6 — No âmbito do serviço de ginecologia/obstetrícia são criadas as seguintes valências/unidades funcionais:

Ginecologia;
 Uroginecologia;
 Obstetrícia;
 Medicina da reprodução;
 Pré-natal.

7 — No âmbito do serviço de imagiologia são criadas as seguintes valências/unidades funcionais:

Radiologia;
 Neuroradiologia.

8 — No âmbito do serviço de medicina interna são criadas as seguintes valências/unidades funcionais:

Unidade de oncologia médica;
 Unidade de AVC;
 Unidade de cuidados intermédios;
 Unidade de doenças infecciosas;
 Unidade de endocrinologia.

9 — No âmbito do serviço de ortopedia são criadas as seguintes valências/unidades funcionais:

Ortopedia;
 Ortopedia infantil.

10 — No âmbito do serviço de pediatria são criadas as seguintes valências/unidades funcionais:

Pediatria com as diferentes áreas específicas, designadamente imunoalergologia, gastroenterologia, nefrologia, neuropediatria, endocrinologia e metabolismo e genética;
 Neonatologia/perinatologia;
 Unidade de cuidados intensivos neonatais e pediátricos;
 Cardiologia pediátrica;
 Desenvolvimento;
 Saúde mental infantil e juvenil.

11 — No âmbito do serviço de pneumologia são criadas as seguintes valências/unidades funcionais:

Pneumologia;
 Oncologia;
 Broncologia;
 Patologia do sono;
 Reabilitação respiratória;
 Ventilação não invasiva domiciliária.

12 — Os restantes serviços poderão de igual modo propor ao CA a criação de unidades funcionais no âmbito da sua actividade.

SECÇÃO III

Serviços de suporte à prestação de cuidados

Artigo 39.º

Serviços e unidades de suporte à prestação de cuidados

Os serviços de suporte à prestação de cuidados são os seguintes:

- Bloco operatório;
- Serviço de esterilização;
- Serviço de farmácia;
- Serviço de nutrição e dietética;
- Serviço social;
- Serviço de assistência religiosa.

Artigo 40.º

Bloco operatório

1 — O serviço de bloco operatório, que integra as unidades centrais e de cirurgia do ambulatório, é dirigido por uma comissão, constituída por um coordenador com voto de qualidade e três membros, nomeada pelo CA, sob proposta do director clínico, por um período coincidente com a vigência do mandato do CA.

2 — Desta comissão fará parte obrigatoriamente o enfermeiro-chefe do bloco que fica responsável pelo cumprimento e execução das normas instituídas.

3 — O bloco operatório é um serviço constituído por um conjunto de meios físicos, técnicos e humanos vocacionados para o tratamento cirúrgico do doente, cujo funcionamento se articula com os serviços utilizadores e de apoio.

4 — Compete especialmente à comissão do bloco:

- Reunir as condições necessárias e suficientes à prática de actos cirúrgicos programados e urgentes, conjugando de forma adequada os meios materiais e humanos disponíveis para o efeito, tendo em consideração a utilização eficiente e eficaz do serviço;
- Criar condições para que a actividade cirúrgica se desenvolva de forma essencialmente previsional, com base num plano operatório adequado às necessidades da procura e às condições da oferta;
- Promover condições de trabalho e relacionamento profissional, bem como normas de organização e disciplina tendo em conta a garantia da qualidade correspondente às funções específicas que são desenvolvidas.

Artigo 41.º

Serviço de esterilização

1 — O serviço de esterilização é chefiado por um enfermeiro nomeado pelo CA, sob proposta do enfermeiro-director.

2 — Compete ao serviço de esterilização:

- Assegurar o processamento de todos os dispositivos médicos reutilizáveis necessários à prestação de cuidados ao utente, segundo normas comunitárias e internacionais e orientações do Ministério da Saúde, que garantam a qualidade técnica e a optimização dos recursos disponíveis;
- Assegurar a distribuição dos dispositivos médicos esterilizados aos serviços utilizadores, nas quantidades estabelecidas, observados os padrões de qualidade e nos prazos determinados;
- Promover as acções necessárias à correcta circulação, manipulação e tratamento dos dispositivos médicos contaminados;
- Promover as acções necessárias à correcta circulação, armazenamento e utilização dos materiais esterilizados;
- Funcionar em articulação com a comissão de controlo de infecção e colaborar em programas de prevenção e controlo das infecções hospitalares;
- Colaborar na formação dos profissionais de saúde de forma contínua e articulada com o Departamento de Formação ou serviços hospitalares em matérias referentes ao processo de esterilização.

Artigo 42.º

Serviço de farmácia

1 — O serviço de farmácia é dirigido por um técnico superior de saúde — ramo de farmácia, nos termos da legislação em vigor (Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro).

2 — São atribuições do serviço de farmácia:

- Participar na gestão dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos e nos diferentes processos de aquisição, assumindo a responsabilidade técnica pelas aquisições;
- Colaborar na avaliação económica das terapêuticas;

- c) Assegurar a recepção, armazenagem, conservação, controlo de *stocks* mínimos e segurança dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos;
- d) Dar cumprimento às exigências legais sobre medicamentos, estupefacientes e psicotrópicos;
- e) Estabelecer sistemas de distribuição seguros e eficazes que permitam a sua aplicação no CHVNG e normas de racionalização de terapêutica medicamentosa, em articulação com a comissão de farmácia e terapêutica;
- f) Efectuar a distribuição de medicamentos e outros produtos farmacêuticos tendencialmente pelo sistema de distribuição individual diária, controlando posologia e duração de tratamento e comparando com indicadores de serviços equivalentes de outros hospitais;
- g) Promover a disponibilização de informação interna e a melhoria da qualidade e segurança do circuito do medicamento, prevenindo erros de prescrição, administração e registo;
- h) Disponibilizar informação sobre medicamentos;
- i) Colaborar na investigação e no ensino, designadamente através da colaboração nos ensaios clínicos autorizados no CHVNG e na preparação e aperfeiçoamento dos profissionais;
- j) Proceder à preparação e controlo de diversas formas farmacêuticas, de acordo com protocolos previamente estabelecidos e seguindo técnicas apropriadas, designadamente preparação de citotóxicos e de misturas intravenosas, em particular de nutrição parentérica;
- l) Preparar fórmulas magistrais e oficinais, bem como a análise e controlo correspondentes;
- m) Participar em comissões técnicas tais como, comissão de farmácia e terapêutica, comissão de controlo de infecção e todas aquelas que a lei ou regulamento prevejam;
- n) Desenvolver actividades de farmácia clínica, relacionadas com a terapêutica medicamentosa e elaboração do perfil farmacoterapêutico do doente, os estudos de farmacocinética e monitorização de medicamentos, as acções de farmacovigilância e ainda, estudos sobre formulação, qualidade e estabilidade dos medicamentos;
- o) Garantir a qualidade de medicamentos e outros produtos farmacêuticos através de programa próprio em consonância com o plano global do CHVNG;
- p) Formação pré e pós-graduada de farmacêuticos, técnicos e ainda a formação contínua de outros profissionais de saúde em matérias referentes a medicamentos e à metodologia para a sua utilização.

Artigo 43.º

Serviço de nutrição e dietética

1 — O serviço de nutrição e dietética é dirigido por um técnico superior de nutrição, designado pelo CA, com respeito pela hierarquia da respectiva carreira (prevista no Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro).

2 — Neste serviço integram-se os técnicos superiores de saúde, ramo de nutrição, e os técnicos de diagnóstico e terapêutica, ramo de dietética, desempenhando as suas funções, respectivamente, nos termos do Decreto-Lei n.º 414/91, de 22 de Outubro, e do Decreto-Lei n.º 564/99, de 12 de Dezembro.

3 — O serviço de nutrição e dietética estende-se às seguintes áreas:

- a) Alimentação hospitalar — nesta unidade são produzidos todos os regimes alimentares gerais e terapêuticos que visam a satisfação das necessidades nutricionais dos doentes e dos utentes do refeitório, mediante as condições especiais estabelecidas em caderno de encargos;
- b) Internamento — sempre que solicitado pelo corpo clínico, o técnico não só elabora todos os regimes dietéticos de acordo com as patologias e preferências alimentares dos doentes, como semanalmente, ou sempre que se justifique, visita as enfermarias de forma a auscultar a opinião dos doentes sobre a qualidade das refeições servidas;
- c) Consulta externa — o técnico dá apoio às especialidades médicas elaborando e fazendo o ensino do plano alimentar proposto pelo médico.

4 — Os técnicos superiores de nutrição e os dietistas exercem a sua actividade nos serviços de acção médica, integrados na equipa de saúde e em estreita colaboração com o médico assistente do doente, competindo-lhes ainda o acompanhamento e vigilância do cumprimento das condições técnicas acordadas com a empresa concessionária.

Artigo 44.º

Serviço social

1 — A actividade do serviço social desenvolve-se em equipa multidisciplinar e visa:

- a) Acompanhamento psicossocial ao doente, sua família e outros membros da rede pessoal de suporte com o objectivo de promover a autonomia e bem-estar da população utente;
- b) Articulação com as redes formais e informais de apoio, na esfera individual e colectiva com o objectivo de avaliar problemáticas e programar actuações psicossociais (perspectiva centrada no utente/família e na comunidade), procurando assim, fomentar a rentabilidade integrada de recursos individuais, familiares, institucionais e comunitários;
- c) Implementar uma política de planeamento de altas hospitalares em colaboração com os serviços de internamento e urgência de modo a proporcionar uma rápida e adequada reintegração dos doentes na comunidade.

2 — O serviço social é coordenado por um técnico de serviço social, designado pelo CA e tem as atribuições e competências previstas na legislação aplicável, designadamente o Decreto-Lei n.º 296/91, de 16 de Agosto.

Artigo 45.º

Serviço de assistência religiosa

No cumprimento das disposições constitucionais e legais sobre liberdade religiosa, no CHVNG é permitido o livre acesso dos ministros de todos os cultos aos doentes internados, segundo a opção de cada um.

SECÇÃO IV

Serviços técnicos de administração

Artigo 46.º

Serviços técnicos de administração

São serviços técnicos de administração:

- a) O serviço de gestão de doentes;
- b) O serviço de pessoal;
- c) O serviço de gestão patrimonial e financeira;
- d) O serviço de Aprovisionamento;
- e) O Gabinete de Planeamento e de Informação para a Gestão;
- f) O serviço de apoio jurídico e de contencioso;
- g) O Departamento de Formação, Ensino e Investigação.

Artigo 47.º

Serviço de Gestão de Doentes

1 — O serviço de gestão de doentes é dirigido por um responsável com, pelo menos, a categoria de técnico superior e que manifeste notórias capacidades de organização e experiência de gestão e chefia, dispõe de um gabinete de informações e de relações públicas chefiado por um técnico superior e das áreas de consultas, de urgência e de internamento.

2 — São atribuições do serviço de gestão de doentes, através do Gabinete de Informações e de Relações Públicas:

- a) Organizar e manter o sistema de informação público sobre as actividades e serviços do CHVNG e sobre os direitos e deveres dos doentes, através dos meios de comunicação apropriados;
- b) Ajudar o doente e seus familiares a resolver todos os problemas decorrentes da sua vinda ao hospital, fazendo ao mesmo tempo, de forma sistemática, a avaliação da sua satisfação com o atendimento a todos os níveis;
- c) Realizar inquéritos pessoais periódicos nas consultas externas medindo a satisfação dos doentes e os tempos gastos nos vários locais de atendimento;
- d) Organizar e manter o sistema de sinalização interno e de auto-encaminhamento dos doentes;
- e) Organizar e manter o sistema de atendimento personalizado dos doentes, presencialmente ou por outros meios de comunicação, para informação sobre marcação e alteração de actos médicos ou exames de diagnóstico e terapêutica;
- f) Organizar e manter o sistema centralizado de informação externa sobre o estado clínico, nascimento ou óbito de doentes;

3 — São atribuições do serviço de gestão de doentes através das áreas de consultas, urgência e internamento:

- a) Marcar e alterar datas de actos médicos ou exames de diagnóstico e terapêutica, a solicitação dos doentes, dos médicos

ou profissionais responsáveis do CHVNG ou das instituições de saúde que têm o hospital como referência;

- b) Registrar a identificação dos doentes e da entidade responsável pela facturação antes do início da consulta ou do exame ou, em caso de urgência ou impedimento, diligenciar o preenchimento das lacunas de informação por qualquer meio;
- c) Abrir ou instruir o processo individual do doente quanto a dados pessoais e administrativos e encaminhá-lo para a unidade ou serviço competente para o tratamento;
- d) Assegurar os registos administrativos, contabilísticos e estatísticos regulamentares após a realização de consultas ou exames de diagnóstico ou terapêutica e, se for caso disso, cobrar a receita pública aplicável;
- e) Instruir os processos para assistência médica noutro hospital nacional ou em hospital estrangeiro;
- f) Gerir o transporte de doentes;
- g) Organizar e manter o arquivo de processos individuais do doente.

Artigo 48.º

Serviço de pessoal

1 — O serviço de recursos humanos é gerido por um responsável com, pelo menos, a categoria de técnico superior e que manifeste notórias capacidades de organização e experiência de gestão e chefia.

2 — O serviço de recursos humanos, para o desenvolvimento das suas funções de administração de pessoal, integra três áreas:

- a) A área de pessoal;
- b) A área de remunerações;
- c) A área de informação e documentação.

3 — O serviço de recursos humanos tem por função apoiar o conselho de administração na definição da política de recursos humanos e na gestão do respectivo plano, cabendo-lhe, especificamente, participar no recrutamento de efectivos, organizar e assegurar a administração de pessoal, designadamente a manutenção dos processos individuais, controlo de assiduidade e produção da informação de gestão pertinente.

Artigo 49.º

Serviço de gestão patrimonial e financeira

1 — O serviço de gestão patrimonial e financeira é dirigido por um responsável com, pelo menos, a categoria de técnico superior e que manifeste notórias capacidades de organização e experiência de gestão e chefia.

2 — O serviço de gestão patrimonial e financeira é composto pelas áreas de património, orçamento, contabilidade, tesouraria e facturação.

3 — São atribuições do serviço de gestão patrimonial e financeira de âmbito geral:

- a) Elaborar e manter actualizado o inventário de todo o património, assegurando, designadamente, uma real afectação dos bens aos diferentes serviços;
- b) Assegurar a estrita verificação da correspondência entre os valores patrimoniais e contabilísticos;
- c) Executar a gestão de tesouraria;
- d) Elaborar a contabilidade geral (contabilidade financeira), mediante o relato financeiro, a preparação e apresentação das demonstrações financeiras, assim como de todos os dados para tal fim, em cumprimento do POCMS;
- e) Elaborar a contabilidade analítica (contabilidade de custos), mediante a mensuração e acumulação dos custos, a fim de determinar os custos dos serviços prestados;
- f) Elaborar a contabilidade orçamental (contabilidade previsional), mediante o registo das previsões orçamentais, seu controlo face ao realizado e análise de desvios;
- g) Proceder à facturação devida pelos serviços prestados;
- h) Realizar a conta de gerência.

Artigo 50.º

Serviço de aprovisionamento

1 — O serviço de aprovisionamento é dirigido por um responsável com, pelo menos, a categoria de técnico superior e que manifeste notórias capacidades de organização e experiência de gestão e chefia.

2 — São atribuições do serviço de aprovisionamento de âmbito geral:

- a) Controlar a gestão administrativa de *stocks*;
- b) Elaborar os procedimentos para efeitos de locação e aquisição de bens imóveis, móveis e serviços, bem como de empreitadas de obras públicas;
- c) Controlar a gestão material de *stocks* no armazém;
- d) Envidar todos os esforços no sentido de permitir aquisições de bens e serviços ao mais baixo custo, mantendo os níveis

de qualidade imprescindíveis ao bom funcionamento do CHVNG;

- e) Promover a adequada distribuição dos bens pelos serviços de modo a permitir a existência de baixos níveis de *stocks*, quer nos serviços, quer nos armazéns, sem a verificação de rupturas;
- f) Produzir a informação de gestão pertinente.

Artigo 51.º

Gabinete de Planeamento e de Informação para a Gestão

1 — O Gabinete de Planeamento e de Informação para a Gestão é uma estrutura de apoio técnico ao conselho de administração na definição do planeamento estratégico e operacional do CHVNG e no controlo da sua execução, competindo-lhe coordenar o processo de elaboração dos planos de actividades, anuais ou plurianuais, dos orçamentos e planos de acção, globais ou sectoriais, ou outros instrumentos de gestão previsional e garantir o acompanhamento da sua execução numa óptica de controlo de gestão.

2 — O Gabinete integra as áreas da estatística e da informática, tendo a finalidade de garantir a operacionalidade dos sistemas de informação do CHVNG e a obtenção de informação para a gestão, competindo-lhe:

- a) Recolher e tratar os dados de informação pertinentes, em tempo oportuno e com fiabilidade em três vertentes fundamentais: acessibilidade, eficácia e eficiência;
- b) Divulgar diferentes tipos de informação destinados aos vários níveis de gestão e direcção;
- c) Relacionar a situação do serviço e do CHVNG com padrões e valores esperados ou contratualizados;
- d) Relacionar os aspectos da produção com os custos, qualidade e tempo/oportunidade de cuidados;
- e) Assegurar o processamento da informação relativamente aos grupos de diagnóstico homogêneo;
- f) Desenvolver com rapidez e eficácia a assistência e manutenção dos equipamentos informáticos, das redes e comunicações;
- g) Promover a rentabilização dos recursos, bem como a optimização da qualidade de utilização;
- h) Assegurar a confidencialidade e integridade dos dados pessoais informatizados.

3 — O CA pode criar equipas de projecto envolvendo pessoal de outros serviços e especialistas externos, quando tal seja necessário à realização das actividades deste serviço.

Artigo 52.º

Serviço de apoio jurídico e de contencioso

1 — O serviço de apoio jurídico e de contencioso é dirigido por um responsável com, pelo menos, a categoria de técnico superior e que manifeste notórias capacidades de organização e experiência de gestão e chefia.

2 — A este serviço compete:

- a) Emitir pareceres sobre assuntos que lhes sejam submetidos pelos órgãos de administração;
- b) Instruir processos de inquérito ou disciplinares para que sejam designados;
- c) Instruir processos para cobrança de dívida judicial e extra-judicial;
- d) Patrocinar o CHVNG nas instâncias contenciosas, quando necessário, designadamente nas acções de efectivação da responsabilidade pelos encargos da assistência prestada.

Artigo 53.º

Departamento de Formação, Ensino e Investigação

1 — O Departamento de Formação, Ensino e Investigação é coordenado por um responsável que manifeste notórias capacidades de organização e experiência de gestão e chefia.

2 — O Departamento terá uma comissão executiva, composta por três elementos, propostas pelo coordenador e aprovadas pelo CA, que concretizarão todo o planeamento, execução e avaliação dos programas formativos.

3 — Na sua actividade, o coordenador do Departamento será apoiado por uma comissão consultiva, constituída por um máximo de sete elementos, nomeados pelo CA, cuja composição deverá respeitar na medida do possível, a participação das diversas áreas profissionais, competindo-lhe pronunciar-se sobre o plano de acção, relatório de actividades, planeamento e avaliação das acções de formação.

4 — Compete ao Departamento de Formação, Ensino e Investigação:

- a) Conhecer o quadro legislativo da formação, bem como as medidas específicas;

- b) Analisar as necessidades de formação contínua dos diversos grupos profissionais e a sua formulação em resposta às mudanças e execução do plano de actividades definido pelo CA;
- c) Estabelecer planos de formação contínua para os profissionais do CHVNG;
- d) Estabelecer os orçamentos necessários;
- e) Determinar os meios necessários (humanos e materiais);
- f) Preparar os programas e conteúdos;
- g) Escolher os métodos e instrumentos pedagógicos;
- h) Avaliar os resultados;
- i) Analisar os disfuncionamentos e efectuar os ajustamentos necessários;
- j) Regular o funcionamento da biblioteca e videoteca, bem como propor ao CA as assinaturas de revistas que entendam necessárias;
- l) Organizar as sessões clínicas e anátomo-clínicas;
- m) Aprovar projectos de investigação e colaborar com o CA na distribuição de bolsas;
- n) Desenvolver planos de colaboração com outros centros na área de ensino pré e pós-graduado e projectos de investigação.

5 — A investigação desenvolvida através de ensaios clínicos deverá respeitar a legislação em vigor, nomeadamente a Lei n.º 46/2004, de 19 de Agosto.

SECÇÃO V

Serviços de apoio geral

Artigo 54.º

Serviços de apoio geral

1 — Os serviços de apoio geral são os sectores funcionais produtores de serviços indispensáveis à satisfação das necessidades de logística conexas, como conforto e bem-estar dos profissionais e dos doentes durante a estada no hospital.

2 — São serviços de apoio geral:

- a) O serviço de instalações e equipamentos;
- b) Outros serviços de apoio geral.

3 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, podem vir a ser criados outros serviços de apoio por deliberação do CA.

4 — O pessoal dos serviços gerais integra-se nas carreiras profissionais previstas no Decreto-Lei n.º 231/92, de 21 de Outubro, e suas alterações, para as áreas de coordenação e chefia, de acção médica, de alimentação, de tratamento de roupa e de aprovisionamento e vigilância, e tem a competência e as atribuições estabelecidas nesse diploma legal.

5 — O pessoal dos serviços gerais desempenha as suas funções nos serviços onde se encontre distribuído, sob orientação e na dependência hierárquica do pessoal de enquadramento das suas carreiras, mas em subordinação funcional e em colaboração com o restante pessoal, designadamente com o pessoal de chefia dos serviços de colocação.

Artigo 55.º

Serviço de instalações e equipamentos

1 — O serviço de instalações e equipamentos é dirigido por um técnico superior de engenharia que manifeste notórias capacidades de organização e experiência de gestão e chefia.

2 — São atribuições do serviço de instalações e equipamentos:

- a) Estudar e programar a implantação dos diferentes sectores de actividade hospitalar, em colaboração com os serviços interessados;
- b) Programar e executar as obras de construção, adaptação ou demolição de instalações e infra-estruturas de abastecimento e saneamento;
- c) Elaborar ou avaliar os projectos técnicos necessários à sua actividade;
- d) Organizar e manter o arquivo técnico das instalações, infra-estruturas e equipamento pesado;
- e) Estudar e programar a manutenção das instalações e infra-estruturas, bem como dos equipamentos gerais e médico-cirúrgicos;
- f) Elaborar e difundir os manuais de procedimentos para utilização de instalações especiais, redes de abastecimento e de saneamento e utilização de equipamentos, de acordo com as regras de segurança e qualidade aplicáveis e as instruções dos fornecedores;
- g) Assegurar a higiene e segurança das instalações técnicas e velar pela adequada manutenção preventiva das instalações e equipamentos;

- h) Participar no planeamento de emergência assegurando o regular funcionamento do CHVNG em situação de crise interna ou externa ao hospital.

Artigo 56.º

Outros serviços de apoio geral

São áreas específicas dos serviços gerais:

- a) A vigilância de portarias, parques, jardins e áreas exteriores aos serviços;
- b) O acompanhamento e transporte de doentes, dentro e fora do hospital, desde que confiados por profissional de saúde;
- c) As funções de mensageiro;
- d) As funções de limpeza das instalações;
- e) As funções de rouparia;
- f) As funções de apoio nos armazéns;
- g) As funções de auxiliares de acção médica, sob enquadramento e responsabilidade funcional do pessoal de enfermagem e técnico;
- h) As funções de apoio de outros serviços ou unidades relativamente às tarefas cuja execução compete ao pessoal dos serviços gerais.

CAPÍTULO IV

Recrutamento e selecção de trabalhadores

Artigo 57.º

Procedimento de contratação

1 — O procedimento inerente a contratação de trabalhadores nos termos da Lei n.º 23/2004, de 22 de Junho, inicia-se com o despacho autorizador do conselho de administração, ou de um dos seus membros em que esse poder haja sido delegado, sem prejuízo das autorizações prévias e comunicações, de harmonia com os artigos 7.º e 9.º do diploma referido.

2 — O despacho referido no número anterior determina:

- a) As funções a assegurar e o número de contratos a celebrar, bem como a correspondente remuneração;
- b) Os métodos e critérios a aplicar na selecção dos candidatos a emprego;
- c) A composição da comissão que irá aplicar os referidos métodos e critérios de selecção;
- d) O prazo de conclusão do procedimento.

3 — A comissão deve observar a aplicação objectiva dos métodos e critérios de selecção, recorrendo aos mesmos para fundamentar a respectiva proposta escrita de decisão, onde os candidatos serão ordenados segundo uma classificação de 0 a 20 valores.

4 — A comissão a que se refere a alínea c) do número anterior é composta por três elementos, de preferência com formação específica na área de recrutamento e selecção de pessoal, bem como por elementos inteirados das especificidades da área funcional a que o recrutamento diz respeito.

5 — O órgão que tiver autorizado o início do procedimento a que se refere o n.º 1 deve homologar a proposta de decisão, bem como determinará a comunicação da mesma aos candidatos.

Artigo 58.º

Funções dirigentes

A contratação de pessoal para o exercício de funções dirigentes é feita em regime de comissão de serviço, de harmonia com o disposto nos artigos 244.º a 247.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto.

Artigo 59.º

Regulamento interno

No prazo de 60 dias a contar da data de entrada em vigor do presente Regulamento, o conselho de administração deve aprovar e divulgar internamente o regulamento do pessoal que desempenha funções em regime de contrato de trabalho, de harmonia com o disposto no artigo 153.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 99/2003, de 27 de Agosto.

CAPÍTULO V

Contratação de serviços

SECÇÃO I

Princípios gerais

Artigo 60.º

Prestação de serviços

1 — De harmonia com o disposto nos n.ºs 1 e 2 do artigo 38.º do Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de Agosto, os contratos de prestação de serviços realizados pelo CHVNG regem-se pelo disposto quanto à contratação pública em matéria de aquisição de serviços, podendo reger-se pelas normas de direito privado, sem prejuízo da aplicação das directivas comunitárias e do Acordo sobre Mercados Públicos celebrado no âmbito da Organização Mundial do Comércio.

2 — Sempre que exista um contrato público de aprovisionamento celebrado ao abrigo da Portaria n.º 1176-A/2000, de 14 de Dezembro, que seja obrigatório de acordo com o despacho do Ministro da Saúde, a aquisição deve ser feita ao abrigo do regime daquele contrato, não sendo possível adquirir a outros fornecedores que não os seleccionados.

3 — Para efeitos do número anterior, os contratos públicos de aprovisionamento, independentemente do valor previsível do contrato, seguem os procedimentos definidos no diploma no mesmo número referido.

Artigo 61.º

Regimes

1 — Devem ser adoptados diferentes tipos de procedimento em função do valor do contrato a celebrar, nos termos dos números seguintes.

2 — Estão sujeitos ao regime geral sobre realização de despesas e contratação públicas os contratos a celebrar com um valor estimado igual ou superior aos limiares comunitários, presentemente:

- a) A aquisição de bens móveis de valor igual ou superior a € 214 326, bem como a aquisição de serviços de valor igual ou superior a € 200 000, ficam sujeitos aos procedimentos constantes do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho;
- b) As empreitadas de obras públicas de valor igual ou superior a € 5 000 000 ficam sujeitas aos procedimentos constantes do Decreto-Lei n.º 59/99, de 2 de Março;
- c) Às aquisições de bens e serviços e de empreitada de obras públicas de valores inferiores aos limiares comunitários, aplica-se o disposto nos artigos 60.º e seguintes do presente Regulamento;
- d) Para determinação do valor dos contratos devem observar-se as regras dos artigos 23.º a 25.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.

Artigo 62.º

Princípio da publicidade e da não discriminação

1 — Os critérios de adjudicação devem estar definidos previamente à abertura do procedimento e devem ser dados a conhecer a todos os interessados.

2 — Sempre que tal se considerar necessário, deve ser garantida uma adequada publicidade da intenção de contratar.

3 — A escolha da proposta deve ser sempre fundamentada, excepto nos casos em que o único critério de adjudicação seja o do mais baixo preço.

4 — Na formação dos contratos devem ser garantidas iguais condições de acesso e de participação dos interessados em contratar, segundo critérios que traduzam a ponderação dos aspectos decisivos à contratação, de acordo com o objecto específico do contrato.

5 — Iniciado o procedimento, não pode o CHVNG privilegiar, beneficiar, prejudicar ou de qualquer outra forma discriminar nenhum interessado em contratar nem admitir qualquer interpretação das regras que disciplinam a contratação que seja susceptível de operar uma discriminação entre os concorrentes e aqueles que não apresentaram candidaturas ou propostas.

Artigo 63.º

Princípio da livre concorrência

1 — Nos procedimentos objecto de publicitação deve ser garantido o mais amplo acesso dos interessados em contratar.

2 — Nos procedimentos não publicitados deve ser consultado o maior número de interessados em função das características do contrato a celebrar.

Artigo 64.º

Princípios da qualidade e da economicidade

1 — Na escolha do contratante e dos serviços a adquirir deve procurar-se a melhor relação custo/qualidade, contratando-se nas melhores condições económicas possíveis incluindo, entre outras, a qualidade dos produtos, a frequência das entregas, o tempo de resposta e encargos em caso de urgência, a disponibilidade do fornecedor para ter *stocks*/segurança da sua conta, a dimensão e as características da embalagem e as garantias e os custos de assistência técnica a suportar após o período de garantia (se a eles houver lugar).

2 — A aquisição dos serviços deve respeitar a melhor satisfação possível das necessidades da instituição de forma a garantir uma gestão mais célere e mais eficaz das suas decisões de contratação, podendo privilegiar-se relações contratuais plurianuais, pelo prazo máximo de três anos, anualmente renegociadas.

SECÇÃO II

Procedimento prévio à contratação

Artigo 65.º

Do procedimento

1 — O procedimento a adoptar na contratação para a prestação de serviços, cujo valor estimado seja inferior aos limiares comunitários, é o procedimento por negociação.

2 — O início do procedimento deve ser autorizado por quem for competente em função do valor da despesa.

3 — O procedimento por negociação referido no n.º 1 pode ser precedido de publicitação pela forma considerada mais adequada face ao objecto do contrato.

4 — Para contratos de valor estimado superior a € 50 000 é obrigatória a publicitação de intenção de contratar salvo se, por razões fundamentadas, o órgão competente para autorizar a despesa o considere dispensável.

5 — Em todos os procedimentos deve haver mais de uma proposta, salvo quando, por razões fundamentadas, o órgão competente para autorizar a despesa o considere dispensável.

Artigo 66.º

Formalidades dos procedimentos prévios à contratação

1 — O serviço de aprovisionamento é o serviço a quem compete desenvolver e acompanhar as formalidades necessárias à contratação nos termos do seu regulamento interno.

2 — No procedimento prévio à contratação deve ser elaborado programa de procedimento e caderno de encargos.

3 — O programa de procedimento destina-se a definir os termos a que obedece o procedimento, especificando, designadamente:

- a) O objecto da contratação;
- b) O endereço e designação do serviço de aprovisionamento, com menção do respectivo horário de funcionamento, a data para solicitação de esclarecimentos necessários à boa compreensão e interpretação dos elementos expostos e a data limite de apresentação das propostas;
- c) Os requisitos necessários à admissão dos concorrentes;
- d) As condições exigidas e o modo de apresentação das propostas;
- e) A possibilidade de apresentação de propostas alternativas, de propostas com variantes e com alterações das cláusulas do caderno de encargos;
- f) Os documentos que acompanham as propostas;
- g) O prazo durante o qual o concorrente fica vinculando a manter a proposta;
- h) Os critérios que presidirão à adjudicação.

4 — As propostas são abertas por uma comissão nomeada por um dos membros executivos do CA ou por aquele em que tal competência haja sido expressamente delegada ou subdelegada.

5 — Aos concorrentes não admitidos será dado conhecimento dos motivos que levaram à sua exclusão.

6 — As propostas são analisadas por uma comissão, nomeada nos termos do n.º 4.

7 — A adjudicação cabe ao órgão que for competente em função do valor da despesa.

Artigo 67.º

Negociação

1 — A negociação não está sujeita a qualquer formalidade, devendo ser respeitados os princípios da imparcialidade e transparência.

2 — Das negociações não podem resultar condições globalmente menos vantajosas para o CHVNG do que as inicialmente apresentadas.

SECÇÃO III

Contrato

Artigo 68.º

Do contrato escrito

1 — A celebração do contrato escrito não é exigida quando:

- a) As aquisições de bens, serviços e empreitadas de obras públicas sejam de valor inferior a € 50 000;
- b) As obrigações contratuais se extingam com a entrega do bem ou do serviço, sem prejuízo da eventual subsistência de garantias.

2 — Nos contratos de fornecimento contínuo ou sempre que a aquisição esteja sujeita a visto do Tribunal de Contas, o contrato escrito é obrigatório.

3 — A celebração de contrato escrito pode ser dispensada pelo CA ou por a quem haja sido delegada a competência para o efeito, desde que não existam razões de segurança jurídica que imponham a forma escrita para contratos de valores superiores ao referido no n.º 1.

4 — A representação do CHVNG na outorga do contrato compete ao presidente do CA ou a quem haja sido delegada competência para o efeito.

5 — Todos os contratos ou documentos de despesa devem ser cabimentados, nos termos gerais da lei.

CAPÍTULO VI

Disposições finais

SECÇÃO I

Diversos

Artigo 69.º

Serviço de saúde ocupacional

A organização da segurança, higiene e saúde no trabalho é organizada sob a forma de serviço, visando a prevenção dos riscos profissionais e a promoção da saúde dos trabalhadores, de harmonia com o disposto no Decreto-Lei n.º 26/94, de 1 de Fevereiro, ratificado pela Lei n.º 7/95, de 29 de Março, e posteriormente pelo Decreto-Lei n.º 109/2000, de 30 de Junho, bem como no Decreto-Lei n.º 488/99, de 17 de Novembro.

Artigo 70.º

Gabinete do Utente

1 — O Gabinete do Utente, adiante designado por GU, funciona nos termos do despacho n.º 26/86, de 30 de Junho, da Ministra da Saúde, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, de 24 de Julho de 1986, e da Resolução do Conselho de Ministros n.º 189/96, de 28 de Novembro.

2 — O GU, coordenado por um técnico superior, de preferência do serviço social, depende directamente do presidente do CA ou de um vogal executivo.

3 — O GU é constituído por uma equipa multidisciplinar, nomeada pelo CA, e composta por um coordenador, um médico do quadro de pessoal do CHVNG, um enfermeiro do quadro de pessoal do hospital e um responsável pelo sector administrativo do serviço de doentes.

4 — O coordenador nas suas ausências e impedimentos poderá delegar essa sua função num dos membros da equipa multidisciplinar.

5 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, por deliberação do CA, podem ao GU ser agregados outros profissionais do quadro do CHVNG.

6 — O GU tem por objectivo avaliar a qualidade dos serviços prestados e servir de meio de informação e de defesa dos doentes, competindo-lhe organizar e manter o sistema de sugestões e reclamações relativas às actividades do hospital, designadamente a recepção, análise e encaminhamento das sugestões, queixas e reclamações apresentadas pelos doentes e pelo público em geral.

7 — São atribuições do GU:

- a) Produzir informação pertinente para o CA sobre as reclamações dos doentes;
- b) Informar os doentes dos seus direitos e deveres;
- c) Promover junto das populações da área de intervenção do CHVNG a divulgação da existência do GU;
- d) Receber as reclamações sobre a prestação dos cuidados de saúde, sobre o funcionamento dos serviços ou o comportamento dos seus funcionários;

- e) Receber as sugestões e opiniões formuladas pelos doentes no que se refere à organização e funcionamento dos seus serviços, bem como reduzi-las a escrito quando os doentes o não possam fazer.

Artigo 71.º

Relacionamento com a comunidade

Sem prejuízo da relação privilegiada eminente à existência do GU, o CHVNG encetarà formas actantes de convivência com a comunidade que integra, designadamente com unidades de saúde, instituições e serviços da área da segurança social, autarquias locais, instituições académicas, escolas de formação profissional, instituições particulares de solidariedade social e outras entidades nacionais e internacionais de interesse público.

Artigo 72.º

Serviço de apoio social voluntário

O serviço de apoio social voluntário funciona nos termos das bases do enquadramento jurídico do voluntariado, conforme a Lei n.º 71/98, de 3 de Novembro, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 389/99, de 30 de Setembro.

Artigo 73.º

Liga dos Amigos do Hospital

1 — O CHVNG reconhece o interesse da Liga dos Amigos, adiante designada por Liga, registada como instituição particular de solidariedade social, nos termos legais aplicáveis, com fins predominantes de colaboração na humanização do seu funcionamento.

2 — Na prossecução desses objectivos, o CHVNG pode, por deliberação do CA, acordar com a Liga a condução de acções para as quais esta se encontre particularmente vocacionada, pondo à sua disposição os meios para o efeito considerados necessários e disponíveis.

Artigo 74.º

Outras iniciativas de apoio

O CHVNG reconhece o interesse de outras iniciativas de apoio, de natureza associativa ou não, dirigidas ao seu pessoal ou aos seus utentes, e poderá com elas colaborar, por deliberação do CA, de acordo com as possibilidades do hospital e o mérito reconhecido às iniciativas em causa.

Artigo 75.º

Exercício de actividade privada

Nos termos legais e regulamentares, ao pessoal médico poderá ser autorizado o exercício de actividade privada nas instalações do hospital, em condições a fixar pelo CA.

SECÇÃO II

Regulamentação complementar e remissões

Artigo 76.º

Regulamentação complementar

Compete ao CA emitir a regulamentação e instruções complementares que se mostrem necessárias para aplicação do presente Regulamento.

Artigo 77.º

Remissões

Entendem-se feitas, por remissões materiais, as necessárias para os diplomas que, cronológica e sucessivamente, venham a suceder aos dispostos no presente Regulamento.

ANEXO

Regulamento do Funcionamento do Conselho de Administração

1 — Reuniões ordinárias. — O conselho de administração do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia, adiante designado por CA, reúne semanalmente, às quintas-feiras, pelas 10 horas, na sala de reuniões do CA.

2 — Reuniões extraordinárias. — O CA pode reunir extraordinariamente sempre que convocado pelo presidente ou por solicitação de dois dos vogais ou do fiscal único.

3 — Ordem do dia:

- a) A agenda da reunião será estabelecida pelo presidente e deverá também incluir os assuntos que para esse fim lhe forem indicados por qualquer dos vogais;

- b) A agenda deverá ser divulgada por todos os membros do CA com vinte e quatro horas de antecedência;
- c) Só podem ser objecto de deliberação os assuntos incluídos na agenda, salvo se, tratando-se de reunião ordinária, a maioria dos membros reconhecer a urgência da deliberação imediata sobre outros assuntos.

4 — Quórum. — O CA só pode deliberar quando esteja presente a maioria do número legal dos seus membros, sendo, pelo menos, um deles membro executivo e outro vogal não executivo.

5 — Forma de votação. — É proibida a abstenção a todos os membros do CA que estejam presentes na reunião e que não se encontrem impedidos, legalmente, de intervir, devendo votar primeiro os vogais e por fim o presidente.

6 — Maioria exigível nas deliberações. — As deliberações serão tomadas por unanimidade ou por maioria simples, tendo o presidente, em caso de empate, voto de qualidade. Estando presentes apenas três membros, o CA só se vincula por unanimidade.

7 — Acta das reuniões. — De cada reunião será lavrada acta, a aprovar na reunião seguinte.

8 — Secretariado. — As reuniões serão secretariadas por um dos elementos do secretariado da administração.

9 — Regime subsidiário. — Em tudo quanto não esteja previsto no presente Regulamento aplica-se, subsidiariamente, o Código do Procedimento Administrativo, aprovado na sua última redacção pelo Decreto-Lei n.º 6/96, de 31 de Janeiro.

Hospitais Cívicos de Lisboa

Maternidade do Dr. Alfredo da Costa

Aviso n.º 4512/2005 (2.ª série). — *Lista de classificação final do concurso institucional interno geral de provimento para a categoria de assistente de ginecologia/obstetrícia da carreira médica hospitalar do quadro de pessoal da Maternidade do Dr. Alfredo da Costa, aberto pelo aviso n.º 10 433/2004 (2.ª série), publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 263, de 9 de Novembro de 2004.* — Depois de obtida a respectiva confirmação de cabimento orçamental na 12.ª Delegação da Direcção-Geral do Orçamento e homologada pelo conselho de administração da Maternidade do Dr. Alfredo da Costa em 29 de Março de 2005, faz-se pública, nos termos do n.º 34 da secção VII da Portaria n.º 43/98, de 26 de Janeiro, a lista de classificação final do concurso institucional interno geral de provimento para cinco lugares de assistente de ginecologia/obstetrícia da carreira médica hospitalar do quadro de pessoal da Maternidade do Dr. Alfredo da Costa, aberto pelo aviso n.º 10 433/2004 (2.ª série), publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 263, de 9 de Novembro de 2004:

Lista de classificação final

	Valores
1.º Cristina Romão Pereira Lopes	17
2.º Sónia Margarida Conceição Pereira	16,8
3.º Sara Maria Amorim Coelho	16,6
4.º Maria Carlota André Pedrico	16,5
5.º Maria da Nazaré dos Santos Rosa	15,8
6.º Isabel Rute de Vilhena Gomes	14

Da referida lista cabe recurso, nos termos do n.º 35 da secção VII da Portaria n.º 43/98, de 26 de Janeiro, a interpor para o Ministro da Saúde e a entregar na Maternidade do Dr. Alfredo da Costa, conforme o disposto no n.º 35.1 da referida legislação.

18 de Março de 2005. — A Vogal Executiva do Conselho de Administração, *Margarida Moura Theias*.

Hospitais da Universidade de Coimbra

Aviso n.º 4513/2005 (2.ª série). — *Concurso n.º 200 413 — assistente de patologia clínica.* — Para conhecimento dos interessados, publica-se a seguinte lista de classificação final do concurso em epígrafe, após homologação pelo conselho de administração dos Hospitais da Universidade de Coimbra, em 24 de Março de 2005, e informação da existência de cabimento orçamental pela Direcção-Geral do Orçamento:

	Valores
1.º Dr.ª Maria de Fátima Pinto Saraiva Martins	17,73
2.º Dr.ª Maria da Conceição Bolhão de Freitas	15,32
3.º Dr.ª Maria Filomena Lopes Martinho	11,34
4.º Dr.ª Maria Isabel da Silva Ladeira	7,41
5.º Dr.ª Maria de Fátima dos Santos Dias Gabriel	7,21

O prazo de 10 dias úteis para interposição de eventuais recursos conta a partir da data da publicação desta lista no *Diário da República*, devendo os mesmos ser entregues ou enviados para o Serviço de Pessoal dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

7 de Abril de 2005. — A Directora do Serviço de Pessoal, *Maria Helena Reis Marques*.

Aviso n.º 4514/2005 (2.ª série). — *Concurso n.º 200 410 — assistente de imunologia (concurso interno).* — Para conhecimento dos interessados, publica-se a seguinte lista de classificação final do concurso em epígrafe, após homologação pelo conselho de administração dos Hospitais da Universidade de Coimbra, em 24 de Março de 2005, e informação da existência de cabimento orçamental pela Direcção-Geral do Orçamento:

	Valores
1.º Dr.ª Emília Maria Antunes Gomes Faria	19
2.º Dr.ª Maria Beatriz Gaspar Paiva Neto Freitas Tavares	17,3
3.º Dr.ª Maria Isabel Paiva Carrapatoso	17,1
4.º Dr.ª Anabela Margarida Lopes Pregal	15,1

O prazo de 10 dias úteis para interposição de eventuais recursos conta a partir da data da publicação desta lista no *Diário da República*, devendo os mesmos ser entregues ou enviados para o Serviço de Pessoal dos Hospitais da Universidade de Coimbra.

7 de Abril de 2005. — A Directora do Serviço de Pessoal, *Maria Helena Reis Marques*.

Aviso n.º 4515/2005 (2.ª série). — *Lista de classificação do concurso n.º 200 336 — assistente administrativo.* — Para conhecimento dos interessados, publica-se a seguinte lista de classificação final do concurso em epígrafe, após confirmação da existência de cobertura orçamental pela DGO e homologação pelo conselho de administração dos Hospitais da Universidade de Coimbra em 24 de Março de 2005:

	Classificação final
1.º Gonçalo Alexandre Duarte Gomes	16,415
2.º Carla Sofia Martins Loureiro	15,898
3.º Libânia Maria Marques Travassos	15,750
4.º Ivone Cristina Simões Oliveira	15,698
5.º Maria Esmeralda Dias Figueira	15,188
6.º Esmeralda Nazaré Arnaut Santos Dias	14,735
7.º Alice Maria Rodrigues Santos	13,988
8.º Irene Maria Jesus Silva	13,923
9.º Sónia Gomes Leitão	13,800
10.º Isabel Guiné Branquinho Almeida Fortunato	13,790
11.º Mário Jorge Pires Santos	13,743
12.º Maria Fátima Monteiro Almeida Ribeiro	13,735
13.º Rosa Maria Góis Campino	13,735
14.º Maria Luz Cordeiro Carvalho Alves	13,653
15.º Luís Miguel Marques Duarte Castanheira	13,563
16.º Marco Paulo Abreu Pinto	13,535
17.º Dulce Alexandra da Costa Balhau	13,428
18.º Maria Irene Figueiredo Brito Santos	13,340
19.º Carla Elisabete Fernandes Cardoso	13,293
20.º Helena Maria Saldanha Borges Dinis	13,225
21.º Paula Cristina Carvalho Santos Clara	13,153
22.º Sandra Margarida Santos Geraldo	13,150
23.º Maria Fátima de São José Reis Lopes	13,063
24.º Fernanda Maria Reis Pinto Martins	12,913
25.º Adélia Maria Alves de Araújo Coutinho	12,875
26.º Paula Maria Carvalho Geraldo	12,728
27.º Alda Maria Garrido Augusto	12,628
28.º Luísa Maria Henriques Silva Calçarão	12,615
29.º Helena Maria Costa Jegundo	12,613
30.º Fernando Mário Batista Arcanjo	12,600
31.º Silvina Rodrigues Ferreira Lopes	12,593
32.º Rosa Margarida Marques da Silva Arede	12,543
33.º Piedade Fátima Gomes Caetano Santos Silva	12,500
34.º Vânia Marisa Santos Figueiredo Rodrigues	12,428
35.º Paula Margarida Ferreira Fernandes	12,425
36.º Maria Helena Anjos Marques	12,348
37.º Carla Sofia Garcia Madeira Anjo	12,323
38.º Goreti Brito Góis Tavares Mendes	12,303
39.º Cláudia Maria Santos Almeida	12,290
40.º Maria Fátima Jacob Reis Panão	12,263
41.º Sandra Margarida de Almeida Carvalho	12,250
42.º Maria Helena Mendes Santos Godinho Marques	12,228
43.º Maria de Fátima Cardoso Oliveira	12,143
44.º Esmeralda Maria Moraes dos Santos	12,138
45.º Lina Sofia Marques Alves	12,040
46.º Maria Eulália Lopes Carvalho	12,025
47.º Fátima Conceição Campos	12,013