



JORNAL da REPÚBLICA

\$ 4.50

□□□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□ □□ □□□□□ □□□□□□

SUMÁRIO

PRESIDENTE DA REPÚBLICA:

Decreto do Presidente da República n.º 43/2011 de 10 de Junho de 2011 4924

GOVERNO:

DECRETO DO GOVERNO Nº 5/2011 de 29 de Junho
Regulamento do Hastear da Bandeira Nacional em Dias Solenes 4925

MINISTÉRIO DA SAÚDE:

Regulamento Interno do Hospital Nacional Guido Valadares 4928
Regulamento Interno do Hospital de Referencia de Baucau 4941
Regulamento Interno do Hospital de Referencia de Maliana 4952
Regulamento Interno do Hospital de Referencia de Maubisse 4963
Regulamento Interno do Hospital de Referencia de Oe-Cusse 4974
Regulamento Interno do Hospital de Referencia de Suai 4985

Decreto do Presidente da República n.º 43/2011

de 10 de Junho de 2011

Considerando,

Que a Constituição da República Democrática de Timor-Leste (CRDTL) atribui ao Presidente da República, a competência para nomear, de entre os juizes do Supremo Tribunal de Justiça (art.º 124, n.º3) o seu Presidente (art.º 86, alínea J), que também passará a ser, por inerência de funções, o Presidente do

Conselho Superior da Magistratura Judicial, órgão de gestão e disciplina dos magistrados judiciais (art.º128, n.ºs 1 e 2); e estabelece que, até à instalação e início de funções do Supremo Tribunal de Justiça, todos os poderes atribuídos pela Constituição a este Tribunal serão exercidos pela instância judicial máxima da organização judiciária existente em Timor-Leste (art.º164, n.º 2);

Que o sistema judiciário que se mantém em funcionamento em Timor-Leste, prevê, como mais alta instância judiciária o Tribunal de Recurso, que é presidido pelo seu Presidente;

Que acolhendo a norma constante do artigo.º 164, n.º 2, da Constituição da República de Timor-Leste, a Lei n.º 8/2002, de 20 de Setembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 11/2004, de 29 de Dezembro, estabelece que até à entrada em funcionamento do Supremo Tribunal de Justiça, o Tribunal de Recurso, exercerá as competências próprias daquele Tribunal (artigoº 110, n.º1), e o Conselho Superior da Magistratura Judicial será presidido pelo Presidente do Tribunal de Recurso (art.º 109, n.º 1);

O Presidente da República, nos termos dos artigosº 86, alínea J), 124, n.º3, e 164, n.º2, todos da Constituição da República Democrática de Timor-Leste (CRDTL), e 29, n.º1, e 110, da Lei n.º8/2002 de 20 de Setembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 11/2004, de 29 de Dezembro, decreta:

É nomeado para cumprir um mandato de quatro anos como Presidente do Tribunal de Recurso da República Democrática de Timor-Leste, o Sr. Dr. Cláudio de Jesus Ximenes, que tem 25 anos de experiência como juiz e é cidadão originário da República Democrática de Timor-Leste, e que actualmente exerce a função de juiz no Tribunal de Recurso.

Publique-se.

José Ramos-Horta

Presidente da República Democrática de Timor-Leste

Assinado no Palácio Presidencial Nicolau Lobato, ao décimo dia do mês de Junho do ano de dois mil onze.

DECRETO DO GOVERNO Nº 5/2011

de 29 de Junho

REGULAMENTO DO HASTEAR DA BANDEIRA NACIONAL EM DIAS SOLENES

A Bandeira Nacional, símbolo unificador da Nação Timorense, constitui a materialização da História e a concretização dos anseios do Povo Timorense, e representa a soberania da Nação, a independência, a unidade e a integridade de Timor-Leste, devendo ser respeitada por todos os cidadãos, sob pena de sujeição á cominação prevista na lei penal.

Após a proclamação da Independência da República Democrática de Timor-Leste, a 28 de Novembro de 1975, a Bandeira Nacional deixou de ser hasteada nos mastros do território nacional durante os 24 anos da ocupação estrangeira.

Considerando que a Bandeira Nacional apenas voltou a ser solenemente hasteada com a Restauração da Independência de Timor-Leste a 20 de Maio de 2002 e que, desde então, só é içada por ocasião das comemorações dos Dias Nacionais de Timor Leste, urge dignificar a Bandeira Nacional como símbolo da Pátria e avivar o seu culto entre todos os Timorenses.

Reconhecendo que sobre os funcionários públicos recai uma responsabilidade acrescida no que diz respeito ao culto devido aos Símbolos Nacionais, particularmente ao Hino Nacional e à Bandeira Nacional, urge regulamentar o uso daqueles Símbolos em todas as instituições do Estado, nos dias Solenes.

Assim,

O Governo, decreta, ao abrigo da Lei nº 2/2007, de 18 de Janeiro, para valer como regulamento o seguinte:

Artigo 1º
Aprovação

É aprovado o regulamento do Hastear da Bandeira Nacional em dias Solenes, que se publica em Anexo ao presente Decreto do Governo e que dele faz parte integrante.

Artigo 2º
Responsabilidade sancionatória

As violações do estabelecido no Regulamento aprovado pelo presente Decreto do Governo, por parte dos funcionários públicos, é objecto de processo disciplinar, sem prejuízo da responsabilidade criminal, se a ela houver lugar.

Artigo 3º
Entrada em vigor

O presente Decreto e o regulamento por ele aprovado entram em vigor 30 dias após a sua publicação no Jornal da República.

Aprovado em Conselho de Ministros, em 22 de Junho de 2011.

Publique-se.

O Primeiro-Ministro,

Kay Rala Xanana Gusmão

ANEXO

REGULAMENTO DO HASTEAR DA BANDEIRA NACIONAL EM DIAS SOLENES

Artigo 1.º

Hastear da Bandeira Nacional nas Instituições do Estado

1. Sem prejuízo do disposto na Lei nº 2/2007, de 18 de Janeiro, a Bandeira Nacional é hasteada no Palácio do Governo, nos Ministérios, nas Secretarias de Estado, nos estabelecimentos de ensino e nas demais instituições do Estado, com a observância dos procedimentos protocolares previstos no Anexo ao presente regulamento e na presença de todos os funcionários que prestem serviço nas respectivas instalações, nos seguintes dias nacionais:
 - a) Dia das Falintil-FDTL, celebrado a 2 de Fevereiro;
 - b) Dia da PNTL, celebrado a 27 de Março;
 - c) Dia das Forças Armadas de Libertação Nacional de Timor-Leste (FALINTIL), celebrado a 20 de Agosto.
2. A Bandeira Nacional é também hasteada em todas as instituições do Estado mencionadas no número anterior, incluindo nos estabelecimentos de ensino, na primeira Segunda-feira de cada mês, observando-se igualmente os mesmos procedimentos protocolares.
3. Nos dias mencionados nos números anteriores a Bandeira Nacional permanece hasteada entre as 8 horas e as 18 horas.

Artigo 2.º
Palácio do Governo

1. O hastear da Bandeira Nacional no Palácio do Governo, nos dias referidos nos n.º 1 e 2 do artigo anterior, deve observar os seguintes procedimentos protocolares:
 - a) A cerimónia é presidida por um Secretário de Estado e coordenada pelo Serviço de Protocolo do Gabinete do Primeiro-Ministro;
 - b) O içar da Bandeira Nacional é executado por uma força da PNTL ou das F-FDTL, que, para o efeito, alternam entre si;
 - c) O Hino Nacional é entoado, em simultâneo com o hastear da Bandeira Nacional, por um coro constituído para o efeito, do qual fazem parte funcionários nomeados pelo Serviço de Protocolo, e também por todos os presentes na cerimónia.
2. Nos dias nacionais, referidos no n.º 1 do artigo 1º, quando as cerimónias oficiais decorram no Palácio do Governo, o hastear da Bandeira Nacional é efectuado de acordo com o estipulado no respectivo programa oficial.
3. Nos casos em que não seja possível à PNTL ou às F-FDTL destacarem forças para o Palácio do Governo, devido a excepcionais e fundamentados motivos operacionais, o içar da Bandeira Nacional é efectuado pelos elementos da Direcção Nacional de Segurança de Edifícios Públicos (DNSEP) ali destacados.

Artigo 3.º

Ministérios, Secretarias de Estado, estabelecimentos de ensino e demais instituições do Estado

1. O hastear da Bandeira Nacional nos Ministérios, Secretarias de Estado e demais instituições do Estado, nos dias referidos nos n.º 1 e 2 do artigo 1º, deve observar os seguintes procedimentos protocolares:
 - a) A cerimónia é presidida pelo Director-Geral e coordenada pelo competente serviço do protocolo, quando exista, ou por pessoal prévia e especificamente nomeado para o efeito;
 - b) Nos dias nacionais, referidos no n.º 1 do artigo 1º, a cerimónia é presidida pelo próprio Ministro, Secretário de Estado ou Director-Geral;
 - c) O içar da Bandeira Nacional é efectuado pelos elementos da Direcção Nacional de Segurança de Edifícios Públicos (DNSEP) ali destacados, ou, na ausência destes, por um grupo de funcionários locais, nomeados para o efeito pelo respectivo serviço de protocolo;
 - d) Exceptuam-se do disposto na alínea anterior a Secretaria de Estado da Defesa e a Secretaria de Estado da Segurança, onde o içar da Bandeira Nacional é efectuado, respectivamente, por uma força das F-FDTL e da PNTL, e sendo correspondentemente aplicável o previsto no n.º 3 do artigo anterior.
 - e) É correspondentemente aplicável o previsto na alínea c) do n.º 1 do artigo anterior.
2. Nos estabelecimentos de ensino a cerimónia é presidida pelo respectivo Director e decorre na presença de todos os professores, funcionários e alunos.

Artigo 4.º

Uniformes

1. Na formatura do hastear da Bandeira Nacional, todos os funcionários se apresentam devidamente uniformizados de acordo com os modelos de fardamento de trabalho aprovados e em uso nos respectivos departamentos.
2. Os uniformes são usados em rigorosas condições de higiene e bom estado de conservação.

Artigo 5º

Disposições finais

1. Todos os funcionários públicos devem estar cientes do disposto na Lei nº 2/2007, de 18 de Janeiro, referente aos Símbolos Nacionais, nomeadamente serem conhecedores da letra do Hino Nacional e da atitude a tomarem na presença da Bandeira Nacional.
2. Os procedimentos a seguir na cerimónia do içar da Bandeira Nacional em dias Solenes e a estrutura das formaturas referidas nos artigos 2º e 3º são os constantes no procedimento estabelecido em anexo ao presente regulamento.

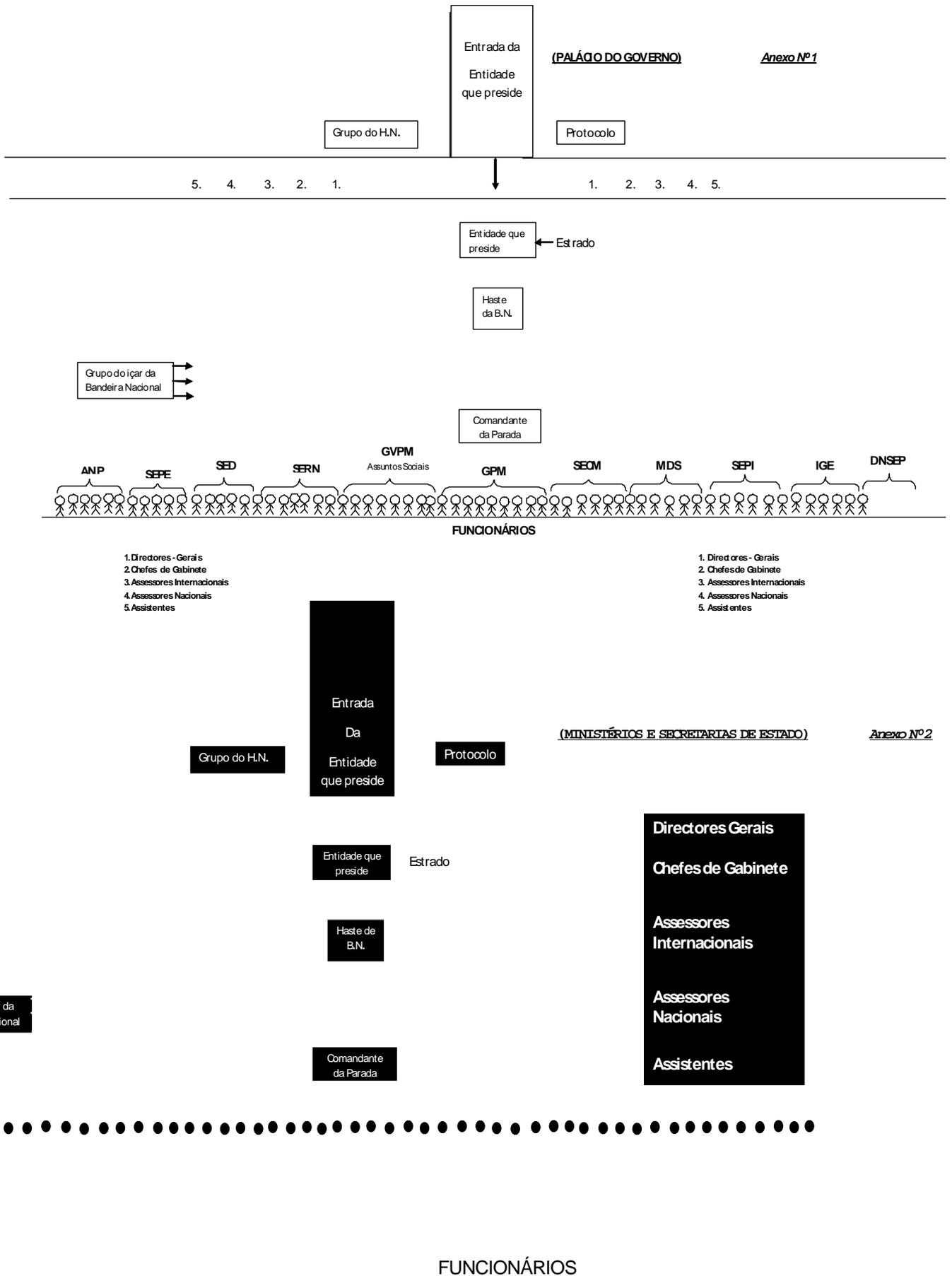
ANEXO

Procedimentos a Seguir no Acto do Hastear da Bandeira Nacional nos Dias Solenes

1. Pelas 08.00 todos os participantes na cerimónia estão no local onde esta decorre.
2. O elemento de ligação do grupo de protocolo anuncia, através do microfone, a todos os funcionários para tomarem lugar na formatura;
3. Cada Director/Chefe do Departamento é responsável por alinhar a formatura dos funcionários a seu cargo;
4. O Comandante da Parada certifica-se que a formatura geral está alinhada;
5. O elemento de ligação do protocolo contacta com a Entidade que preside à cerimónia, informando-a que a formatura está pronta e de seguida dá conhecimento ao protocolo para anunciar que a Entidade vai entrar no recinto;
6. O elemento do protocolo, através do microfone, anuncia a entrada da Entidade no recinto da cerimónia e o Comandante da Parada dá voz de sentido à formatura;
7. A Entidade entra no Recinto e vai directa ao Estrado, recebendo a continência do Comandante da Parada;
8. O Comandante da Parada ordena que avance a Bandeira Nacional;
9. O grupo do içar da Bandeira Nacional, sob o comando do seu portador, avança em direcção à Haste da Bandeira, colocando-se em frente a esta;
10. O portador da Bandeira Nacional estende esta e os dois membros que o ladeiam amarram a corda da Bandeira Nacional junto da corda da Haste da Bandeira;
11. Após as cordas da Bandeira Nacional estarem amarradas com as da Haste, o portador informa que a Bandeira Nacional está pronta para ser içada;
12. O Comandante da Parada ordena continência à Bandeira Nacional e o coro, de imediato, entoia o Hino Nacional, acompanhado por todos os presentes na cerimónia, enquanto a Bandeira Nacional é içada;
13. O pessoal uniformizado e de cabeça coberta faz a continência, enquanto os restantes permanecem numa posição de respeito, em sentido.
14. Assim que a Bandeira Nacional atinge o topo da Haste o Comandante da Parada ordena o cessar da continência;
15. Se a Entidade quiser fazer algum aviso ou alocução, o elemento do protocolo anuncia-a através do microfone e o Comandante da Parada ordena que a formatura permaneça na posição de descansar.
16. Finda a alocução por parte da Entidade, ou, não havendo lugar a esta, após o hastear da Bandeira Nacional, o elemento do protocolo anuncia que a cerimónia chegou ao fim;
17. O Comandante da Parada ordena que a formatura tome a

posição de sentido e solicita à Entidade autorização para mandar destroçar;

18. Obtida a autorização o Comandante da Parada ordena que a formatura destroce e os funcionários dirigem-se para os seus respectivos locais de trabalho.



**REGULAMENTO INTERNO DO HOSPITAL
NACIONAL GUIDO VALADARES**

O Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde, aprovado por decreto-lei n.º 5/2003 de 31 de Dezembro, cria como Serviço Personalizado o Hospital Nacional Guido Valadares, entretanto, o seu funcionamento mantém-se centralizado apesar de ter sido nomeado um conselho da administração em 2008, no intuito de dar cumprimento ao estabelecido no Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-Lei N.º 1/2005 de 31 de Maio.

O Estatuto Hospitalar veio estabelecer o regime jurídico aplicável aos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e, prevê que em regulamento interno, se estabeleçam a estrutura e as regras de funcionamento dos serviços de cada hospital em concreto, atendendo a dimensão e às especialidades de cada um.

Assim, sob proposta do Conselho de Administração do Hospital Nacional Guido Valadares, o Ministro da Saúde, no exercício das competências que lhe foram atribuídas na alínea c) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei N.º 1/2005 de 31 de Maio, aprova o seguinte regulamento interno para vigorar para o Hospital Nacional Guido Valadares:

**CAPITULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 1.º
Âmbito do regulamento Interno**

O presente regulamento interno visa por em prática o estatuído no Decreto Lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, estabelecendo e definindo as regras de organização e funcionamento dos diversos órgãos e serviços do Hospital Nacional Guido Valadares, adiante designado por HNGV.

**Artigo 2.º
Natureza Jurídica**

O HNGV é uma pessoa colectiva de direito público dotado de personalidade jurídica e de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, integrado na rede de prestação de cuidados secundários e terciários de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS), cuja capacidade jurídica abrange todos os direitos e obrigações necessários ao cumprimento das suas atribuições.

**Artigo 3.º
Visão e Missão**

1. O HNGV tem como visão ser uma instituição de prestação de cuidados de saúde altamente especializados e da melhor qualidade.
2. O HNGV tem como missão:
 - a) Garantir a prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, cada vez com mais qualidade, e acessíveis de uma forma geral à toda a população..

- b) Melhorar de forma continuada a qualidade dos cuidados de saúde prestados à população, atendendo as suas expectativas e necessidades, de forma a contribuir para o aumento da esperança e qualidade de vida.
- c) Constituir-se em centro de formação e pesquisa, no quadro dos esforços para o desenvolvimento do sector da saúde.

**Artigo 4.º
Princípios Orientadores**

Sem prejuízo do estipulado no artigo 5.º do Estatuto Hospitalar, a direcção e a gestão do HNGV subordinam-se aos seguintes princípios gerais:

- a) Prontidão e qualidade na prestação de cuidados de saúde, respeitando os direitos e deveres do doentes, conforme a carta do doente e o estipulado no artigo 7.º da Lei n.º 10/2004 de 24 de Novembro.
- b) Prestação de cuidados de saúde sustentada numa visão interdisciplinar e global do doente;
- c) Política de informação que permita aos utentes do HNGV o conhecimento dos aspectos essenciais do seu funcionamento;
- d) Cumprimento das normas de ética profissional;
- e) Desenvolvimento de actividades hospitalares de acordo com os planos aprovados e as linhas de acção governativa definidas para o sector da saúde obedecendo às orientações do SNS;
- f) Gestão do hospital em critérios de racionalidade económica que garantam à comunidade a prestação de serviços de qualidade ao menor custo possível.

**Artigo 5.º
Valores**

No desenvolvimento das suas actividades o HNGV tem como valores:

- a) Respeito pela dignidade humana, atendendo os valores religiosos e culturais reconhecidos pela população timorense;
- b) Compromisso com o utente, sendo este a razão de ser de todos os esforços da instituição, devendo ser tratado com respeito pela sua individualidade, humanismo e sensibilidade, com vista à sua satisfação pessoal e dos familiares;
- c) Compromisso de qualidade, tendo em vista os melhores resultados para o doente, assegurando a qualidade clínica assim como a qualidade organizacional;
- d) Valorização profissional, tendo como meta a satisfação pessoal, mantendo uma organização humanizada, em que a política de recursos humanos proporcione profissionalismo, realização socioprofissional, respeito e reconheci-

mento, delegação de responsabilidades, oportunidades de carreira, actualização profissional, comunicação eficaz e trabalho em equipa;

- e) Desenvolvimento da organização, cimentado o orgulho de pertencer ao HNGV, recorrendo a processos de empenhamento pessoal constante, incremento do espírito de equipa, participação, incentivo à criatividade, eficácia de gestão e alto grau de diferenciação.

Artigo 6.º **Objectivos**

No cumprimento da sua missão o HNGV prossegue os seguintes objectivos:

- 1- Promoção e a prestação de cuidados de saúde de qualidade, acessíveis a todos os timorenses em tempo oportuno;
- 2- Aumento da eficiência e eficácia dos serviços prestados, num quadro de equilíbrio económico-financeiro sustentável;
- 3- Desenvolvimento de forma continuada de áreas de diferenciação e de referência na prestação de cuidados de saúde;
- 4- Constituir-se num centro de prestação de cuidados de Saúde supra especializados de referência nacional e regional.

Artigo 7.º **Legislação aplicável**

O HNGV rege-se pelo presente regulamento interno, pelo Estatuto Hospitalar, pelas disposições legais que lhe sejam directamente aplicáveis, pelas directrizes emitidas pelo SNS e, subsidiariamente, pelas normas e disposições regulamentares aplicáveis aos organismos da Administração Pública dotados de autonomia administrativa e financeira.

Artigo 8.º **Área de influência**

1. O HNGV é o hospital de referência para todo o território nacional, nos termos do n.º 2, do artigo 6.º do Estatuto Hospitalar.
2. O HNGV tem como área de referência própria, em que actua na qualidade de hospital distrital, a área correspondente a dos Centros de Saúde dos distritos de Dili, Ermera e Liquiça.
3. O Hospital presta, ainda, cuidados de saúde suplementares, mediante pagamento, a todos os utentes.

CAPÍTULO II **COMPOSIÇÃO, COMPETÊNCIA E FUNCIONAMENTO** **DOS ÓRGÃOS**

SECÇÃO I **DOS ÓRGÃOS**

Artigo 9.º **Órgãos do Hospital**

1. São órgãos do HNGV:

- a) Conselho de Administração
- b) Órgão de Fiscalização
- c) Órgãos de apoio Técnico

2. A composição, competência e funcionamento dos órgãos do HNGV, conforme definidos nos artigos 7.º a 27.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO I **DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

Artigo 10.º **Composição**

- 1- O Conselho de Administração do HNGV é constituído pelo Director Geral, que preside e pelo Administrador, como membros executivos e, como membros não executivos, mas com direito a voto, pelo Director Clínico e pelo Director de Enfermagem.

Artigo 11.º **Competência do Conselho de Administração**

- 1- Compete ao Conselho de Administração a definição e o cumprimento dos princípios fundamentais, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que por lei lhe sejam atribuídos, nomeadamente os previstos no n.º 2 do artigo 9.º do Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio (Estatuto Hospitalar).

Artigo 12.º **Funcionamento do Conselho de Administração**

- 1- O conselho de administração reúne-se ordinariamente uma vez por semana e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente a pedido de, pelo menos, dois dos seus membros.
- 2- O conselho de administração só pode deliberar quando estiver presente a maioria dos seus membros e, delibera por maioria de voto, tendo o seu presidente voto de qualidade.
- 3- De cada reunião é elaborada a acta, a aprovar na reunião seguinte, com as deliberações tomadas e declaração de voto se existir. O texto das actas deve ser processado informaticamente e imprimido para arquivo.
- 4- As deliberações constantes da acta, devem ser exaradas sobre os documentos que as originem, caso existam, e assinadas por quem presidiu a reunião.
- 5- As actas são assinadas por todos os membros presentes na reunião a que se referem.
- 6- O conselho de administração pode convocar para suas reuniões, sem direito a voto, os responsáveis dos diversos departamentos, em função das matérias a serem tratadas.

**SUBSECÇÃO II
DO ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO**

**Artigo 13.º
Órgão de fiscalização**

O órgão de fiscalização é constituído pelo fiscal único, cuja forma de nomeação e competências encontram-se definidas nos artigos 20.º e 21.º do Estatuto Hospitalar.

**SUBSECÇÃO III
DOS ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO**

**Artigo 14.º
Órgãos de Apoio Técnico**

1. São órgãos de apoio técnico do HNGV:
 - a) Conselho técnico;
 - b) Comissão médica;
 - c) Comissão de enfermagem;
 - d) Comissão de farmácia e terapêutica;
 - e) Comissão de ética;
2. A composição, as competências e forma de funcionamento, dos órgãos previstos no número anterior, obedecem o estipulado nos artigos 23.º a 29.º do Estatuto Hospitalar;
3. Cada órgão de apoio técnico deve elaborar e apresentar ao conselho de administração para aprovação, o plano de acção anual e o relatório de actividades.

**CAPITULO III
ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS
SERVIÇOS DO HNGV**

**SECÇÃO I
DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**Artigo 15.º
Tipologia dos Serviços**

1. As actividades do HNGV desenvolvem-se em três tipos de serviços:
 - a) Serviços Assistenciais;
 - b) Serviços de Apoio;
 - c) Serviços Administrativos e Financeiros.
2. Os Serviços Assistenciais constituem a Direcção Técnica;
3. Os Serviços de Apoio e os Serviços Administrativos e Financeiros constituem a Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro.
4. Na dependência directa do Director Geral funciona o

Gabinete de Controle de Qualidade e Comunicação Social e a Junta Medica Nacional

**Artigo 16.º
Direcções de serviço**

1. A Direcção Técnica é Assegurada pelo Director clínico e pelo Director de Enfermagem, cujas formas de nomeação e competência se encontram definidas nos artigos 18.º e 19.º, respectivamente, do Estatuto Hospitalar.
2. A Direcção de Apoio Administrativo e Financeiro é assegurada pelo Administrador, cuja forma de nomeação e competência se encontram definidas nos artigos 17.º do Estatuto Hospitalar.
3. As direcções de serviços têm como unidade básica de organização os departamentos e estes englobam as unidades funcionais.

**Artigo 17.º
Departamentos**

1. Cada departamento é chefiado por um chefe de departamento nomeado em comissão de serviço, por um período de 2 anos, renováveis;
2. Sem prejuízo do estipulado no n.º 2 do artigo 30.º do Estatuto Hospitalar, os chefes de departamento devem ser nomeados, em comissão de serviço, de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública com a categoria mínima de Técnico Profissional Grau D, e com experiencia de gestão hospitalar relevante.
3. Os chefes de departamento exercem as suas funções nos termos do artigo 29.º do Estatuto Hospitalar.

**Artigo 18.º
Unidades funcionais**

1. As unidades funcionais, que reúnem os requisitos previstos na lei, podem ser constituídas em secções de serviço, chefiadas por chefes de secção.
2. O chefe de secção é nomeado de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública, com a categoria mínima de técnico profissional, com experiencia relevante nos serviços hospitalares.
3. Compete ao chefe de secção, nomeadamente:
 - a) Zelar pelo cumprimento das atribuições da respectiva unidade;
 - b) Gerir os recursos humanos afectos à respectiva unidade, nomeadamente na definição de funções, distribuição interna das tarefas e poder disciplinar;
 - c) Gerir o património bem como o abastecimento, uso e responsabilização de bens consumíveis afectos à respectiva unidade;
 - d) Manter um registo extensivo das actividades da respectiva unidade;

- e) Exercer outras actividades que legalmente lhe forem incumbidas pelo superior hierárquico.

Artigo 19.º
Responsabilidade

No HNGV, de acordo com a hierarquia estabelecida, é adoptado o seguinte sistema de responsabilização:

- a) O Director-Geral do HNGV responde perante o Ministro da Saúde.
- b) O Director Clínico, o Director de Enfermagem e o Administrador respondem perante o Conselho de Administração, nos termos estabelecidos no Estatuto Hospitalar.
- c) O chefe do Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social, o presidente da Junta Medica Nacional respondem directamente perante o Director Geral do HNGV;
- d) Os chefes de departamentos respondem perante o respectivo director de serviço.
- e) Os responsáveis das unidades responde perante o respectivo chefe de departamento,
- f) Os trabalhadores do HNGV, respondem perante o responsável da unidade, ou directamente ao chefe de departamento, nos casos em os departamentos não se encontram estruturados em unidades funcionais;

SECÇÃO II
DA DIRECÇÃO TÉCNICA

Artigo 20.º
Composição

1. A Direcção Técnica do HNGV compreende os serviços de prestação directa de cuidados de saúde aos utentes, e encontra-se organizado nos seguintes departamentos:
- a) Departamento de Medicina Interna
- b) Departamento de Cirurgia;
- c) Departamento de Pediatria;
- d) Departamento de Ginecologia e Obstetrícia
- e) Departamento do Bloco Operatório e Anestesia;
- f) Departamento do Serviço de Emergência e Serviços ambulatório;
- g) Departamento de Reabilitação Médica e Serviços Paliativos
- h) Departamento de Laboratório e Banco de Sangue;
- i) Departamento de Radiologia;
- j) Departamento de Farmácia e Nutrição;

- k) Departamento de Encaminhamentos Medicina Forense e Assistência Social;

2. Os departamentos assistenciais são chefiados por médicos ou, no mínimo, por técnicos profissionais, com experiencia relevante no exercício efectivo de profissão.
3. Os departamentos assistenciais encontram-se sob a orientação técnica e direcção conjunta do director clínico e do director de enfermagem, cujas competências de cada um se encontram definidas, respectivamente, nos artigos 18º e 19º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 21.º
Departamento de Medicina Interna

- 1- São atribuições do Departamento de Medicina Interna:
- a) Prestar os respectivos cuidados especializados de medicina interna, nos termos do PBCH, em regime de ambulatório, urgência e internamento;
- b) Promover a educação para saúde nas diversas áreas de especialização clínica;
- c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento dos Serviços de Medicina Interna compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade de Cardiologia, a qual compete, realizar o diagnóstico e tratamento especializado em cardiologia, bem como a promover a educação para a saúde na respectiva área de especialização.
- b) Unidade de Pulmonologia, a qual compete, realizar o diagnóstico e tratamento especializado em pulmonologia, bem como promover e educação para a saúde na respectiva área de especialização.
- c) Unidade de Medicina Interna Feminina e Unidade de Medicina Interna Masculina, as quais compete, realizar o diagnóstico e tratamento especializados em medicina interna e suas diversas sub-especializações, bem como, promover a educação para saúde na respectiva área.
- d) Unidade de Nefrologia e Hematológico, a qual compete, no âmbito do PBCH, realizar o diagnóstico e tratamento especializado em nefrologia e hematologia.
- e) Unidade de Enfermaria Especial, a qual compete prestar cuidados de enfermagem especializados e sub-especializados, aos doentes internados nesta unidade.

Artigo 22.º
Departamento de Cirurgia

- 1- São atribuições do Departamento de Cirurgia:
- a) Prestar os respectivos cuidados cirúrgicos, nos termos do PBCH, em regime ambulatório, de internamento, urgência e no bloco operatório;

- b) Promover a educação para a saúde, na área da sua especialização clínica;
 - c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento de Cirurgia compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade de Cirurgia Geral Feminino e Unidade de Cirurgia Geral Masculino, a qual compete realizar o tratamento cirúrgico, bem como prestar aconselhamento técnico ao paciente e familiares sobre os cuidados pós cirurgia;
 - b) Unidade de Ortopedia, a qual compete o diagnóstico e tratamento especializado em ortopedia, bem como a promoção e educação à saúde na respectiva área de especialização;
 - c) Unidade de Urologia, a qual compete o diagnóstico e tratamento especializado em urologia, bem como a promoção da educação para Saúde na respectiva área de especialização.

Artigo 23.º
Departamento de Pediatria

- 1- São atribuições do Departamento de Pediatria:
- a) Prestar os respectivos cuidados pediátricos, nos termos do PBCH, em regime ambulatorio, de internamento, urgência e no bloco operatório;
 - b) Providenciar serviços de promoção e educação à saúde consoante a sua especialização clínica;
 - c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento dos Serviços de Pediatria compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade de Pediatria I e Unidade de Pediatria II, as quais compete realizar o diagnóstico e tratamento pediátrico especializado, bem como a promover a educação para a saúde na respectiva área de especialização, incluindo educação sobre puericultura e conhecimentos básicos de higiene e nutrição.
 - b) Unidade de Neonatologia, a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento especializado em neonatologia, bem como promover a educação para a saúde na respectiva área de especialização, inclusive transmitindo conhecimentos sobre amamentação e puericultura.

Artigo 24.º
Departamento de Obstetrícia e Ginecologia

- 1- São atribuições do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia:
- a) Prestar os respectivos cuidados obstétricos e ginecológicos, nos termos do PBCH, em regime

ambulatorio, de internamento, urgência e no bloco operatório;

- b) Providenciar serviços de promoção e educação à saúde consoante a sua especialização clínica;
 - c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento dos Serviços de Obstetrícia e Ginecologia compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade de Obstetrícia, a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento obstétrico especializado, bem como promover a educação para a saúde na respectiva área de especialização;
 - b) Unidade de Ginecologia, a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento especializado em ginecologia, bem como promover a educação para a saúde na respectiva área de especialização;
 - c) Unidade Pós-Natal, ao qual compete realizar o diagnóstico e tratamento especializado às parturientes, bem como promover a educação para a saúde na respectiva área de especialização, incluindo a transmissão de conhecimentos básicos sobre a amamentação e a nutrição no geral.

Artigo 25.º
Departamento do Bloco Operatório e Anestesia

- 1- São atribuições do Departamento do Bloco Operatório Central:
- a) Gerir o bloco operatório central;
 - b) Em coordenação com o Departamento de Serviços de Anestesia, prestar apoio técnico-clínico aos departamentos, que realização de intervenções cirúrgicas;
 - c) Prestar os respectivos cuidados anestésicos e intensivos, em regime de ambulatorio e internamento, nas urgências e no bloco operatório;
 - d) Gerir os equipamentos e facilidades dos cuidados intensivos;
 - e) Executar e supervisionar as actividades da Unidade de Anestesia e de Recuperação Pós-Operatória;
 - f) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento do Bloco Operatório Central e Anestesia compreende, as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade do Bloco Operatório, a qual é atribuída a responsabilidade de:
 - i- Preparar e disponibilizar os instrumentos necessários

para as intervenções cirúrgicas bem como prestar outros apoios logísticos necessários para o bom andamento das intervenções cirúrgicas no bloco operatório.

ii - Garantir a esterilização de instrumentos cirúrgicos e outros materiais, necessários às intervenções cirúrgicas e outras intervenções médicas no HNGV.

b) Unidade de Anestesia, a qual compete:

i - Preparar o doente para ser submetido a intervenção cirúrgica, ministrando a anestesia e acompanhar o processo de intervenção cirúrgica.

ii - Acompanhar e prestar apoios, inclusive intensivos, aos doentes em recuperação pós-operatória.

Artigo 26.º

Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório

1- São atribuições do Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório:

a) Prestar cuidados de emergência nas áreas clínicas gerais e especializadas incluindo intervenções para estabilização de doentes antes do seu devido encaminhamento para departamentos e unidades funcionais relevantes;

b) Submeter à Junta Médica Nacional os doentes necessitando de cuidados especializados não existentes no HNGV;

c) Prestar apoio médico-clínico aos serviços nacional de ambulância e colaborar pela eficiência e eficácia dos mesmos serviços, na componente relacionada com os serviços de urgência;

d) Prestar cuidados ambulatoriais nas áreas especializadas e sub-especializadas nos termos do PBCH;

e) Prestar cuidados de prevenção, promoção e educação para saúde nos termos do PBCH;

f) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório compreende, as seguintes unidades funcionais:

a) Unidade de Emergência a qual é atribuída as seguintes responsabilidades:

i - Efectuar a triagem de doentes que se apresentam aos serviços de emergência e prestar-lhes os cuidados nos termos dos protocolos em vigor,

ii - Participar nas operações de socorro e de transporte de sinistrados na zona da capital Dili e seus subúrbios;

iii- Proceder a observação clínica de doentes nos ser-

viços de urgência, por um período de 2 a 8 horas, após o qual se deve decidir pelo internamento ou alta.

Iv - Prestar cuidados de cirurgia menor em regime de ambulatório e de urgência.

b) Unidade dos Serviços Ambulatórios a qual é atribuída as seguintes competências:

i - Realizar o diagnóstico e tratamento ambulatorial dos pacientes nas especialidades disponíveis no HNGV, nomeadamente oftalmologia, psiquiatria, pediatria, medicina interna, e outros;

ii - Promover junto aos doentes e seus familiares a educação para a saúde.

iii - Efectuar o diagnóstico e tratamento ambulatorial das doenças bucais, bem como a educação para saúde oral aos doentes e seus familiares.

Artigo 27.º

Departamento de Reabilitação Médica e Serviço Paliativo

1. São atribuições do Departamento de Reabilitação Médica e Serviço Paliativo:

a) Gerir os equipamentos e as facilidades de reabilitação médica e acupunctura;

b) Prestar cuidados complementares em reabilitação médica e acupunctura, nos termos do PBCH, em regime ambulatorial e de internamento, e nas urgências;

c) Promover a educação para a saúde na sua área de intervenção;

d) Prestar serviços paliativos.

1- O Departamento de Reabilitação Médica e Serviço Paliativo compreende as seguintes unidades funcionais:

a) Unidade de reabilitação médica e acupunctura a qual compete:

i - Assegurar os cuidados terapêuticos complementares em fisioterapia, acupunctura e terapia ocupacional, a doentes em regime ambulatorial ou internados.

b) Unidade de Serviços Paliativos, a qual compete:

i - Prestar cuidados paliativos a doentes nos seus domicílicos;

ii - Prestar aconselhamento técnico aos familiares dos doentes terminais.

Artigo 28.º

Departamento de Farmácia e Nutrição

1. São atribuições do Departamento de Farmácia e Nutrição:

- a) Gerir o abastecimento e os armazéns de medicamentos e bens consumíveis.
 - b) Atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis provenientes dos diversos departamentos do HNGV;
 - c) Atender às receitas médicas dos doentes em regime de ambulatório, internamento e nas urgências;
 - d) Apoiar aos departamentos dos serviços assistenciais na área de aconselhamento dietético e supervisão de alimentação fornecida aos doentes;
 - e) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relativamente aos serviços prestados pelo departamento.
2. O Departamento de Farmácia e Nutrição compreende as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade de Farmácia, a qual compete:
 - i - Quantificar as necessidades do HNGV em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor e garantir o seu atempado fornecimento;
 - ii - Efectuar a devida recepção, registo de entradas e saídas e armazenamento, dos medicamentos e bens consumíveis similares.
 - iii - Atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HNGV, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.
 - b) Unidade de Nutrição, a qual compete:
 - i - Supervisionar o abastecimento e a qualidade de alimentação fornecida aos doentes;
 - ii - Assegurar o aconselhamento dietético aos doentes em regime ambulatório e de internamento.

Artigo 29º

Departamento de Radiologia

- 1- São atribuições do Departamento de Radiologia:
- a) Gerir os equipamentos e facilidades nas instalações de radiologia;
 - b) Prestar cuidados radiodiagnósticos complementares, nos termos do PBCH, em regime de ambulatório e internamento, nas urgências e no bloco operatório;
 - c) Em coordenação com o Departamento de Medicina Forense, executar e supervisionar as actividades da Unidade de Radiografia Forense sediado naquele departamento;

- d) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.
- e) Realizar exames em Tomografia Computorizada aos doentes em regime ambulatório, urgências e internamento.
- f) Realizar exames de ultra-som, radiografia, radiológicos com contrastes, radiografia dentária e outros, a doentes em regime ambulatório nas urgências e internados.

Artigo 30º

Departamento de Laboratório e Banco de Sangue

- 1- São atribuições do Departamento de Laboratório:
- a) Gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório;
 - b) Prestar cuidados de diagnóstico complementares em patologia clínica e anatómica, nos termos do PBCH, a pacientes em regime ambulatório, internados, nas urgências no bloco operatório;
 - c) Em coordenação com Unidade de Medicina Forense, executar e supervisionar as actividades da Laboratoriais sediadas naquela unidade;
 - d) Gerir os equipamentos e as facilidades do Banco de Sangue;
 - e) Mobilizar doadores de sangue, proceder à recolher e devido acondicionamento do sangue.
 - f) Garantir o fornecimento de sangue e seus componentes aos departamentos assistenciais do HNGV, e sempre que necessário aos outros hospitais do SNS;
 - g) Em coordenação com a Unidade de Comunicação Social do HNGV e o Departamento de Promoção e Educação para a Saúde dos Serviços Centrais do Ministério da Saúde, levar acabo campanhas de mobilização de doadores de sangue;
 - h) Supervisionar as actividades e garantir o controlo de qualidade dos bancos de sangue sediados noutros Hospitais do SNS;
 - i) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento de Laboratório e Banco de Sangue compreende as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade de Laboratório, a qual compete:
 - i - Assegurar o suporte complementar em flebotomia aos doentes em regime ambulatório, de urgências, internamento e no bloco operatório.
 - ii - Realizar análises hematológicas a doentes em regime ambulatório, de urgências, internamento e no bloco operatório.

iii - Realizar as análises químicas e clínica aos doentes em regime ambulatorio, urgências, internamento e no bloco operatório.

iv - Realizar as análises de serologia a doentes em regime ambulatorio, de urgências, internamento e no bloco operatório.

v - Realizar análises de citologia aos doentes em regime ambulatorio, urgências, internamento e no bloco operatório.

vi - Realizar análises de microbiologia aos doentes em regime de ambulatorio, urgências, internamento e no bloco operatório.

b) Unidade de Banco de Sangue, a qual compete:

i - Mobilizar doadores de sangue e efectuar a respectiva recolha e acondicionamento.

ii - Receber as requisições de sangue, processá-las nos termos definidos, e assegurar o seu atendimento atempado.

iii - Controlar e garantir a qualidade do sangue dos bancos de Sangue de outros Hospitais do SNS.

Artigo 31.º

Departamento de Encaminhamento, Medicina Forense e Assistência Social

1. São atribuições do Departamento de Encaminhamento medicina Forense e Assistência Social:

a) Assegurar o processo de encaminhamento de pacientes para Junta Medica Nacional;

b) Reencaminhar os pacientes para os hospitais de referência ou distritais após tratamento no HNGV.

c) Estabelecer contactos com instituições sociais, nomeadamente Ministério da Solidariedade e ONGs de forma a garantir apoios para os pacientes mais carenciados.

d) Providenciar assistência religiosa a pacientes, sempre que manifestarem tal necessidade.

e) Gerir os equipamentos e as facilidades dos serviços de Medicina Forense;

f) Prestar serviços de medicina forense nos termos da legislação vigente;

g) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

h) Assegurar o serviço mortuário.

2. O Departamento Encaminhamento, Medicina Forense e Assistência Social é composto pelas seguintes unidades funcionais:

a) Unidade de encaminhamento, a qual compete:

i - Encaminhar os pacientes para junta medica;

ii - Reencaminhar os pacientes para os hospitais de referência ou distritais após tratamento no HNGV;

iii - Funcionar como Secretariado da Comissão Nacional de Junta Medica, prestando-lhe todo o suporte técnico-administrativo;

Iv - Assegurar a assistência religiosa aos pacientes;

v - Em cooperação com o Ministério de Solidariedade garantir apoios necessários aos doentes carenciados.

b) Unidade de Medicina Forense, a qual compete:

i - Efectuar diagnósticos complementares e análises de patologia nos cadáveres em autópsia;

ii - Acolher e acondicionar os cadáveres bem como realizar as autópsias nas situações legalmente previstas ou superiormente determinadas.

iii - Realizar outros exames solicitados pelos órgãos judiciais e de investigação criminal.

Iv - assegurar o serviço de mortuário

SECÇÃO III

DA DIRECÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Artigo 32º

Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro

1- A Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro do HNGV, encontra-se organizada nos seguintes departamentos:

a) Departamento de Administração Finanças e Logística;

b) Departamento do Plano, Recursos Humanos e Estatística;

2- Os Chefes de departamento dos serviços de apoio administrativo e financeiro respondem, directamente, perante o Administrador do HNGV.

Artigo 33º

Departamento da Administração Finanças e Logística

1- São atribuições do Departamento da Administração Finanças e Logística:

a) Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HNGV;

b) Garantir o registo actualizado do património mobiliário e imobiliário afecto ao HNGV;

- c) Preparar o orçamento anual do HNGV;
 - d) Em coordenação com departamentos relevantes, garantir a devida execução do orçamento anual do HNGV;
 - e) Gerir os recursos financeiros do HNGV.
 - f) Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do HNGV;
 - g) Garantir a manutenção e reparação dos bens móveis e imóveis afectos ao HNGV;
 - h) Proceder a aquisição de bens, serviços e obras consoante o orçamento do HNGV, em concertação com a Unidade de Gestão do Património,
 - i) Gerir os armazéns do HNGV;
 - j) Assegurar a aquisição de bens móveis e bens consumíveis para uso do HNGV.
- 2- O Departamento de Administração Finanças e Logística compreende, as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade de Administração, a qual compete:
 - i. Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HNGV;
 - ii. Manter um registo actualizado e um arquivo centralizado de correspondências e processos relativos as actividades dos departamentos do HNGV, de modo a facilitar consultas posteriores;
 - iii. Prestar apoio administrativo aos diferentes departamentos do HNGV, na organização do arquivo.
 - iv. Manter um registo actualizado e extensivo dos bens móveis e imóveis afectos HNGV, designadamente os meios de transporte, os mobiliários, equipamentos e utensílios electrónicos, equipamentos de informática, equipamentos médicos e outros;
 - v. Em concertação com a unidade de Logística e das Finanças, proceder a aquisição de bens, serviços e realizar obras conforme previsto no orçamento do HNGV.
 - b) Unidade de Apoio Logístico, a qual compete:
 - i. Garantir todo o suporte logístico necessário ao funcionamento do HNGV
 - ii. Gerir os armazéns do HNGV,
 - iii. Gerir todos imóveis afectos ao HNGV, mantendo os seus registos actualizados e garantindo a sua manutenção e reparação;
 - iv. Manter e/ou supervisionar a limpeza nas dependências do HNGV;
 - v. Garantir o regular abastecimento e revezamento da roupa de cama hospitalar;
 - vi. Assegurar o tratamento dos resíduos hospitalares do HNGV;
 - vii. Garantir o bom funcionamento dos esgotos e o regular tratamento dos jardins do HNGV;
 - viii. Gerir o parque automóvel do HNGV e o respectivo pessoal.
- c) Unidade de Finanças a qual compete:
 - i. Preparar o orçamento anual do HNGV;
 - ii. Garantir a execução do orçamento do HNGV;
 - iii. Gerir o fundo de maneiio, fundo de adiantamento e outras formas de liquidez financeira do HNGV;
 - iv. Gerir as receitas do HNGV;
 - v. Garantir a adequada contabilização dos recursos financeiros do HNGV;
 - vi. Gerir toda a aquisição de bens, serviços e obras de acordo com o orçamento HNGV.
 - vii. Preparar relatórios financeiros, com a periodicidade estabelecida na lei.

Artigo 34.º

Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística

1. São atribuições do Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística:
- a) Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
 - b) Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos de acção;
 - c) Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
 - d) Gerir todo o pessoal afecto ao HNGV, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;
 - e) Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos do HNGV;
 - f) Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
 - g) Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HNGV, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito.
 - h) Em coordenação com os diversos departamentos, preparar os planos estratégicos e planos de acção anuais do HNGV, nos termos das normas em vigor, incluindo o PBCH.
 - i) Monitorar e supervisionar a execução dos planos de

acção anuais e a execução do orçamento anual, bem como preparar os relatórios, nos termos das normas vigentes;

j) Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes do HNGV;

k) Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos do HNGV, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;

l) Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HNGV;

m) Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático do HNGV

2. O Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística compreende, as seguintes unidades funcionais:

a) Unidade de Planeamento, a qual compete:

i - Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;

ii - Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos;

iii - Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;

b) Unidade de Recursos Humanos a qual é atribuída as seguintes competências:

i - Garantir a gestão eficiente de todo o pessoal afecto ao HNGV, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;

ii - Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos do HNGV;

iii - Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;

iv - Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HNGV, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito;

c) Unidade de Estatística, a qual compete:

i - Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes do HNGV;

ii - Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos do HNGV, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;

iii - Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HNGV;

iv - Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático do HNGV.

3. No cumprimento das suas atribuições o Departamento dos Recursos Humanos deve manter uma estreita relação com departamentos relevantes do HNGV, bem como, com a Direcção Nacional dos Recursos Humanos dos Serviços Centrais do Ministério da Saúde.

SECÇÃO IV

GABINETE DE CONTROLO DE QUALIDADE E COMUNICAÇÃO SOCIAL

Artigo 35.º

Definição

Na dependência directa do Director Geral do HNVG, funciona o Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social, cujo chefe é equiparado para todos efeitos legais a chefe de departamento.

Artigo 36.º

Atribuições

1. São atribuições do Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social:

a) Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HNGV e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções no HNGV;

b) Promover a realização sessões de melhoramento de competências técnicas para os profissionais de saúde do HNGV, nos termos dos protocolos adoptados;

c) Monitorar a qualidade nos serviços prestados no HNGV, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;

d) Prestar apoio jurídico ao Conselho de Administração do HNGV;

e) Apoiar na elaboração dos regulamentos de funcionamento dos diversos departamentos e unidades;

f) Disseminar as leis e regulamentos no seio dos profissionais do HNGV;

g) Assegurar os serviços protocolares do HNGV e a relação com os médias;

h) Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HNGV;

i) Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.

2. O Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social é composto pela Unidade de Apoio Jurídico e Contencioso, Unidade de Controlo de Qualidade e Unidade de Comunicação Social.

a) Unidade de Controlo de Qualidade, a qual compete:

i - Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HNGV e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções no HNGV;

ii - Promover a realização de sessões de esclarecimento de competências técnicas para os profissionais de saúde do HNGV, nos termos dos protocolos adoptados;

iii - Monitorar a qualidade nos serviços prestados no HNGV, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;

b) Unidade de Apoio Jurídico e contencioso, a qual compete:

i - Prestar apoio jurídico ao Conselho de Administração do HNGV;

ii - Apoiar na elaboração dos regulamentos de funcionamento dos diversos departamentos e unidades;

iii - Disseminar as leis e regulamentos no seio dos profissionais do HNGV;

iv - Colaborar na resolução dos conflitos laborais.

c) Unidade de Comunicação Social, a qual compete:

i - Assegurar os serviços protocolares do HNGV e a relação com os médias;

ii - Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HNGV;

iii - Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.

SECÇÃO V DA JUNTA MEDICA NACIONAL

Artigo 37.º Junta Medica Nacional

1. As competências da Junta Medica Nacional, a sua composição e forma de nomeação dos seus membros, estão definidos no Decreto -Lei n.º 9/2010 de 21 de Julho.
2. A Junta Medica Nacional, encontra-se organicamente na dependência directa do Director Geral do HNGV.

CAPITULO IV RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS DO HNGV

SECÇÃO I DOS RECURSOS HUMANOS

Artigo 38.º Regime

Os trabalhadores do HNGV estão sujeitos ao regime do

Estatuto da Função Publica, podendo os médicos, enfermeiros e técnicos de saúde estarem sujeitos ao regime do contrato individual de trabalho, conforme previsto no artigo 36.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 39.º Poder Disciplinar

1. O poder disciplinar é exercido conforme as normas gerais da Função Pública, nomeadamente as estabelecidas no Estatuto da Função Publica, o Código de Disciplina das Profissões de Saúde, o presente regulamento e demais legislação aplicável;
2. Todos os profissionais de saúde que exercem funções de direcção ou chefia no HNGV, tem o dever de cumprir e fazer cumprir os princípios e normas de ética das profissões e do 'leges artis'.
3. Todo aquele que verificar a violação do estipulado neste regulamento, tem o dever de reportar o facto ao superior hierárquico.

Artigo 40.º Deveres

Para além dos deveres estipulados no Capitulo V do Estatuto da Função Publica, os trabalhadores do HNGV, independentemente da sua nacionalidade e regime contratual, devem ainda:

- a) Apresentar-se devidamente vestidos e/ou fardados, tendo sempre visível a respectiva identificação durante as horas de serviço e no atendimento aos utentes;
- b) Serem pontuais no cumprimento dos horários de serviço e flexíveis às exigências imprevistas de trabalho;
- c) Estarem disponíveis para atendimento às situações de urgência medica, sempre que a situação o requerer ou que solicitados pela direcção do Hospital.
- d) Atenderem aos utentes com prontidão, eficácia, delicadeza e humanismo, não sacrificando a prontidão e qualidade da atenção pelo preenchimento de requisitos burocráticos;
- e) Observarem as regras de confidencialidade e sigilo profissional assegurando a protecção dos dados e informações relativos aos doentes e colegas de serviço;
- f) Estarem sempre prontos para trabalhar em equipa e partilhar os conhecimentos com os colegas.

Artigo 41.º Horário de trabalho

1. Sem prejuízo do estabelecido no artigo 50º do Estatuto da Função Publica, é adoptado para os serviços assistenciais do HNGV o regime de trabalho por turnos;
2. Compete à direcção técnica submeter ao conselho de administração, para aprovação, o horário do funcionamento dos turnos para cada departamento.

3. Os serviços de apoio, bem como, os serviços administrativos e financeiros funcionam no horário normal estabelecido para a função pública, isto é, das 8.00h as 12.30h e das 13.30 às 17.30.

Artigo 42.º
Avaliação do desempenho

- 1- Sem prejuízo do estipulado nas normas gerais de avaliação do desempenho dos funcionários públicos, os trabalhadores do HNGV, são avaliados na sua produtividade e disciplina em função dos objectivos dos HNGV e responsabilidades atribuídas ao departamento e/ou unidade funcional em que trabalham.
- 2- A avaliação do desempenho é feita de forma contínua ou regular pelos superiores hierárquicos imediatos, conforme estipulado nas normas gerais e regulamentares.

SECÇÃO II
RECURSOS FINANCEIROS

Artigo 43.º
Gestão dos recursos financeiros

- 1- Constituem receitas do HNGV as previstas no n.º 2 do artigo 35.º do Estatuto Hospitalar.
- 2- A cobrança de receitas rege-se pelo Diploma Ministerial N.º2/2006 de 15 de Fevereiro.
- 3- A gestão dos recursos financeiros rege-se pelo disposto nas alíneas c) d) e e) do artigo 5º do Estatuto Hospitalar.

CAPITULO V
PARCERIAS INTER-INSTITUCIONAIS

Artigo 44º
Colaboração com instituições congêneres e instituições de ensino superior

- 1- O HNGV procurará estabelecer parcerias e outras formas de cooperação, com equipas médicas especializadas de países estrangeiros que tenham acordos com o Ministério da Saúde, para prestação de serviços especializados, ou instituições congêneres para parcerias de benefício mútuo, bem como, com instituições de ensino superior, nacionais e estrangeiros, para formação e investigação na área de saúde, privilegiando as relações com a Universidade de Timor Lorosa'e e o Instituto Nacional de Saúde.
- 2- As relações previstas no número anterior são objecto de protocolos de cooperação a serem estabelecidos com as referidas instituições.

Artigo 45.º
Voluntariado

O HNGV encontra-se aberto ao estabelecimento de parcerias, quer com instituições, quer com indivíduos que trabalham na área de voluntariado na prestação de cuidados de saúde, principalmente nas especialidades de que carece o HNGV, em especial, na área de assistência social.

CAPITULO VI
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Artigo 46.º
Remissões

A remissão para diplomas legais e regulamentares feitas no presente regulamento, considerar-se-ão efectuadas para aqueles que vierem a regular, no todo ou em parte, as matérias em causa.

Artigo 47.º
Regulamentação complementar

- 1- Compete ao conselho de administração do HNGV autorizar a regulamentação e adopção de instruções complementares que se mostrem necessárias para a aplicação do presente regulamento, e sempre que for necessário, com homologação superior.
- 2- A autorizações referidas no número anterior pode ser emitidas, em forma de:
- a) Despacho do presidente do conselho de administração, quando se trata de matéria de exclusiva competência do presidente do conselho de administração, incluindo nomeações e transferências aprovadas pelo conselho de administração;
 - b) Circular do conselho de administração, assinado pelo presidente, quando se trata de assuntos normativos ou instruções que necessitam de divulgação tanto a nível hospitalar, como para a comunidade e os utentes;
 - c) Directriz, assinada pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico administrativos para uso interno no HNGV;
 - d) Manual, assinado pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico-clínicos para uso interno no HNGV;

Artigo 48.º
Entrada em vigor

Este regulamento interno entra em vigor com efeitos reportados à data da aprovação.

Elaborado e submetido à aprovação de S.E. o Sr. Ministro da Saúde em Dili, aos 28 dias do mês de Março de 2011.

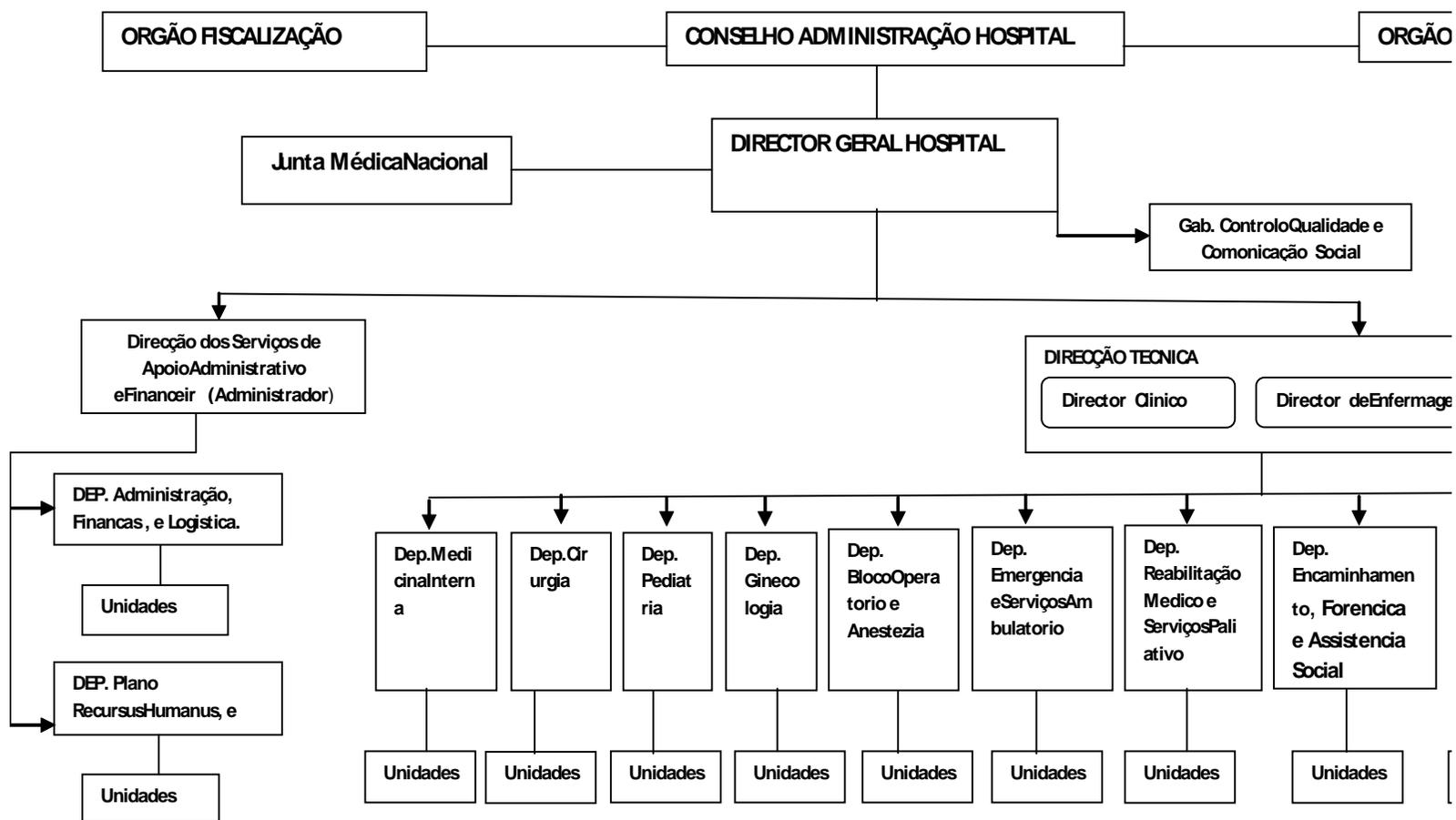
O presidente do conselho de administração

(Dra. Odete da Silva Viegas)

Aprovado pelo Ministro de Saúde em Dili, aos 28 dias de Março de 2011

(DR Nelson Martins, MD, MHM, PhD)

ORGANOGRAMA HOSPITAL NACIONAL GUIDO VALADARES (HNGV)



DEPARTAMENTOS NO HOSPITAL NACIONAL GUIDO VALADARES (HNGV)

NO	DIRECÇÃO	DEPARTAMENTO	OBS
1	Director Geral Hospital	1. Gabinete de Controlo Qualidade e Comonicação Social.	1
2	Direcção Administração e Financeira	1. Dep. Administração, Financas e Logistica. 2. Dep. de Plano, Recursus Humanos e Estatistica.	2
3	Direcção Tecnica	1. Dep. Medicina Interna 2. Dep. de Cirurgia 3. Dep. de Pediatria 4. Dep. de Ginecologia 5. Dep. de Bloco Operatorio OT e Anestezia. 6. Dep. Emergencia e. Serviços Ambulatorio. 7. Dep. de Reabilitação Medico e Serviços Paliativo. 8. Dep. de Encaminhamento, Forencica e Assistencia Social. 9. Dep. de Farmacia e Nutrição 10. Dep. de Radiologia 11. Dep. de Laboratorio e Banco de Sangue	11
14 Departamentos			14

REGULAMENTO INTERNO DO HOSPITAL DE REFERENCIA DE BAUCAU

diversos órgãos e serviços do Hospital de Referencia de Baucau, adiante designado por HRB.

**Artigo 2º
Natureza Jurídica**

O Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde, aprovado por decreto-lei n.º 5/2003 de 31 de Dezembro, cria como Serviço Personalizado o Hospital de Referencia de Baucau, entretanto, o seu funcionamento mantem-se centralizado apesar de ter sido nomeado um conselho da administração em 2008, no intuito de dar cumprimento ao estabelecido no Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-Lei Nº1/2005 de 31 de Maio.

O HRB é uma pessoa colectiva de direito público dotado de personalidade jurídica e de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, integrado na rede de prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS), e cuja capacidade jurídica abrange todos os direitos e obrigações necessários ao cumprimento das suas atribuições.

**Artigo 3º
Visão e Missão**

O Estatuto Hospitalar veio estabelecer o regime jurídico aplicável aos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e, prevê que em regulamento interno, se estabeleçam a estrutura e as regras de funcionamento dos serviços de cada hospital em concreto, atendendo à sua dimensão especificidades.

1. O HRB tem como visão ser uma instituição de prestação de cuidados de saúde especializados da melhor qualidade.

Assim, sob proposta do Conselho de Administração do Hospital de Referencia de Baucau, o Ministro da Saúde, no exercício das competências que lhe foram atribuídas na alínea c) do nº1 do artigo 4º do Decreto-Lei Nº1/2005 de 31 de Maio, aprova o seguinte regulamento interno para vigorar para o Hospital de Referencia de Baucau:

2. O HRB tem como missão:

**CAPITULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 1º
Âmbito do regulamento Interno**

a) Garantir a prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, cada vez com mais qualidade, acessíveis de uma forma geral à toda a população;

O presente regulamento interno visa por em prática o estatuído no Decreto Lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, estabelecendo e definindo as regras de organização e funcionamento dos

b) Melhorar de forma continuada a qualidade dos cuidados de saúde prestados à população, atendendo as suas expectativas e necessidades, de forma a contribuir para o aumento da esperança e qualidade de vida;

c) Constituir-se em centro de apoio à formação de quadros hospitalares.

Artigo 4º
Princípios Orientadores

Sem prejuízo do estipulado no artigo 5.º do Estatuto Hospitalar, a direcção e a gestão do HRB subordinam-se aos seguintes princípios gerais:

- a) Prontidão e qualidade na prestação de cuidados de saúde, respeitando os direitos e deveres do doentes, conforme a carta do doente e o estipulado no artigo 7º da Lei nº 10/2004 de 24 de Novembro.
- b) Prestação de cuidados de saúde sustentada numa visão interdisciplinar e global do doente;
- c) Política de informação que permita aos utentes do HRB o conhecimento de aspectos essenciais do seu funcionamento;
- d) Cumprimento das normas de ética profissional;
- e) Desenvolvimento de actividades hospitalares de acordo com os planos aprovados e as linhas de acção governativa definidas para o sector da saúde, obedecendo às orientações do SNS;
- f) Gestão do hospital com critérios de racionalidade económica que garantam à comunidade a prestação de serviços de qualidade ao menor custo possível.

Artigo 5º
Valores

No desenvolvimento das suas actividades o HRB tem como valores:

- a) Respeito pela dignidade humana, atendendo os valores religiosos e culturais reconhecidos pela população timorense;
- b) Compromisso com o utente, sendo este a razão de ser de todos os esforços da instituição, devendo ser tratado com respeito pela sua individualidade, humanismo e sensibilidade, com vista à sua satisfação pessoal e dos familiares;
- c) Compromisso de qualidade, tanto clínica como organizacional;
- d) Valorização do profissional e manutenção de uma organização humanizada, em que a política de recursos humanos propicie profissionalismo, realização socioprofissional, respeito e reconhecimento, delegação de responsabilidades, oportunidades de carreira, actualização profissional, comunicação eficaz e trabalho em equipa;
- e) Desenvolvimento da organização, recorrendo a processos de empenhamento pessoal constante, incremento do espírito de equipa, participação, incentivo à criatividade, eficácia na gestão e alto grau de diferenciação.

Artigo 6º
Objectivos

No cumprimento da sua missão o HRB prossegue os seguintes objectivos:

- 1- Promoção e prestação de cuidados de saúde de qualidade, acessíveis a todos os timorenses em tempo oportuno;
- 2- Aumento da eficiência e eficácia dos serviços prestados, num quadro de equilíbrio económico-financeiro sustentável;
- 3- Desenvolvimento de forma continuada de áreas de diferenciação e de referência na prestação de cuidados de saúde;
- 4- Constituir-se num hospital intermediário do SNS, de referência regional, e de prestação de cuidados de saúde especializados a doentes encaminhados pelos serviços de prestação de cuidados primários de saúde da sua área de referência.

Artigo 7º
Área de Referência

1. O HRB tem como área de referência própria a área correspondente a dos Centros de Saúde dos distritos de Baucau, Lospalos, Manatuto e Viqueque, de onde os doentes são encaminhados.
2. O Hospital presta ainda, cuidados de saúde suplementares, mediante pagamento, a todos os utentes.

Artigo 8º
Legislação aplicável

O HRB rege-se pelo presente regulamento interno, pelo Estatuto Hospitalar, pelas disposições legais que lhe sejam directamente aplicáveis, pelas directrizes emitidas pelo SNS e, subsidiariamente, pelas disposições normativas e regulamentares, aplicáveis aos organismos da Administração Pública dotados de autonomia administrativa e financeira.

CAPÍTULO II
COMPOSIÇÃO, COMPETÊNCIA E FUNCIONAMENTO
DOS ÓRGÃOS

SECÇÃO I
DOS ÓRGÃOS

Artigo 9º
Órgãos do Hospital

1. São órgãos do HRB:
 - a) Conselho de Administração
 - b) Órgão de Fiscalização
 - c) Órgãos de apoio Técnico
2. A composição, competência e funcionamento dos órgãos do HRB, conforme definido nos artigos 7.º a 27.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO I
DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Artigo 10.º
Composição

- 1 – O Conselho de Administração do HRB é constituído pelo

Director Geral, que preside e pelo Administrador, como membros executivos e, como membros não executivos, mas com direito a voto, pelo Director Clínico e pelo Director de Enfermagem.

Artigo 11.º

Competência do Conselho de Administração

1 – Compete ao Conselho de Administração a definição e o cumprimento dos princípios fundamentais, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que por lei lhe sejam atribuídos, nomeadamente os previstos no n.º 2 do artigo 9.º do Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio (Estatuto Hospitalar).

Artigo 12.º

Funcionamento do Conselho de Administração

1 – O conselho de administração reúne-se ordinariamente uma vez por semana e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente a pedido de, pelo menos, dois dos seus membros.

2 – O conselho de administração só pode deliberar quando estiver presente a maioria dos seus membros e, delibera por maioria de votos, tendo o seu presidente voto de qualidade.

3 – De cada reunião é elaborada a acta, a aprovar na reunião seguinte, com as deliberações tomadas e declaração de voto se existir. O texto das actas deve ser processado informaticamente e imprimido para arquivo.

4 – As deliberações constantes da acta, devem ser exaradas sobre os documentos que as originem, caso existam, e assinadas por quem presidiu a reunião.

5 – As actas são assinadas por todos os membros presentes na reunião a que se referem.

6 – O conselho de administração pode convocar para suas reuniões, sem direito a voto, os responsáveis dos diversos departamentos, em função das matérias a serem tratadas.

**SUBSECÇÃO II
DO ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO**

Artigo 13.º

Órgão de fiscalização

O órgão de fiscalização é constituído pelo fiscal único, cuja forma de nomeação e competências encontram-se definidas nos artigos 20.º e 21.º do Estatuto Hospitalar.

**SUBSECÇÃO III
DOS ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO**

Artigo 14.º

Órgãos de Apoio Técnico

1. São órgãos de apoio técnico do HRB:

a) Conselho técnico;

b) Comissão médica;

c) Comissão de enfermagem;

d) Comissão de farmácia e terapêutica;

e) Comissão de ética;

2. A composição, as competências e forma de funcionamento, dos órgãos previstos no número anterior, obedecem o estipulado nos artigos 23.º a 29.º do Estatuto Hospitalar;

3. Cada órgão de apoio técnico deve elaborar e apresentar ao conselho de administração, para aprovação, o plano de acção anual e o relatório de actividades.

**CAPITULO III
ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS
SERVIÇOS DO HRB**

**SECÇÃO I
DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Artigo 15.º

Tipologia dos Serviços

1. As actividades do HRB desenvolvem-se em três tipos de serviços:

a) Serviços Assistenciais;

b) Serviços de Apoio;

c) Serviços Administrativos e Financeiros.

2. Os Serviços Assistenciais constituem a Direcção Técnica;

3. Os Serviços de Apoio e os Serviços Administrativos e Financeiros constituem a Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro.

4. Na dependência directa do Director Geral funciona o Gabinete de Controle de Qualidade e Comunicação Social

Artigo 16.º

Direcções de serviço

1. A Direcção Técnica é Assegurada pelo Director clínico e pelo Director de Enfermagem, cujas formas de nomeação e competência se encontram definidas nos artigos 18.º e 19.º, respectivamente, do Estatuto Hospitalar.

2. A Direcção de Apoio Administrativo e Financeiro é assegurada pelo Administrador, cuja forma de nomeação e competência se encontram definidas no artigo 17.º do Estatuto Hospitalar.

3. As direcções de serviço têm como unidade básica de organização os departamentos, e estes, englobam as unidades funcionais.

Artigo 17.º
Departamentos

1. Cada departamento é chefiado por um chefe de departamento nomeado em comissão de serviço, por um período de 2 anos renováveis;
2. Sem prejuízo do estipulado no n.º 2 do artigo 30.º do Estatuto Hospitalar, os chefes de departamento devem ser nomeados, em comissão de serviço, de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública com a categoria mínima de Técnico Profissional Grau D, e com experiência de gestão hospitalar relevante.
3. O chefe de departamento exerce as suas funções nos termos do artigo 29.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 18.º
Unidades funcionais

1. As unidades funcionais, que reúnem os requisitos previstos na lei, podem ser constituídas em secções de serviço, chefiadas por chefes de secção.
2. O chefe de secção é nomeado de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública, com a categoria mínima de Técnico profissionais, com experiência relevante nos serviços hospitalares.
3. Compete ao chefe de secção:
 - a) Zelar pelo cumprimento das atribuições da respectiva unidade;
 - b) Gerir os recursos humanos afectos à respectiva unidade, nomeadamente na definição de funções, distribuição interna das tarefas e poder disciplinar;
 - c) Gerir o património bem como o abastecimento, uso e responsabilização de bens consumíveis afectos à respectiva unidade;
 - d) Manter um registo extensivo das actividades da respectiva unidade;
 - e) Exercer outras actividades que legalmente lhe forem incumbidas pelo superior hierárquico.

Artigo 19.º
Responsabilidade

No HRB, de acordo com a hierarquia estabelecida, é adoptado o seguinte sistema de responsabilização:

- a) O Director-Geral do HRB responde perante o Ministro da Saúde.
- b) O Director Clínico, o Director de Enfermagem e o Administrador respondem perante o Conselho de Administração, nos termos estabelecidos no Estatuto Hospitalar.
- c) O chefe do Gabinete de Controlo de Qualidade e

Comunicação Social, respondem directamente perante o Director Geral do HRB;

- d) Os chefes de departamentos respondem perante o respectivo director de serviço.
- e) Os responsáveis das unidades responde perante o respectivo chefe de departamento,
- f) Os trabalhadores do HRB, respondem directamente perante o responsável da unidade ou, chefe de departamento, nos casos em os departamentos não se encontram estruturados em unidades funcionais;

SECÇÃO II
DA DIRECÇÃO TÉCNICA

Artigo 20.º
Composição

1. A Direcção Técnica do HRB compreende os serviços de prestação directa de cuidados de saúde aos utentes, e encontra-se organizado nos seguintes departamentos assistenciais:
 - a) Departamento de Medicina Interna e Pediatria;
 - b) Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;
 - c) Departamento do Bloco Operatório e Anestesia;
 - d) Departamento de Emergência e Serviço ambulatório;
 - e) Departamento de Suporte Clínico;
2. Os departamentos assistenciais são chefiados por médicos ou, no mínimo, por técnicos profissionais, com experiência relevante no exercício efectivo de profissão.
3. Os departamentos assistenciais encontram-se sob a orientação técnica e direcção conjunta do director clínico e do director de enfermagem, cujas competências de cada um se encontram definidas, respectivamente, nos artigos 18º e 19º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 21.º
Departamento de Medicina Interna e Pediatria

- 1- São atribuições do Departamento de Medicina Interna e Pediatria:
 - a) Prestar os respectivos cuidados especializados de medicina interna e pediátricos, nos termos do PBCH, em regime de ambulatório, urgência e internamento;
 - b) Promover a educação para saúde nas áreas de sua especialidade;
 - c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento dos Serviços de Medicina Interna e

Pediatria compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Medicina Interna*, a qual compete, realizar o diagnóstico e tratamento especializado em cardiologia, pulmonologia, nefrologia e hematologia, e medicina interna masculina e feminina nas suas diversas sub-especialidades;
- b) Unidade de Pediatria, a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento especializado em pediatria e neonatologia, bem como transmitir conhecimentos sobre amamentação e puericultura.

Artigo 22.º

Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;

1- São atribuições do Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia:

- a) Prestar os respectivos cuidados cirúrgicos, obstétricos e ginecológicos, nos termos do PBCH, em regime ambulatorio, de internamento, urgência e no bloco operatório;
- b) Promover a educação para a saúde, nas áreas da sua especialização clínica;
- c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Cirurgia Geral* a qual compete realizar o tratamento cirúrgico em geral, o diagnóstico e tratamento especializado em ortopedia e urologia, bem como prestar aconselhamento técnico aos pacientes e familiares sobre a educação para saúde nas áreas da sua especialidade e, em especial, sobre os cuidados pós cirurgia.
- b) *Unidade de Ginecologia e Obstetrícia* a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento ginecológico, obstétrico, e às parturientes, incluindo a transmissão de conhecimentos básicos sobre a amamentação e a nutrição, promovendo a educação para a saúde na respectivas áreas de especialização.

Artigo 23.º

Departamento do Bloco Operatório e Anestesia

1- São atribuições do Departamento do Bloco Operatório e Anestesia:

- a) Gerir o bloco operatório central;
- b) Em coordenação com o Departamento de Serviços de Anestesia, prestar apoio técnico-clínico aos departamentos, na realização de intervenções cirúrgicas;

- c) Prestar os respectivos cuidados anestésicos e intensivos, em regime, ambulatorio, de internamento, nas urgências e no bloco operatório;
- d) Gerir os equipamentos e facilidades dos cuidados intensivos;
- e) Executar e supervisionar as actividades da Unidade de Anestesia e de Recuperação Pós-Operatória;
- f) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento do Bloco Operatório e Anestesia compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade dos instrumentos operatórios*, a qual é atribuída a responsabilidade de preparar, inclusive esterilizar, e disponibilizar os instrumentos necessários para as intervenções cirúrgicas bem como prestar outros apoios logísticos necessários para o bom andamento das intervenções cirúrgicas no bloco operatório.
- b) *Unidade de Anestesia*, a qual compete preparar o doente para ser submetido a intervenção cirúrgica, ministrando a anestesia e acompanhar o processo de intervenção cirúrgica, bem como acompanhar e prestar apoios, inclusive intensivos, aos doentes em recuperação pós-operatória.

Artigo 24.º

Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório

1- São atribuições do Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório:

- a) Prestar cuidados de emergência nas áreas clínicas gerais e especializadas, nos termos do PBCH, incluindo intervenções para estabilização do doente antes do seu devido encaminhamento para departamentos e unidades funcionais relevantes;
- b) Preparar o processo de encaminhamento de doentes necessitando de cuidados especializados não existentes no HRB, a serem submetidos à Junta Médica Nacional;
- c) Prestar apoio médico-clínico ao Serviço Nacional de Ambulância e colaborar pela eficiência e eficácia dos mesmos serviços, na componente relacionada com os serviços de urgência;
- d) Prestar cuidados de prevenção, promoção e educação para saúde nos termos do PBCH;
- e) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Emergência* a qual é atribuída as seguintes responsabilidades:

i - Efectuar a triagem de doentes que se apresentam aos serviços de emergência e prestar-lhes os cuidados nos termos dos protocolos em vigor,

ii - Participar nas operações de socorro e de transporte de sinistrados na sua área de referencia.

iii - Proceder a observação clínica de doentes nos serviços de urgência, por um período de 2 a 8 horas, após o qual se deve decidir pelo seu internamento, encaminhamento ou alta.

Iv - Prestar cuidados de cirurgia menor em regime de ambulatório e de urgência.

b) Unidade dos Serviços Ambulatórios a qual é atribuída as seguintes competências:

i - Realizar o diagnóstico e tratamento ambulatório de pacientes nas especialidades disponíveis no HRB, nomeadamente cirurgia, oftalmologia, psiquiatria, pediatria, medicina interna, dermato-venearologia e aconselhamento de HIV/SIDA e outros;

ii - Promover junto aos doentes e seus familiares a educação para a saúde.

iii - Efectuar o diagnóstico e tratamento, em regime ambulatório, das doenças bucais, bem como, promover a educação para saúde oral aos doentes e seus familiares.

Artigo 25º

Departamento de Suporte Clínico

1. São atribuições do Departamento de Suporte Clínico:

a) Gerir os equipamentos e facilidades do departamento de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados;

b) Gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório e realiza diagnósticos complementares em patologia clínica e anatómica, nos termos do PBCH, a pacientes em regime ambulatório, internados, nas urgências e no bloco operatório;

c) Quantificar as necessidades do HRB em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor e garantir o seu atempado fornecimento;

d) Efectuar a devida recepção, registo de entradas e saídas e armazenamento, dos medicamentos e bens consumíveis e similares.

e) Atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRB, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.

f) Assegurar os cuidados terapêuticos complementares em fisioterapia, *acupunctura* e terapia ocupacional, a doentes em regime ambulatório e internados.

g) Supervisionar o abastecimento e a qualidade de alimentação fornecida aos doentes, bem como assegurar o aconselhamento dietético aos doentes em regime ambulatório e de internamento;

h) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relativamente aos serviços prestados pelo departamento.

2. O Departamento de Suporte Clínico compreende as seguintes unidades funcionais:

a) Unidade de Radiologia a qual compete, gerir os equipamentos e facilidades dos serviços de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados.

b) Unidade de Laboratório e Transfusão de Sangue a qual compete, gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório, realizar análise e definir seus resultados, mobilização, recolha e acondicionamento do sangue de doadores.

c) *Unidade de Farmácia*, a qual compete, quantificar as necessidades do HRB em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor, garantindo o seu atempado fornecimento, atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRB, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.

d) Unidade de Fisioterapia a qual compete prestar cuidados complementares em reabilitação médica e *acupunctura* bem como gerir os equipamentos e facilidades do serviço de reabilitação médica e *acupunctura*.

e) Unidade de Nutrição, a qual compete supervisionar o abastecimento e a qualidade dos alimentos fornecidos aos doentes e assegurar o aconselhamento dietético aos pacientes.

SECÇÃO III

DA DIRECÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Artigo 26º

Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro

1- A Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro do HRB encontra-se organizada nos seguintes departamentos:

a) Departamento de Administração, Finanças e *Logística*;

b) Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística;

- 2- Os Chefes de departamentos dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro respondem, directamente, perante o Administrador do HRB.

Artigo 27.º

Departamento da Administração Finanças e Logística

- 1- São atribuições do Departamento da Administração Finanças e Logística:

- a) Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRB;
- b) Garantir o registo actualizado do património mobiliário e imobiliário afecto ao HRB;
- c) Preparar o orçamento anual;
- d) Em coordenação com departamentos relevantes, garantir a devida execução do orçamento anual;
- e) Gerir os recursos financeiros.
- f) Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do Hospital;
- g) Garantir a manutenção e reparação dos bens móveis e imóveis;
- h) Proceder a aquisição de bens, serviços e obras consoante o orçamento do HRB, em concertação com o serviço de gestão do património,
- i) Gerir os armazéns do HRB;
- j) Assegurar a aquisição de bens móveis e bens consumíveis não-médico.

- 2- O Departamento de Administração Finanças e Logística compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Administração*, a qual compete:
 - i. Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRB;
 - ii. Manter um registo actualizado e um arquivo centralizado de correspondências e processos relativos as actividades dos departamentos, de modo a facilitar consultas posteriores;
 - iii. Prestar apoio administrativo aos diferentes departamentos do Hospital, na organização do arquivo.
 - iv. Manter um registo actualizado e extensivo dos bens móveis e imóveis, designadamente os meios de transporte, os mobiliários, equipamentos e utensílios electrónicos, equipamentos de informática, equipamentos médicos e outros;
 - v. Em concertação com o serviço de logística, proceder a aquisição de bens, serviços e realizar obras conforme previsto no orçamento.

- b) *Unidade de Apoio Logístico*, a qual compete:

- i. Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do HRB
- ii. Gerir os armazéns do HRB,
- iii. Gerir todos imóveis, mantendo os seus registos actualizados e garantindo a sua manutenção e reparação;
- iv. Manter e/ou supervisionar a limpeza nas dependências do HRB;
- v. Garantir o regular abastecimento e revezamento da roupa de cama hospitalar;
- vi. Assegurar o tratamento dos resíduos hospitalares;
- vii. Garantir o bom funcionamento dos esgotos e o regular tratamento dos jardins do HRB;
- viii. *Gerir o parque automóvel do HRB e o respectivo pessoal.*

- c) *Unidade de Finanças* a qual compete:

- i. Preparar o orçamento anual do HRB;
- ii. Garantir a execução do orçamento;
- iii. Gerir o fundo de maneiio, fundo de adiantamento e outras formas de liquidez financeira;
- iv. Gerir as receitas do HRB;
- v. Garantir a adequada contabilização dos recursos financeiros do HRB;
- vi. Gerir toda a aquisição de bens, serviços e obras de acordo com o orçamento.
- vii. Preparar relatórios financeiros, com a periodicidade estabelecida na lei.

Artigo 28.º

Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística

1. São atribuições do Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística:

- a) Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
- b) Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos de acção;
- c) Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
- d) Gerir todo o pessoal afecto ao HRB, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;

- e) Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos;
- f) Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
- g) Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRB, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito.
- h) Em coordenação com os diversos departamentos, preparar os planos estratégicos e planos de acção anuais, nos termos das normas em vigor, nomeadamente o PBCH.
- i) Monitorar e supervisionar a execução dos planos de acção anuais e a execução do orçamento anual, bem como preparar os relatórios, nos termos das normas vigentes;
- j) Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes do HRB;
- k) Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
- l) Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRB;
- m) Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático do HRB
1. O Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística compreende, as seguintes unidades funcionais:
- a) *Unidade de Planeamento*, a qual compete:
- i - Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
- ii - Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos;
- iii - Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
- b) *Unidade de Recursos Humanos* a qual compete:
- i - Garantir a gestão eficiente de todo o pessoal afecto ao HRB, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;
- ii - Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos do HRB;
- iii - Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
- iv - Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRB, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito;
- c) *Unidade de Estatística*, a qual compete:
- i - Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes;
- ii - Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos do HRB, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
- iii - Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRB;
- iv - Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático.
2. No cumprimento das suas atribuições o Departamento dos Recursos Humanos deve manter uma estreita relação com departamentos relevantes do HRB, e com a Direcção Nacional dos Recursos Humanos do Ministério da Saúde.

**SECÇÃO IV
GABINETE DE CONTROLO DE QUALIDADE E
COMUNICAÇÃO SOCIAL**

**Artigo 29.º
Definição**

Na dependência directa do Director Geral do HRB, funciona o Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social, cujo chefe é equiparado para todos efeitos legais a chefe de departamento.

**Artigo 30.º
Atribuições**

1. São atribuições do Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social:
- a) Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRB e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste Hospital;
- b) Promover a realização sessões de melhoramento de competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;
- c) Monitorar a qualidade nos serviços prestados, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;
- d) *Assegurar os serviços protocolares do HRB e a relação com os médias;*
- e) *Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRB;*
- f) Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.

2. O *Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social* é composto pela Unidade de Controlo de Qualidade e Unidade de Comunicação Social.

a) Unidade de Controlo de Qualidade, a qual compete:

- i - Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRB e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste hospital;
- ii - Promover acções de formação e aperfeiçoamento profissional com vista à melhoria das competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;
- iii - Monitorar a qualidade nos serviços prestados no HRB, garantir a observância das regras de controlo de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;

b) Unidade de Comunicação Social, a qual compete:

- i - *Assegurar os serviços protocolares do HRB e a relação com os órgão de comunicação social;*
- ii - Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRB;
- iii - Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.

CAPITULO IV RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS DO HRB

SECÇÃO I DOS RECURSOS HUMANOS

Artigo 32.º Regime

Os trabalhadores do HRB estão sujeitos ao regime do Estatuto da Função Pública, podendo os médicos, enfermeiros e técnicos de saúde estarem sujeitos ao regime do contrato individual de trabalho, conforme previsto no artigo 36.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 33.º Poder Disciplinar

1. O poder disciplinar é exercido conforme as normas gerais da Função Pública, nomeadamente as estabelecidas no Estatuto da Função Pública, o Código de Disciplina das Profissões de Saúde, o presente regulamento e demais legislação aplicável;
2. Todos os profissionais de saúde que exercem funções de direcção ou chefia no HRB, tem o dever de cumprir e fazer cumprir os princípios e normas de ética das profissões e das '*leges artis*'.
3. Todo aquele que verificar a violação do estipulado neste

regulamento, tem o dever de reportar do facto ao superior hierárquico.

Artigo 34.º Deveres

Sem prejuízo dos deveres estipulados no Capítulo V do Estatuto da Função Pública, os trabalhadores do HRB, independentemente da sua nacionalidade e regime contratual, devem ainda:

- a) Apresentar-se devidamente vestidos ou fardados, tendo sempre visível a respectiva identificação durante as horas de serviço, especialmente no atendimento aos utentes;
- b) Ser pontuais no cumprimento dos horários de serviço e flexíveis às exigências imprevistas de trabalho;
- c) Estar disponíveis para atendimento às situações de urgência médica, sempre que a situação o requerer ou que solicitados pela direcção do Hospital.
- d) Atender aos utentes com prontidão, eficácia, delicadeza e humanismo, não sacrificando a prontidão e qualidade da atenção pelo preenchimento de requisitos burocráticos;
- e) Observar as regras de confidencialidade e sigilo profissional assegurando a protecção dos dados e informações relativos aos doentes e colegas de serviço;
- f) Estar sempre prontos para trabalhar em equipa e partilhar os conhecimentos com os colegas.

Artigo 35.º Horário de trabalho

1. Sem prejuízo do estabelecido no artigo 50º do Estatuto da Função Pública, é adoptado para os serviços assistenciais do HRB o regime de trabalho por turnos;
2. Compete à direcção técnica submeter ao conselho de administração, para aprovação, o horário do funcionamento dos turnos para cada departamento.
3. Os serviços de apoio, bem como, os serviços administrativos e financeiros funcionam no horário normal estabelecido para a função pública, isto é, das 8.00h as 12.30h e das 13.30 às 17.30.

Artigo 36.º Avaliação do desempenho

- 1- Sem prejuízo do estipulado nas normas gerais de avaliação do desempenho dos funcionários públicos, os trabalhadores do HRB, são avaliados na sua produtividade e disciplina em função dos objectivos dos HRB e responsabilidades atribuídas ao departamento e/ou unidade funcional em que trabalham.
- 2- A avaliação do desempenho é feita de forma contínua ou regular pelos superiores hierárquicos imediatos, conforme estabelecido nas normas gerais e regulamentares.

**SECÇÃO II
RECURSOS FINANCEIROS**

**Artigo 37.º
Gestão dos recursos financeiros**

- 1- Constituem receitas do HRB as previstas no n.º 2 do artigo 35.º do Estatuto Hospitalar.
- 2- A cobrança de receitas rege-se pelo Diploma Ministerial Nº2/2006 de 15 de Fevereiro.
- 3- A gestão dos recursos financeiros rege-se pelo disposto nas alíneas c) d) e e) do artigo 5º do Estatuto Hospitalar.

**CAPITULO V
PARCERIAS INTER-INSTITUCIONAIS**

**Artigo 38.º
Colaboração com instituições congéneres e instituições de ensino superior**

- 1- O HRB procura estabelecer parcerias e outras formas de cooperação, com equipas médicas especializadas de países estrangeiros que tenham acordos com o Ministério da Saúde, para prestação de cuidados especializados, ou instituições congéneres para parcerias de benefício mútuo, nomeadamente com instituições de ensino superior, nacionais e estrangeiras, para formação e investigação na área de saúde, privilegiando as relações com a Universidade de Timor Lorosa'e e o Instituto Nacional de Saúde.
- 2- As relações previstas no número anterior são objecto de protocolos de cooperação a serem estabelecidos com as referidas instituições.

**Artigo 39.º
Voluntariado**

O HRB encontra-se aberto ao estabelecimento de parcerias, quer com instituições, quer com indivíduos que trabalham na área do voluntariado na prestação de cuidados de saúde, principalmente nas especialidades de que carece o HRB.

**CAPITULO VI
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

**Artigo 40.º
Remissões**

As remissões para diplomas legais e regulamentares feitas no presente regulamento considerar-se-ão efectuadas para aqueles que vierem a regular, no todo ou em parte, as matérias em causa.

**Artigo 41.º
Regulamentação complementar**

- 1- Compete ao conselho de administração do HRB autorizar a regulamentação e adopção de instruções complementares que se mostrem necessários para a aplicação do presente regulamento, e sempre que necessário, com homologação superior.

- 2- As autorizações referidas no número anterior podem ser emitidas, em forma de:

- a) *Despacho* do presidente do conselho de administração, quando se trata de matéria de exclusiva competência do presidente do conselho de administração, incluindo nomeações e transferências aprovadas pelo conselho de administração;
- b) *Circular* do conselho de administração, assinado pelo presidente, quando se trata de assuntos normativos ou instruções que necessitam de divulgação tanto a nível hospitalar, como para a comunidade e os utentes;
- c) *Directriz*, assinada pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico administrativos para uso interno no HRB;
- d) *Manual*, assinado pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico-clínicos para uso interno no HRB;

**Artigo 42.º
Entrada em vigor**

Este regulamento entra em vigor a partir da data da sua publicação.

Elaborado e submetido à aprovação de S.E. o Sr. Ministro da Saúde aos 28 dias do mês de Março de 2011.

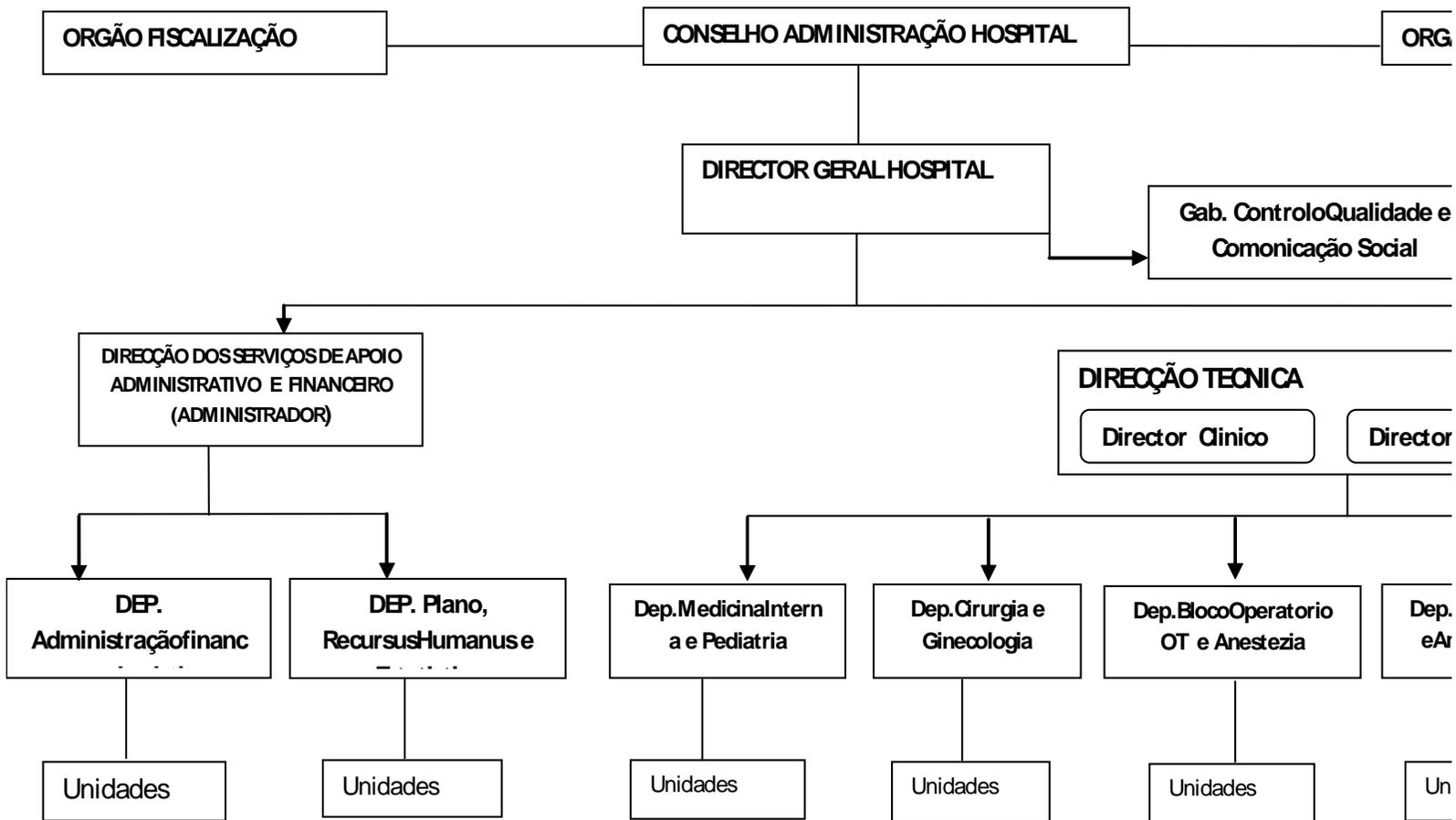
O presidente do conselho de administração

(Dr. Cesaltino Maria do Rego Leão)

Aprovado pelo Ministro de Saúde em Dili, aos 28 dias de Março de 2011

(DR. Nelson Martins, MD, MHM, PhD)

ORGANOGRAMA HOSPITAL REFERÊNCIA BAUCAU (HRB)



DEPARTAMENTOS PARA HOSPITAL REFERÊNCIA BAUCAU (HRB)

NO	DIRECÇÃO	DEPARTAMENTO	OBS
1	Director Geral Hospital	1. Gabinete. de Controlo Qualidade e Comonicação Soacial	1
2	Direcção Administração	1. Dep. Administração, Financas e Logistica. 2. Dep. Plano, Recursus Humanos, e Estatística	2
3	Direcção Técnica	1. Dep. Medicina Interna e Pediatria. 2. Dep. Cirurgia, Ginecologia Obstetrícia 3. Dep. Emergencia e Ambulatorio 4. Dep. Bloco Operatorio OT e Anestezia 5. Dep. Suporta Clinico	5
		8 Departamentos	8

REGULAMENTO INTERNO DO HOSPITAL DE REFERENCIA DE MALIANA

O Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde, aprovado por decreto-lei n.º 5/2003 de 31 de Dezembro, cria como Serviço Personalizado o Hospital de Referencia de Maliana, entretanto, o seu funcionamento mantem-se centralizado apesar de ter sido nomeado um conselho da administração em 2008, no intuito de dar cumprimento ao estabelecido no Estatuto Hospitalar, aprovado pelo Decreto-Lei N.º 1/2005, de 31 de Maio.

O Estatuto Hospitalar estabelece o regime jurídico aplicável aos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e prevê que, em regulamento interno, se estabeleçam a estrutura e as regras de funcionamento dos serviços de cada hospital em concreto, atendendo à sua dimensão e especificidades.

Assim, sob proposta do Conselho de Administração do Hospital de Referencia de Maliana, o Ministro da Saúde, no exercício das competências que lhe foram atribuídas na alínea c) do n.º 1 do artigo 4.º do Decreto-Lei N.º 1/2005 de 31 de Maio, aprova o seguinte regulamento interno para vigorar para o Hospital de Referencia de Maliana :

**CAPITULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 1.º
Âmbito do regulamento Interno**

O presente regulamento interno visa por em prática o estatuído no Decreto Lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, estabelecendo e definindo as regras de organização e funcionamento dos diversos órgãos e serviços do Hospital de Referencia de Maliana, adiante designado por HRM.

**Artigo 2.º
Natureza Jurídica**

O HRM é uma pessoa colectiva de direito público dotado de personalidade jurídica e de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, integrado na rede de prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS), e cuja capacidade jurídica abrange todos os direitos e obrigações necessários ao cumprimento das suas atribuições.

**Artigo 3.º
Visão e Missão**

1. O HRM tem como visão ser uma instituição de prestação de cuidados de saúde especializados da melhor qualidade.
2. O HRM tem como missão:
 - a) Garantir a prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, cada vez com mais qualidade, acessíveis de uma forma geral à toda a população;
 - b) Melhorar de forma continuada a qualidade dos cuidados de saúde prestados à população, atendendo as suas expectativas e necessidades, de forma a contribuir para o aumento da esperança e qualidade de vida;
 - c) Constituir-se em centro de apoio à formação de quadros hospitalares.

**Artigo 4.º
Princípios Orientadores**

Sem prejuízo do estipulado no artigo 5.º do Estatuto Hospitalar,

a direcção e a gestão do HRM subordinam-se aos seguintes princípios gerais:

- a) Prontidão e qualidade na prestação de cuidados de saúde, respeitando os direitos e deveres do doentes, conforme a carta do doente e o estipulado no artigo 7º da Lei nº 10/2004 de 24 de Novembro.
- b) Prestação de cuidados de saúde sustentada numa visão interdisciplinar e global do doente;
- c) Política de informação que permita aos utentes do HRM o conhecimento de aspectos essenciais do seu funcionamento;
- d) Cumprimento das normas de ética profissional;
- e) Desenvolvimento de actividades hospitalares de acordo com os planos aprovados e as linhas de acção governativa definidas para o sector da saúde, obedecendo às orientações do SNS;
- f) Gestão do hospital com critérios de racionalidade económica que garantam à comunidade a prestação de serviços de qualidade ao menor custo possível.

Artigo 5º **Valores**

No desenvolvimento das suas actividades o HRM tem como valores:

- a) Respeito pela dignidade humana, atendendo os valores religiosos e culturais reconhecidos pela população timorense;
- b) Compromisso com o utente, sendo este a razão de ser de todos os esforços da instituição, devendo ser tratado com respeito pela sua individualidade, humanismo e sensibilidade, com vista à sua satisfação pessoal e dos familiares;
- c) Compromisso de qualidade, tanto clínica como organizacional;
- d) Valorização do profissional e manutenção de uma organização humanizada, em que a política de recursos humanos propicie profissionalismo, realização socioprofissional, respeito e reconhecimento, delegação de responsabilidades, oportunidades de carreira, actualização profissional, comunicação eficaz e trabalho em equipa;
- e) Desenvolvimento da organização, recorrendo a processos de empenhamento pessoal constante, incremento do espírito de equipa, participação, incentivo à criatividade, eficácia na gestão e alto grau de diferenciação.

Artigo 6º **Objectivos**

No cumprimento da sua missão o HRM prossegue os seguintes objectivos:

- 1- Promoção e prestação de cuidados de saúde de qualidade,

acessíveis a todos os timorenses em tempo oportuno;

- 2- Aumento da eficiência e eficácia dos serviços prestados, num quadro de equilíbrio económico-financeiro sustentável;
- 3- Desenvolvimento de forma continuada de áreas de diferenciação e de referência na prestação de cuidados de saúde;
- 4- Constituir-se num hospital intermediário do SNS, de referência regional, e de prestação de cuidados de saúde especializados a doentes encaminhados pelos serviços de prestação de cuidados primários de saúde da sua área de referência.

Artigo 7º **Área de Referência**

1. O HRM tem como área de referência própria a área correspondente a dos Centros de Saúde do distrito de Maliana, de onde doentes são encaminhados.
2. O Hospital presta ainda, cuidados de saúde suplementares, mediante pagamento, a todos os utentes.

Artigo 8º **Legislação aplicável**

O HRM rege-se pelo presente regulamento interno, pelo Estatuto Hospitalar, pelas disposições legais que lhe sejam directamente aplicáveis, pelas directrizes emitidas pelo SNS e, subsidiariamente, pelas disposições normativas e regulamentares, aplicáveis aos organismos da Administração Pública dotados de autonomia administrativa e financeira.

CAPÍTULO II **COMPOSIÇÃO, COMPETÊNCIA E FUNCIONAMENTO** **DOS ÓRGÃOS**

SECÇÃO I **DOS ÓRGÃOS**

Artigo 9º **Órgãos do Hospital**

1. São órgãos do HRM:
 - a) Conselho de Administração
 - b) Órgão de Fiscalização
 - c) Órgãos de apoio Técnico
2. A composição, competência e funcionamento dos órgãos do HRM, conforme definidos nos artigos 7.º a 27.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO I **DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

Artigo 10.º **Composição**

- 1- O Conselho de Administração do HRM é constituído pelo

Director Geral, que preside e pelo Administrador, como membros executivos e, como membros não executivos, mas com direito a voto, pelo Director Clínico e pelo Director de Enfermagem.

Artigo 11.º

Competência do Conselho de Administração

1 - Compete ao Conselho de Administração a definição e o cumprimento dos princípios fundamentais, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que por lei lhe sejam atribuídos, nomeadamente os previstos no n.º 2 do artigo 9.º do Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio (Estatuto Hospitalar).

Artigo 12.º

Funcionamento do Conselho de Administração

1 - O conselho de administração reúne-se ordinariamente uma vez por semana e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente a pedido de, pelo menos, dois dos seus membros.

2 - O conselho de administração só pode deliberar quando estiver presente a maioria dos seus membros e, delibera por maioria de votos, tendo o seu presidente voto de qualidade.

3 - De cada reunião é elaborada a acta, a aprovar na reunião seguinte, com as deliberações tomadas e declaração de voto se existir. O texto das actas deve ser processado informaticamente e imprimido para arquivo.

4 - As deliberações constantes da acta, devem ser exaradas sobre os documentos que as originem, caso existam, e assinadas por quem presidiu a reunião.

5 - As actas são assinadas por todos os membros presentes na reunião a que se referem.

6 - O conselho de administração pode convocar para suas reuniões, sem direito a voto, os responsáveis dos diversos departamentos, em função das matérias a serem tratadas.

SUBSECÇÃO II DO ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO

Artigo 13.º

Órgão de fiscalização

O órgão de fiscalização é constituído pelo fiscal único, cuja forma de nomeação e competências encontram-se definidas nos artigos 20.º e 21.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO III DOS ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO

Artigo 14.º

Órgãos de Apoio Técnico

1. São órgãos de apoio técnico do HRM:

a) Conselho técnico;

b) Comissão médica;

c) Comissão de enfermagem;

d) Comissão de farmácia e terapêutica;

e) Comissão de ética;

2. A composição, as competências e forma de funcionamento, dos órgãos previstos no número anterior, obedecem o estipulado nos artigos 23.º a 29.º do Estatuto Hospitalar;

3. Cada órgão de apoio técnico deve elaborar e apresentar ao conselho de administração, para aprovação, o plano de acção anual e o relatório de actividades.

CAPITULO III

ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DO HRM

SECÇÃO I

DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Artigo 15.º

Tipologia dos Serviços

1. As actividades do HRM desenvolvem-se em três tipos de serviços:

a) Serviços Assistenciais;

b) Serviços de Apoio;

c) Serviços Administrativos e Financeiros.

2. Os Serviços Assistenciais constituem a Direcção Técnica;

3. Os Serviços de Apoio e os Serviços Administrativos e Financeiros constituem a Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro.

4. Na dependência directa do Director Geral funciona o Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social e a Junta Medica Nacional

Artigo 16.º

Direcções de serviço

1. A Direcção Técnica é Assegurada pelo Director clínico e pelo Director de Enfermagem, cujas formas de nomeação e competência se encontram definidas nos artigos 18.º e 19.º, respectivamente, do Estatuto Hospitalar.

2. A Direcção de Apoio Administrativo e Financeiro é assegurada pelo Administrador, cuja forma de nomeação e competência se encontram definidas no artigo 17.º do Estatuto Hospitalar.

3. As direcções de serviço têm como unidade básica de organização os departamentos, e estes, englobam as unidades funcionais.

Artigo 17.º
Departamentos

1. Cada departamento é chefiado por um chefe de departamento nomeado em comissão de serviço, por um período de 2 anos renováveis;
2. Sem prejuízo do estipulado no n.º 2 do artigo 30.º do Estatuto Hospitalar, os chefes de departamento devem ser nomeados, em comissão de serviço, de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública com a categoria mínima de Técnico Profissional Grau D, e com experiência de gestão hospitalar relevante.
3. O chefe de departamento exerce as suas funções nos termos do artigo 29.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 18.º
Unidades funcionais

1. As unidades funcionais, que reúnem os requisitos previstos na lei, podem ser constituídas em secções de serviço, chefiadas por chefes de secção.
2. O chefe de secção é nomeado de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública, com a categoria mínima de Técnico profissionais, com experiência relevante nos serviços hospitalares.
3. Compete ao chefe de secção, nomeadamente:
 - a) Zelar pelo cumprimento das atribuições da respectiva unidade;
 - b) Gerir os recursos humanos afectos à respectiva unidade, nomeadamente na definição de funções, distribuição interna das tarefas e poder disciplinar;
 - c) Gerir o património bem como o abastecimento, uso e responsabilização de bens consumíveis afectos à respectiva unidade;
 - d) Manter um registo extensivo das actividades da respectiva unidade;
 - e) Exercer outras actividades que legalmente lhe forem incumbidas pelo superior hierárquico.

Artigo 19.º
Responsabilidade

No HRM, de acordo com a hierarquia estabelecida, é adoptado o seguinte sistema de responsabilização:

- a) O Director-Geral do HRM responde perante o Ministro da Saúde.
- b) O Director Clínico, o Director de Enfermagem e o Administrador respondem perante o Conselho de Administração, nos termos estabelecidos no Estatuto Hospitalar.
- c) O chefe do Gabinete de Controlo de Qualidade e Comuni-

cação Social, respondem directamente perante o Director Geral do HRM;

- d) Os chefes de departamentos respondem perante o respectivo director de serviço.
- e) Os responsáveis das unidades responde perante o respectivo chefe de departamento,
- f) Os trabalhadores do HRM, respondem directamente perante o responsável da unidade ou, chefe de departamento, nos casos em os departamentos não se encontram estruturados em unidades funcionais;

SECÇÃO II
DA DIRECÇÃO TÉCNICA

Artigo 20.º
Composição

1. A Direcção Técnica do HRM compreende os serviços de prestação directa de cuidados de saúde aos utentes, e encontra-se organizado nos seguintes departamentos assistenciais:
 - a) Departamento de Medicina Interna e Pediatria;
 - b) Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;
 - c) Departamento do Bloco Operatório e Anestesia;
 - d) Departamento de Emergência e Serviço ambulatorio;
 - e) Departamento de Suporte Clínico;
2. Os departamentos assistenciais são chefiados por médicos ou, no mínimo, por técnicos profissionais, com experiência relevante no exercício efectivo de profissão.
3. Os departamentos assistenciais encontram-se sob a orientação técnica e direcção conjunta do director clínico e do director de enfermagem, cujas competências de cada um se encontram definidas, respectivamente, nos artigos 18º e 19º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 21.º
Departamento de Medicina Interna e Pediatria

- 1- São atribuições do Departamento de Medicina Interna e Pediatria:
 - a) Prestar os respectivos cuidados especializados de medicina interna e pediátricos, nos termos do PBCH, em regime de ambulatório, urgência e internamento;
 - b) Promover a educação para saúde nas áreas de sua especialidade;
 - c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento dos Serviços de Medicina Interna e

Pediatria compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Medicina Interna, a qual compete, realizar o diagnóstico e tratamento especializado em cardiologia, pulmonologia, nefrologia e hematologia, e medicina interna masculina e feminina nas suas diversas sub-especialidades;
- b) Unidade de Pediatria, a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento especializado em pediatria e neonatologia, bem como transmitir conhecimentos sobre amamentação e puericultura.

Artigo 22.º

Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;

1- São atribuições do Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia:

- a) Prestar os respectivos cuidados cirúrgicos, obstétricos e ginecológicos, nos termos do PBCH, em regime ambulatório, de internamento, urgência e no bloco operatório;
- b) Promover a educação para a saúde, nas áreas da sua especialização clínica;
- c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Cirurgia Geral a qual compete realizar o tratamento cirúrgico em geral, o diagnóstico e tratamento especializado em ortopedia e urologia, bem como prestar aconselhamento técnico aos pacientes e familiares sobre a educação para saúde nas áreas da sua especialidade e, em especial, sobre os cuidados pós cirurgia.
- b) Unidade de Ginecologia e Obstetrícia a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento ginecológico, obstétrico, e às parturientes, incluindo a transmissão de conhecimentos básicos sobre a amamentação e a nutrição, promovendo a educação para a saúde na respectivas áreas de especialização.

Artigo 23.º

Departamento do Bloco Operatório e Anestesia

1- São atribuições do Departamento do Bloco Operatório e Anestesia:

- a) Gerir o bloco operatório central;
- b) Em coordenação com o Departamento de Serviços de Anestesia, prestar apoio técnico-clínico aos departamentos, na realização de intervenções cirúrgicas;

- c) Prestar os respectivos cuidados anestésicos e intensivos, em regime, ambulatório, de internamento, nas urgências e no bloco operatório;
- d) Gerir os equipamentos e facilidades dos cuidados intensivos;
- e) Executar e supervisionar as actividades da Unidade de Anestesia e de Recuperação Pós-Operatória;
- f) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento do Bloco Operatório e Anestesia compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade dos instrumentos operatórios, a qual é atribuída a responsabilidade de preparar, inclusive esterilizar, e disponibilizar os instrumentos necessários para as intervenções cirúrgicas bem como prestar outros apoios logísticos necessários para o bom andamento das intervenções cirúrgicas no bloco operatório.
- b) Unidade de Anestesia, a qual compete preparar o doente para ser submetido a intervenção cirúrgica, ministrando a anestesia e acompanhar o processo de intervenção cirúrgica, bem como acompanhar e prestar apoios, inclusive intensivos, aos doentes em recuperação pós-operatória.

Artigo 24.º

Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório

1- São atribuições do Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório:

- a) Prestar cuidados de emergência nas áreas clínicas gerais e especializadas, nos termos do PBCH, incluindo intervenções para estabilização do doente antes do seu devido encaminhamento para departamentos e unidades funcionais relevantes;
- b) Preparar o processo de encaminhamento de doentes necessitando de cuidados especializados não existentes no HRM, a serem submetidos à Junta Médica Nacional;
- c) Prestar apoio médico-clínico ao Serviço Nacional de Ambulância e colaborar pela eficiência e eficácia dos mesmos serviços, na componente relacionada com os serviços de urgência;
- d) Prestar cuidados de prevenção, promoção e educação para saúde nos termos do PBCH;
- e) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Emergência a qual é atribuída as seguintes responsabilidades:

- i - Efectuar a triagem de doentes que se apresentam aos serviços de emergência e prestar-lhes os cuidados nos termos dos protocolos em vigor,
 - ii - Participar nas operações de socorro e de transporte de sinistrados na sua área de referencia.
 - iii - Proceder a observação clínica de doentes nos serviços de urgência, por um período de 2 a 8 horas, após o qual se deve decidir pelo se internamento, encaminhamento ou alta.
- iv - Prestar cuidados de cirurgia menor em regime de ambulatório e de urgência.

b) Unidade dos Serviços Ambulatórios a qual é atribuída as seguintes competências:

- i - Realizar o diagnóstico e tratamento ambulatório de pacientes nas especialidades disponíveis no HRM, nomeadamente cirurgia, oftalmologia, psiquiatria, pediatria, medicina interna, dermatovenereologia e aconselhamento de HIV/SIDA e outros;
- ii - Promover junto aos doentes e seus familiares a educação para a saúde.
- iii - Efectuar o diagnóstico e tratamento, em regime ambulatório, das doenças bucais, bem como, promover a educação para saúde oral aos doentes e seus familiares.

Artigo 25º

Departamento de Suporte Clínico

1. São atribuições do Departamento de Suporte Clínico:

- a) Gerir os equipamentos e facilidades do departamento de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados;
- b) Gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório e realiza diagnósticos complementares em patologia clínica e anatómica, nos termos do PBCH, a pacientes em regime ambulatório, internados, nas urgências e no bloco operatório;
- c) Quantificar as necessidades do HRM em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor e garantir o seu atempado fornecimento;
- d) Efectuar a devida recepção, registo de entradas e saídas e armazenamento, dos medicamentos e bens consumíveis e similares.
- e) Atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRM, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.

- f) Assegurar os cuidados terapêuticos complementares em fisioterapia, acupunctura e terapia ocupacional, a doentes em regime ambulatório e internados.
- g) Supervisionar o abastecimento e a qualidade de alimentação fornecida aos doentes, bem como assegurar o aconselhamento dietético aos doentes em regime ambulatório e de internamento;
- h) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relativamente aos serviços prestados pelo departamento.

2. O Departamento de Suporte Clínico compreende as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Radiologia a qual compete, gerir os equipamentos e facilidades dos serviços de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados.
- b) Unidade de Laboratório e Transfusão de Sangue a qual compete, gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório, realizar análise e definir seus resultados, mobilização, recolha e acondicionamento do sangue de doadores.
- c) Unidade de Farmácia, a qual compete, quantificar as necessidades do HRM em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor, garantindo o seu atempado fornecimento, atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRM, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.
- d) Unidade de Fisioterapia a qual compete prestar cuidados complementares em reabilitação médica e acupunctura bem como gerir os equipamentos e facilidades do serviço de reabilitação médica e acupunctura.
- e) Unidade de Nutrição, a qual compete supervisionar o abastecimento e a qualidade dos alimentos fornecidos aos doentes e assegurar o aconselhamento dietético aos pacientes.

SECÇÃO III

DA DIRECÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Artigo 26º

Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro

1- A Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro do HRM encontra-se organizada nos seguintes departamentos:

- a) Departamento de Administração, Finanças e Logística;
- b) Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística;

- 2- Os Chefes de departamentos dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro respondem, directamente, perante o Administrador do HRM.

Artigo 27.º

Departamento da Administração Finanças e Logística

- 1- São atribuições do Departamento da Administração Finanças e Logística:

- a) Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRM;
- b) Garantir o registo actualizado do património mobiliário e imobiliário afecto ao HRM;
- c) Preparar o orçamento anual;
- d) Em coordenação com departamentos relevantes, garantir a devida execução do orçamento anual;
- e) Gerir os recursos financeiros.
- f) Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do Hospital;
- g) Garantir a manutenção e reparação dos bens móveis e imóveis;
- h) Proceder a aquisição de bens, serviços e obras consoante o orçamento do HRM, em concertação com o serviço de gestão do património,
- i) Gerir os armazéns do HRM;
- j) Assegurar a aquisição de bens móveis e bens consumíveis não-médico.

- 2- O Departamento de Administração Finanças e Logística compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Administração, a qual compete:
 - i. Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRM;
 - ii. Manter um registo actualizado e um arquivo centralizado de correspondências e processos relativos as actividades dos departamentos, de modo a facilitar consultas posteriores;
 - iii. Prestar apoio administrativo aos diferentes departamentos do Hospital, na organização do arquivo.
 - iv. Manter um registo actualizado e extensivo dos bens móveis e imóveis, designadamente os meios de transporte, os mobiliários, equipamentos e utensílios electrónicos, equipamentos de informática, equipamentos médicos e outros;
 - v. Em concertação com o serviço de logística, proceder a aquisição de bens, serviços e realizar obras conforme previsto no orçamento.

- b) Unidade de Apoio Logístico, a qual compete:

- i. Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do HRM
- ii. Gerir os armazéns do HRM,
- iii. Gerir todos imóveis, mantendo os seus registos actualizados e garantindo a sua manutenção e reparação;
- iv. Manter e/ou supervisionar a limpeza nas dependências do HRM;
- v. Garantir o regular abastecimento e revezamento da roupa de cama hospitalar;
- vi. Assegurar o tratamento dos resíduos hospitalares;
- vii. Garantir o bom funcionamento dos esgotos e o regular tratamento dos jardins do HRM;
- viii. Gerir o parque automóvel do HRM e o respectivo pessoal.

- c) Unidade de Finanças a qual compete:

- i. Preparar o orçamento anual do HRM;
- ii. Garantir a execução do orçamento;
- iii. Gerir o fundo de maneo, fundo de adiantamento e outras formas de liquidez financeira;
- iv. Gerir as receitas do HRM;
- v. Garantir a adequada contabilização dos recursos financeiros do HRM;
- vi. Gerir toda a aquisição de bens, serviços e obras de acordo com o orçamento.
- vii. Preparar relatórios financeiros, com a periodicidade estabelecida na lei.

Artigo 28.º

Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística

1. São atribuições do Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística:

- a) Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
- b) Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos de acção;
- c) Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
- d) Gerir todo o pessoal afecto ao HRM, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;

- e) Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos;
- f) Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
- g) Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRM, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito.
- h) Em coordenação com os diversos departamentos, preparar os planos estratégicos e planos de acção anuais, nos termos das normas em vigor, nomeadamente o PBCH.
- i) Monitorar e supervisionar a execução dos planos de acção anuais e a execução do orçamento anual, bem como preparar os relatórios, nos termos das normas vigentes;
- j) Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes do HRM;
- k) Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
- l) Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRM;
- m) Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático do HRM

1. O Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Planeamento, a qual compete:
 - i - Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
 - ii - Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos;
 - iii - Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
- b) Unidade de Recursos Humanos a qual compete:
 - i - Garantir a gestão eficiente de todo o pessoal afecto ao HRM, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;
 - ii - Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos do HRM;
 - iii - Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
 - iv - Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRO, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito;

c) Unidade de Estatística, a qual compete:

- i - Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes;
- ii - Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos do HRM, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
- iii - Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRM;
- iv - Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático.

2. No cumprimento das suas atribuições o Departamento dos Recursos Humanos deve manter uma estreita relação com departamentos relevantes do HRM, e com a Direcção Nacional dos Recursos Humanos do Ministério da Saúde.

SECÇÃO IV

GABINETE DE CONTROLO DE QUALIDADE E COMUNICAÇÃO SOCIAL

Artigo 29.º

Definição

Na dependência directa do Director Geral do HRM, funciona o Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social, cujo chefe é equiparado para todos efeitos legais a chefe de departamento.

Artigo 30.º

Atribuições

1. São atribuições do Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social:
- a) Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRM e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste Hospital;
 - b) Promover a realização sessões de melhoramento de competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;
 - c) Monitorar a qualidade nos serviços prestados, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;
 - d) Assegurar os serviços protocolares do HRM e a relação com os médias;
 - e) Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRM;
 - f) Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.
2. O Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação

Social é composto pela Unidade de Controlo de Qualidade e Unidade de Comunicação Social.

a) Unidade de Controlo de Qualidade, a qual compete:

i - Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRM e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste hospital;

ii - Promover acções de formação e aperfeiçoamento profissional com vista à melhoria das competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;

iii - Monitorar a qualidade nos serviços prestados no HRM, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;

b) Unidade de Comunicação Social, a qual compete:

i - Assegurar os serviços protocolares do HRM e a relação com os órgãos de comunicação social;

ii - Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRM;

iii - Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.

CAPITULO IV

RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS DO HRM

SECÇÃO I DOS RECURSOS HUMANOS

Artigo 31.º Regime

Os trabalhadores do HRM estão sujeitos ao regime do Estatuto da Função Pública, podendo os médicos, enfermeiros e técnicos de saúde estarem sujeitos ao regime do contrato individual de trabalho, conforme previsto no artigo 36.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 32.º Poder Disciplinar

1. O poder disciplinar é exercido conforme as normas gerais da Função Pública, nomeadamente as estabelecidas no Estatuto da Função Pública, o Código de Disciplina das Profissões de Saúde, o presente regulamento e demais legislação aplicável;
2. Todos os profissionais de saúde que exercem funções de direcção ou chefia no HRM, tem o dever de cumprir e fazer cumprir os princípios e normas de ética das profissões e das 'leges artis'.
3. Todo aquele que verificar a violação do estipulado neste

regulamento, tem o dever de reportar do facto ao superior hierárquico.

Artigo 33.º Deveres

Sem prejuízo dos deveres estipulados no Capítulo V do Estatuto da Função Pública, os trabalhadores do HRM, independentemente da sua nacionalidade e regime contratual, devem ainda:

- a) Apresentar-se devidamente vestidos e/ou fardados, tendo sempre visível a respectiva identificação durante as horas de serviço e no atendimento aos utentes;
- b) Ser pontuais no cumprimento dos horários de serviço e flexíveis às exigências imprevistas de trabalho;
- c) Estar disponíveis para atendimento às situações de urgência médica, sempre que a situação o requerer ou que solicitados pela direcção do Hospital.
- d) Atender aos utentes com prontidão, eficácia, delicadeza e humanismo, não sacrificando a prontidão e qualidade da atenção pelo preenchimento de requisitos burocráticos;
- e) Observar as regras de confidencialidade e sigilo profissional assegurando a protecção dos dados e informações relativos aos doentes e colegas de serviço;
- f) Estar sempre prontos para trabalhar em equipa e partilhar os conhecimentos com os colegas.

Artigo 34.º Horário de trabalho

1. Sem prejuízo do estabelecido no artigo 50º do Estatuto da Função Pública, é adoptado para os serviços assistenciais do HRM o regime de trabalho por turnos;
2. Compete à direcção técnica submeter ao conselho de administração, para aprovação, o horário do funcionamento dos turnos para cada departamento.
3. Os serviços de apoio, bem como, os serviços administrativos e financeiros funcionam no horário normal estabelecido para a função pública, isto é, das 8.00h as 12.30h e das 13.30 às 17.30.

Artigo 35.º Avaliação do desempenho

- 1- Sem prejuízo do estipulado nas normas gerais de avaliação do desempenho dos funcionários públicos, os trabalhadores do HRM, são avaliados na sua produtividade e disciplina em função dos objectivos dos HRM e responsabilidades atribuídas ao departamento e/ou unidade funcional em que trabalham.
- 2- A avaliação do desempenho é feita de forma contínua ou regular pelos superiores hierárquicos imediatos, conforme estabelecido nas normas gerais e regulamentares.

**SECÇÃO II
RECURSOS FINANCEIROS**

**Artigo 36.º
Gestão dos recursos financeiros**

- 1- Constituem receitas do HRM as previstas no n.º 2 do artigo 35.º do Estatuto Hospitalar.
- 2- A cobrança de receitas rege-se pelo Diploma Ministerial N.º 2/2006 de 15 de Fevereiro.
- 3- A gestão dos recursos financeiros rege-se pelo disposto nas alíneas c) d) e e) do artigo 5º do Estatuto Hospitalar.

**CAPITULO V
PARCERIAS INTER-INSTITUCIONAIS**

**Artigo 37.º
Colaboração com instituições congéneres e instituições de ensino superior**

- 1- O HRM procurará estabelecer parcerias e outras formas de cooperação, com equipas médicas especializadas de países estrangeiros que tenham acordos com o Ministério da Saúde, para prestação de cuidados especializados, ou instituições congéneres para parcerias de benefício mútuo, nomeadamente com instituições de ensino superior, nacionais e estrangeiras, para formação e investigação na área de saúde, privilegiando as relações com a Universidade de Timor Lorosa'e e o Instituto Nacional de Saúde.
- 2- As relações previstas no número anterior são objecto de protocolos de cooperação a serem estabelecidos com as referidas instituições.

**Artigo 38.º
Voluntariado**

O HRM encontra-se aberto ao estabelecimento de parcerias, quer com instituições, quer com indivíduos que trabalham na área do voluntariado na prestação de cuidados de saúde, principalmente nas especialidades de que carece o HRM.

**CAPITULO VI
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

**Artigo 39.º
Remissões**

As remessas para diplomas legais e regulamentares feitas no presente regulamento considerar-se-ão efectuadas para aqueles que vierem a regular, no todo ou em parte, as matérias em causa.

**Artigo 40.º
Regulamentação complementar**

- 1- Compete ao conselho de administração do HRM autorizar a regulamentação e adopção de instruções complementares que se mostrem necessárias para a aplicação do presente regulamento, e sempre que for necessário, com homologação superior.

2- As autorizações referidas no número anterior pode ser emitidas, em forma de:

- a) Despacho do presidente do conselho de administração, quando se trata de matéria de exclusiva competência do presidente do conselho de administração, incluindo nomeações e transferências aprovadas pelo conselho de administração;
- b) Circular do conselho de administração, assinado pelo presidente, quando se trata de assuntos normativos ou instruções que necessitam de divulgação tanto a nível hospitalar, como para a comunidade e os utentes;
- c) Directriz, assinada pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico administrativos para uso interno no HRM;
- d) Manual, assinado pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico-clínicos para uso interno no HRM;

**Artigo 41.º
Entrada em vigor**

Este regulamento entra em vigor a partir da data da sua publicação.

Elaborado e submetido à aprovação de S.E. o Sr. Ministro da Saúde em Dili, aos 28 dias do mês de Março de 2011.

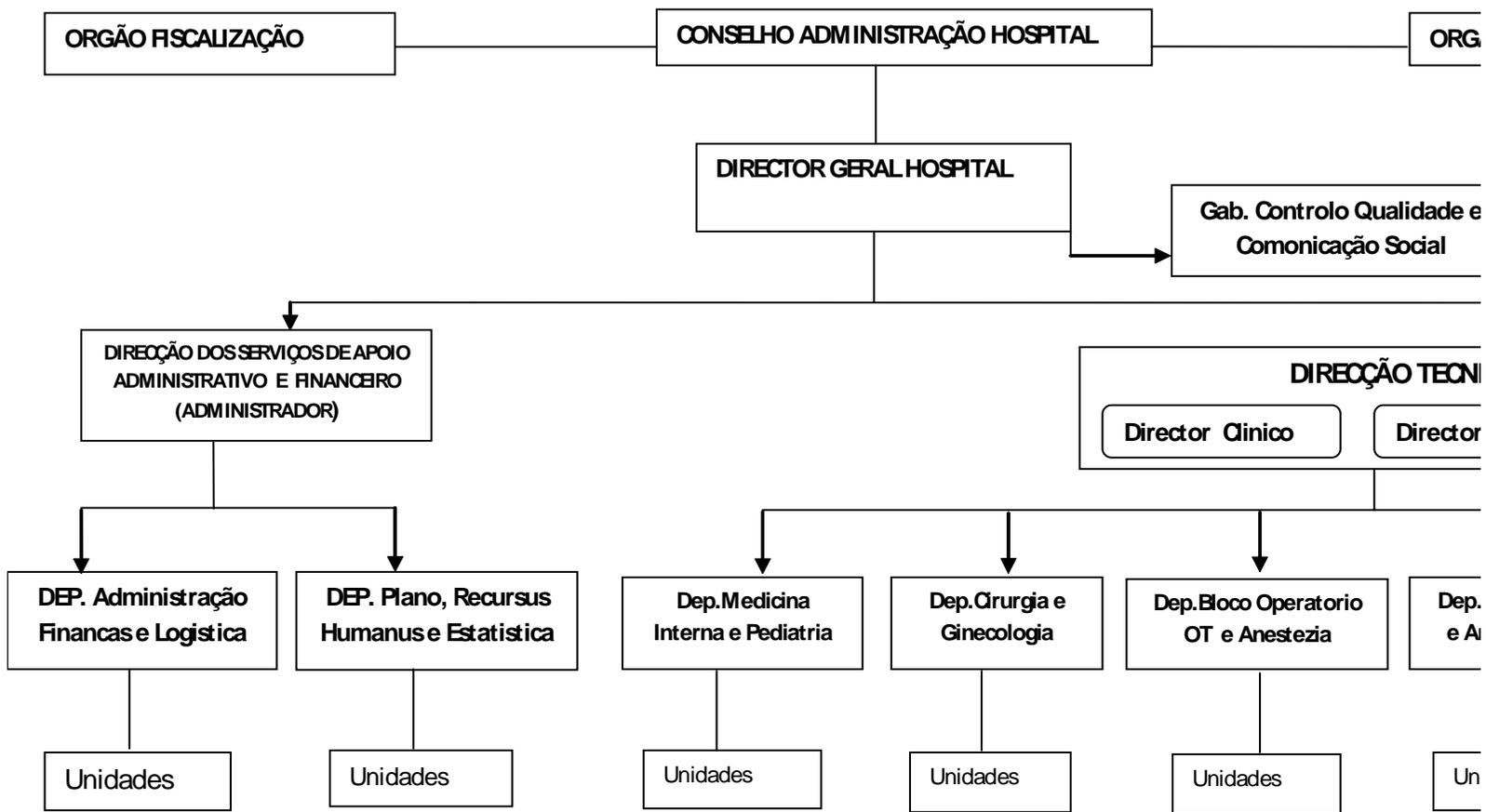
O presidente do conselho de administração

(Dr. Vitorino Bere Talo)

Aprovado pelo Ministro de Saúde em Dili, aos 28 dias de Março de 2011

(DR Nelson Martins, MD, MHM, PhD)

ORGANOGRAMA HOSPITAL REFERÊNCIA MALIANA (HRM)



DEPARTAMENTOS PARA HOSPITAL REFERÊNCIA MALIANA (HRM)

NO	DIRECÇÃO	DEPARTAMENTO	OBS
1	Director Geral Hospital	1. Gabinete. de ControloQualidade e ComonicaçãoSoacial	1
2	DirecçãoAdministração	1. Dep. Administração, Financas e Logistica. 2. Dep. Plano, RecursusHumanos, e Estatistica	2
3	DirecçãoTecnica	1. Dep. MedicinaInternae Pediatria. 2. Dep. Cirurgia, GinecologiaObstetrícia 3. Dep. Emergencia e Ambulatorio 4. Dep.BlocoOperatorio OT e Anestezia 5. Dep. SuportaClinico	5
		8Departamentos	8

REGULAMENTO INTERNO DO HOSPITAL DE REFERENCIA DE MAUBISSE

O Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde, aprovado por decreto-lei n.º 5/2003 de 31 de Dezembro, cria como Serviço Personalizado o Hospital de Referencia de Maubisse, entretanto, o seu funcionamento mantem-se centralizado apesar de ter sido nomeado um conselho da administração em 2008, no intuito de dar cumprimento ao estabelecido no Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-Lei Nº1/2005 de 31 de Maio.

O Estatuto Hospitalar veio estabelecer o regime jurídico aplicável aos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e prevê que, em regulamento interno, se estabeleçam a estrutura e as regras de funcionamento dos serviços, de cada hospital em concreto, atendendo à sua dimensão e especificidades.

Assim, sob proposta do Conselho de Administração do Hospital de Referencia de Maubisse, o Ministro da Saúde, no exercício das competências que lhe foram atribuídas na alínea c) do nº1 do artigo 4º do Decreto-Lei Nº1/2005 de 31 de Maio, aprova o seguinte regulamento interno, para vigorar para o Hospital de Referencia de Maubisse:

**CAPITULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 1º
Âmbito do Regulamento Interno**

O presente Regulamento Interno, visa por em prática o estatuído no Decreto Lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, estabelecendo e definindo as regras de organização e funcionamento dos diversos órgãos e serviços do Hospital de Referencia de Maubisse, adiante designado por HRMBS.

**Artigo 2º
Natureza Jurídica**

O HRMBS é uma pessoa colectiva de direito público dotado de personalidade jurídica e de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Estatuto Hospitalar, aprovado pelo Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, integrado na rede de prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS), e cuja capacidade jurídica abrange todos os direitos e obrigações necessários ao cumprimento das suas atribuições.

**Artigo 3º
Visão e Missão**

1. O HRMBS tem como visão ser uma instituição de prestação de cuidados de saúde especializados da melhor qualidade.
2. O HRMBS tem como missão:
 - a) Garantir a prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, cada vez com mais qualidade, acessíveis de uma forma geral à toda a população;
 - b) Melhorar de forma continuada a qualidade dos cuidados de saúde prestados à população, atendendo as suas expectativas e necessidades, de forma a contribuir para o aumento da esperança e qualidade de vida;
 - c) Constituir-se em centro de apoio à formação de quadros hospitalares.

**Artigo 4º
Princípios Orientadores**

Sem prejuízo do estipulado no artigo 5.º do Estatuto Hospitalar,

a direcção e a gestão do HRMBS subordinam-se aos seguintes princípios gerais:

- a) Prontidão e qualidade na prestação de cuidados de saúde, respeitando os direitos e deveres do doentes, conforme a carta do doente e o estipulado no artigo 7º da Lei nº 10/2004 de 24 de Novembro.
- b) Prestação de cuidados de saúde sustentada numa visão interdisciplinar e global do doente;
- c) Política de informação que permita aos utentes do HRMBS o conhecimento de aspectos essenciais do seu funcionamento;
- d) Cumprimento das normas de ética profissional;
- e) Desenvolvimento de actividades hospitalares de acordo com os planos aprovados e as linhas de acção governativa definidas para o sector da saúde, obedecendo às orientações do SNS;
- f) Gestão do hospital com critérios de racionalidade económica que garantam à comunidade a prestação de serviços de qualidade ao menor custo possível.

Artigo 5º
Valores

No desenvolvimento das suas actividades o HRMBS tem como valores:

- a) Respeito pela dignidade humana, atendendo os valores religiosos e culturais reconhecidos pela população timorense;
- b) Compromisso com o utente, sendo este a razão de ser de todos os esforços da instituição, devendo ser tratado com respeito pela sua individualidade, humanismo e sensibilidade, com vista à sua satisfação pessoal e dos familiares;
- c) Compromisso de qualidade, tanto clínica como organizacional;
- d) Valorização do profissional e manutenção de uma organização humanizada, em que a política de recursos humanos propicie profissionalismo, realização socioprofissional, respeito e reconhecimento, delegação de responsabilidades, oportunidades de carreira, actualização profissional, comunicação eficaz e trabalho em equipa;
- e) Desenvolvimento da organização, recorrendo a processos de empenhamento pessoal constante, incremento do espírito de equipa, participação, incentivo à criatividade, eficácia na gestão e alto grau de diferenciação.

Artigo 6º
Objectivos

No cumprimento da sua missão o HRMBS prossegue os seguintes objectivos:

- 1- Promoção e prestação de cuidados de saúde de qualidade,

acessíveis a todos os timorenses em tempo oportuno;

- 2- Aumento da eficiência e eficácia dos serviços prestados, num quadro de equilíbrio económico-financeiro sustentável;
- 3- Desenvolvimento de forma continuada de áreas de diferenciação e de referência na prestação de cuidados de saúde;
- 4- Constituir-se num hospital intermediário do SNS, de referência regional, e de prestação de cuidados de saúde especializados a doentes encaminhados pelos serviços de prestação de cuidados primários de saúde da sua área de referência.

Artigo 7º
Área de Referência

1. O HRMBS tem como área de referência própria a área correspondente a dos Centros de Saúde dos distritos de Ainaro e Same, de onde os doentes são encaminhados.
2. O Hospital presta ainda, cuidados de saúde suplementares, mediante pagamento, a todos os utentes.

Artigo 8º
Legislação aplicável

O HRMBS rege-se pelo presente regulamento interno, pelo Estatuto Hospitalar, pelas disposições legais que lhe sejam directamente aplicáveis, pelas directrizes emitidas pelo SNS e, subsidiariamente, pelas disposições normativas e regulamentares, aplicáveis aos organismos da Administração Pública dotados de autonomia administrativa e financeira.

CAPÍTULO II
COMPOSIÇÃO, COMPETÊNCIA E FUNCIONAMENTO
DOS ÓRGÃOS

SECÇÃO I
DOS ÓRGÃOS

Artigo 9º
Órgãos do Hospital

1. São órgãos do HRMBS:
 - a) Conselho de Administração
 - b) Órgão de Fiscalização
 - c) Órgãos de apoio Técnico
2. A composição, competência e funcionamento dos órgãos do HRMBS, conforme definidos nos artigos 7.º a 27.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO I
DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Artigo 10.º
Composição

- 1 - O Conselho de Administração do HRMBS é constituído

pelo Director Geral, que preside e pelo Administrador, como membros executivos e, como membros não executivos, mas com direito a voto, pelo Director Clínico e pelo Director de Enfermagem.

Artigo 11.º

Competência do Conselho de Administração

1 - Compete ao Conselho de Administração a definição e o cumprimento dos princípios fundamentais, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que por lei lhe sejam atribuídos, nomeadamente os previstos no n.º 2 do artigo 9.º do Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio (Estatuto Hospitalar).

Artigo 12.º

Funcionamento do Conselho de Administração

1 - O conselho de administração reúne-se ordinariamente uma vez por semana e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente a pedido de, pelo menos, dois dos seus membros.

2 - O conselho de administração só pode deliberar quando estiver presente a maioria dos seus membros e, delibera por maioria de votos, tendo o seu presidente voto de qualidade.

3 - De cada reunião é elaborada a acta, a aprovar na reunião seguinte, com as deliberações tomadas e declaração de voto se existir. O texto das actas deve ser processado informaticamente e imprimido para arquivo.

4 - As deliberações constantes da acta, devem ser exaradas sobre os documentos que as originem, caso existam, e assinadas por quem presidiu a reunião.

5 - As actas são assinadas por todos os membros presentes na reunião a que se referem.

6 - O conselho de administração pode convocar para suas reuniões, sem direito a voto, os responsáveis dos diversos departamentos, em função das matérias a serem tratadas.

SUBSECÇÃO II DO ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO

Artigo 13.º

Órgão de fiscalização

O órgão de fiscalização é constituído pelo fiscal único, cuja forma de nomeação e competências encontram-se definidas nos artigos 20.º e 21.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO III DOS ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO

Artigo 14.º

Órgãos de Apoio Técnico

1. São órgãos de apoio técnico do HRMBS:

a) Conselho técnico;

b) Comissão médica;

c) Comissão de enfermagem;

d) Comissão de farmácia e terapêutica;

e) Comissão de ética;

2. A composição, as competências e forma de funcionamento, dos órgãos previstos no número anterior, obedecem o estipulado nos artigos 23.º a 29.º do Estatuto Hospitalar;

3. Cada órgão de apoio técnico deve elaborar e apresentar ao conselho de administração, para aprovação, o plano de acção anual e o relatório de actividades.

CAPÍTULO III ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DO HRMBS

SECÇÃO I DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Artigo 15.º

Tipologia dos Serviços

1. As actividades do HRMBS desenvolvem-se em três tipos de serviços:

a) Serviços Assistenciais;

b) Serviços de Apoio;

c) Serviços Administrativos e Financeiros.

2. Os Serviços Assistenciais constituem a Direcção Técnica;

3. Os Serviços de Apoio e os Serviços Administrativos e Financeiros constituem a Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro.

4. Na dependência directa do Director Geral funciona o Gabinete de Controle de Qualidade e Comunicação Social e a Junta Medica Nacional

Artigo 16.º

Direcções de serviço

1. A Direcção Técnica é Assegurada pelo Director clínico e pelo Director de Enfermagem, cujas formas de nomeação e competência se encontram definidas nos artigos 18.º e 19.º, respectivamente, do Estatuto Hospitalar.

2. A Direcção de Apoio Administrativo e Financeiro é assegurada pelo Administrador, cuja forma de nomeação e competência se encontram definidas no artigo 17.º do Estatuto Hospitalar.

3. As direcções de serviço têm como unidade básica de organização os departamentos, e estes, englobam as unidades funcionais.

Artigo 17.º
Departamentos

1. Cada departamento é chefiado por um chefe de departamento nomeado em comissão de serviço, por um período de 2 anos renováveis;
2. Sem prejuízo do estipulado no n.º 2 do artigo 30.º do Estatuto Hospitalar, os chefes de departamento devem ser nomeados, em comissão de serviço, de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública com a categoria mínima de Técnico Profissional Grau D, e com experiência de gestão hospitalar relevante.
3. O chefe de departamento exerce as suas funções nos termos do artigo 29.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 18.º
Unidades funcionais

1. As unidades funcionais, que reúnem os requisitos previstos na lei, podem ser constituídas em secções de serviço, chefiadas por chefes de secção.
2. O chefe de secção é nomeado de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública, com a categoria mínima de Técnico profissionais, com experiência relevante nos serviços hospitalares.
3. Compete ao chefe de secção, nomeadamente:
 - a) Zelar pelo cumprimento das atribuições da respectiva unidade;
 - b) Gerir os recursos humanos afectos à respectiva unidade, nomeadamente na definição de funções, distribuição interna das tarefas e poder disciplinar;
 - c) Gerir o património bem como o abastecimento, uso e responsabilização de bens consumíveis afectos à respectiva unidade;
 - d) Manter um registo extensivo das actividades da respectiva unidade;
 - e) Exercer outras actividades que legalmente lhe forem incumbidas pelo superior hierárquico.

Artigo 19.º
Responsabilidade

No HRMBS, de acordo com a hierarquia estabelecida, é adoptado o seguinte sistema de responsabilização:

- a) O Director-Geral do HRMBS responde perante o Ministro da Saúde.
- b) O Director Clínico, o Director de Enfermagem e o Administrador respondem perante o Conselho de Administração, nos termos estabelecidos no Estatuto Hospitalar.
- c) O chefe do Gabinete de Controlo de Qualidade e

Comunicação Social, respondem directamente perante o Director Geral do HRMBS;

- d) Os chefes de departamentos respondem perante o respectivo director de serviço.
- e) Os responsáveis das unidades responde perante o respectivo chefe de departamento,
- f) Os trabalhadores do HRMBS, respondem directamente perante o responsável da unidade ou, chefe de departamento, nos casos em os departamentos não se encontram estruturados em unidades funcionais;

SECÇÃO II
DA DIRECÇÃO TÉCNICA

Artigo 20.º
Composição

1. A Direcção Técnica do HRMBS compreende os serviços de prestação directa de cuidados de saúde aos utentes, e encontra-se organizado nos seguintes departamentos assistenciais:
 - a) Departamento de Medicina Interna e Pediatria;
 - b) Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;
 - c) Departamento do Bloco Operatório e Anestesia;
 - d) Departamento de Emergência e Serviço ambulatório;
 - e) Departamento de Suporte Clínico;
2. Os departamentos assistenciais são chefiados por médicos ou, no mínimo, por técnicos profissionais, com experiência relevante no exercício efectivo de profissão.
3. Os departamentos assistenciais encontram-se sob a orientação técnica e direcção conjunta do director clínico e do director de enfermagem, cujas competências de cada um se encontram definidas, respectivamente, nos artigos 18º e 19º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 21.º
Departamento de Medicina Interna e Pediatria

- 1- São atribuições do Departamento de Medicina Interna e Pediatria:
 - a) Prestar os respectivos cuidados especializados de medicina interna e pediátricos, nos termos do PBCH, em regime de ambulatório, urgência e internamento;
 - b) Promover a educação para saúde nas áreas de sua especialidade;
 - c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento dos Serviços de Medicina Interna e

Pediatria compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Medicina Interna, a qual compete, realizar o diagnóstico e tratamento especializado em cardiologia, pulmonologia, nefrologia e hematologia, e medicina interna masculina e feminina nas suas diversas sub-especialidades;
- b) Unidade de Pediatria, a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento especializado em pediatria e neonatologia, bem como transmitir conhecimentos sobre amamentação e puericultura.

Artigo 22.º

Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;

1- São atribuições do Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia:

- a) Prestar os respectivos cuidados cirúrgicos, obstétricos e ginecológicos, nos termos do PBCH, em regime ambulatorio, de internamento, urgência e no bloco operatório;
- b) Promover a educação para a saúde, nas áreas da sua especialização clínica;
- c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Cirurgia Geral a qual compete realizar o tratamento cirúrgico em geral, o diagnóstico e tratamento especializado em ortopedia e urologia, bem como prestar aconselhamento técnico aos pacientes e familiares sobre a educação para saúde nas áreas da sua especialidade e, em especial, sobre os cuidados pós cirurgia.
- b) Unidade de Ginecologia e Obstetrícia a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento ginecológico, obstétrico, e às parturientes, incluindo a transmissão de conhecimentos básicos sobre a amamentação e a nutrição, promovendo a educação para a saúde na respectivas áreas de especialização.

Artigo 23.º

Departamento do Bloco Operatório e Anestesia

1- São atribuições do Departamento do Bloco Operatório e Anestesia:

- a) Gerir o bloco operatório central;
- b) Em coordenação com o Departamento de Serviços de Anestesia, prestar apoio técnico-clínico aos departamentos, na realização de intervenções cirúrgicas;

- c) Prestar os respectivos cuidados anestésicos e intensivos, em regime, ambulatorio, de internamento, nas urgências e no bloco operatório;
- d) Gerir os equipamentos e facilidades dos cuidados intensivos;
- e) Executar e supervisionar as actividades da Unidade de Anestesia e de Recuperação Pós-Operatória;
- f) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento do Bloco Operatório e Anestesia compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade dos instrumentos operatórios, a qual é atribuída a responsabilidade de preparar, inclusive esterilizar, e disponibilizar os instrumentos necessários para as intervenções cirúrgicas bem como prestar outros apoios logísticos necessários para o bom andamento das intervenções cirúrgicas no bloco operatório.
- b) Unidade de Anestesia, a qual compete preparar o doente para ser submetido a intervenção cirúrgica, ministrando a anestesia e acompanhar o processo de intervenção cirúrgica, bem como acompanhar e prestar apoios, inclusive intensivos, aos doentes em recuperação pós-operatória.

Artigo 24.º

Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório

1- São atribuições do Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório:

- a) Prestar cuidados de emergência nas áreas clínicas gerais e especializadas, nos termos do PBCH, incluindo intervenções para estabilização do doente antes do seu devido encaminhamento para departamentos e unidades funcionais relevantes;
- b) Preparar o processo de encaminhamento de doentes necessitando de cuidados especializados não existentes no HRMBS, a serem submetidos à Junta Medica Nacional;
- c) Prestar apoio médico-clínico ao Serviços Nacional de Ambulância e colaborar pela eficiência e eficácia dos mesmos serviços, na componente relacionada com os serviços de urgência;
- d) Prestar cuidados de prevenção, promoção e educação para saúde nos termos do PBCH;
- e) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Emergência a qual é atribuída as seguintes a responsabilidades:

- i - Efectuar a triagem de doentes que se apresentam aos serviços de emergência e prestar-lhes os cuidados nos termos dos protocolos em vigor,
 - ii - Participar nas operações de socorro e de transporte de sinistrados na sua área de referencia.
 - iii - Proceder a observação clínica de doentes nos serviços de urgência, por um período de 2 a 8 horas, após o qual se deve decidir pelo seu internamento encaminhamento ou alta.
- Iv - Prestar cuidados de cirurgia menor em regime de ambulatório e de urgência.
- b) Unidade dos Serviços Ambulatórios a qual é atribuída as seguintes competências:
- i - Realizar o diagnóstico e tratamento ambulatório de pacientes nas especialidades disponíveis no HRMBS, nomeadamente cirurgia, oftalmologia, psiquiatria, pediatria, medicina interna, dermato-venearologia e aconselhamento de HIV/SIDA e outros;
 - ii - Promover junto aos doentes e seus familiares a educação para a saúde.
 - iii - Efectuar o diagnóstico e tratamento, em regime ambulatório, das doenças bucais, bem como, promover a educação para saúde oral aos doentes e seus familiares.

Artigo 25º

Departamento de Suporte Clínico

1. São atribuições do Departamento de Suporte Clínico:
- a) Gerir os equipamentos e facilidades do departamento de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados;
 - b) Gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório e realiza diagnósticos complementares em patologia clínica e anatómica, nos termos do PBCH, a pacientes em regime ambulatório, internados, nas urgências e no bloco operatório;
 - c) Quantificar as necessidades do HRMBS em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor e garantir o seu atempado fornecimento;
 - d) Efectuar a devida recepção, registo de entradas e saídas e armazenamento, dos medicamentos e bens consumíveis e similares.
 - e) Atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRMBS, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.
 - f) Assegurar os cuidados terapêuticos complementares

em fisioterapia, acupunctura e terapia ocupacional, a doentes em regime ambulatório e internados.

- g) Supervisionar o abastecimento e a qualidade de alimentação fornecida aos doentes, bem como assegurar o aconselhamento dietético aos doentes em regime ambulatório e de internamento;
 - h) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relativamente aos serviços prestados pelo departamento.
2. O Departamento de Suporte Clínico compreende as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade de Radiologia a qual compete, gerir os equipamentos e facilidades dos serviços de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados.
 - b) Unidade de Laboratório e Transfusão de Sangue a qual compete, gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório, realizar análise e definir seus resultados, mobilização, recolha e acondicionamento do sangue de doadores.
 - c) Unidade de Farmácia, a qual compete, quantificar as necessidades do HRMBS em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor, garantindo o seu atempado fornecimento, atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRMBS, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.
 - d) Unidade de Fisioterapia a qual compete prestar cuidados complementares em reabilitação médica e acupunctura bem como gerir os equipamentos e facilidades do serviço de reabilitação médica e acupunctura.
 - e) Unidade de Nutrição, a qual compete supervisionar o abastecimento e a qualidade dos alimentos fornecidos aos doentes e assegurar o aconselhamento dietético aos pacientes.

SECÇÃO III

DA DIRECÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Artigo 26º

Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro

- 1- A Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro do HRMBS encontra-se organizada nos seguintes departamentos:
- a) Departamento de Administração, Finanças e Logística;
 - b) Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística;

- 2- Os Chefes de departamentos dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro respondem, directamente, perante o Administrador do HRMBS.

Artigo 27.º

Departamento da Administração Finanças e Logística

- 1- São atribuições do Departamento da Administração Finanças e Logística:

- a) Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRMBS;
- b) Garantir o registo actualizado do património mobiliário e imobiliário afecto ao HRMBS;
- c) Preparar o orçamento anual;
- d) Em coordenação com departamentos relevantes, garantir a devida execução do orçamento anual;
- e) Gerir os recursos financeiros.
- f) Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do Hospital;
- g) Garantir a manutenção e reparação dos bens móveis e imóveis;
- h) Proceder a aquisição de bens, serviços e obras consoante o orçamento do HRMBS, em concertação com o serviço de gestão do património,
- i) Gerir os armazéns do HRMBS;
- j) Assegurar a aquisição de bens móveis e bens consumíveis não-médico.

- 2- O Departamento de Administração Finanças e Logística compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) Unidade de Administração, a qual compete:
 - i. Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRMBS;
 - ii. Manter um registo actualizado e um arquivo centralizado de correspondências e processos relativos as actividades dos departamentos, de modo a facilitar consultas posteriores;
 - iii. Prestar apoio administrativo aos diferentes departamentos do Hospital, na organização do arquivo.
 - iv. Manter um registo actualizado e extensivo dos bens móveis e imóveis, designadamente os meios de transporte, os mobiliários, equipamentos e utensílios electrónicos, equipamentos de informática, equipamentos médicos e outros;
 - v. Em concertação com o serviço de logística, proceder a aquisição de bens, serviços e realizar obras conforme previsto no orçamento.

- b) Unidade de Apoio Logístico, a qual compete:

- i. Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do HRMBS
- ii. Gerir os armazéns do HRMBS,
- iii. Gerir todos imóveis, mantendo os seus registos actualizados e garantindo a sua manutenção e reparação;
- iv. Manter e/ou supervisionar a limpeza nas dependências do HRMBS;
- v. Garantir o regular abastecimento e revezamento da roupa de cama hospitalar;
- vi. Assegurar o tratamento dos resíduos hospitalares;
- vii. Garantir o bom funcionamento dos esgotos e o regular tratamento dos jardins do HRMBS;
- viii. Gerir o parque automóvel do HRMBS e o respectivo pessoal.

- c) Unidade de Finanças a qual compete:

- i. Preparar o orçamento anual do HRMBS;
- ii. Garantir a execução do orçamento;
- iii. Gerir o fundo de maneo, fundo de adiantamento e outras formas de liquidez financeira;
- iv. Gerir as receitas do HRMBS;
- v. Garantir a adequada contabilização dos recursos financeiros do HRMBS;
- vi. Gerir toda a aquisição de bens, serviços e obras de acordo com o orçamento.
- vii. Preparar relatórios financeiros, com a periodicidade estabelecida na lei.

Artigo 28.º

Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística

1. São atribuições do Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística:

- a) Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
- b) Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos de acção;
- c) Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
- d) Gerir todo o pessoal afecto ao HRMBS, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;

- e) Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos;
 - f) Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
 - g) Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRMBS, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito.
 - h) Em coordenação com os diversos departamentos, preparar os planos estratégicos e planos de acção anuais, nos termos das normas em vigor, nomeadamente o PBCH.
 - i) Monitorar e supervisionar a execução dos planos de acção anuais e a execução do orçamento anual, bem como preparar os relatórios, nos termos das normas vigentes;
 - j) Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes do HRMBS;
 - k) Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
 - l) Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRMBS;
 - m) Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático do HRMBS
1. O Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística compreende, as seguintes unidades funcionais:
- a) Unidade de Planeamento, a qual compete:
 - i - Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
 - ii - Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos;
 - iii - Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
 - b) Unidade de Recursos Humanos a qual compete:
 - i - Garantir a gestão eficiente de todo o pessoal afecto ao HRMBS, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;
 - ii - Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos do HRMBS;
 - iii - Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
 - iv - Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRMBS, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito;
- c) Unidade de Estatística, a qual compete:
- i - Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes;
 - ii - Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos do HRMBS, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
 - iii - Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRMBS;
 - iv - Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático.
2. No cumprimento das suas atribuições o Departamento dos Recursos Humanos deve manter uma estreita relação com departamentos relevantes do HRMBS, e com a Direcção Nacional dos Recursos Humanos do Ministério da Saúde.

SECÇÃO IV

GABINETE DE CONTROLO DE QUALIDADE E COMUNICAÇÃO SOCIAL

Artigo 29.º

Definição

Na dependência directa do Director Geral do HRMBS, funciona o Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social, cujo chefe é equiparado para todos efeitos legais a chefe de departamento.

Artigo 30.º

Atribuições

1. São atribuições do Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social:
- a) Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRMBS e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste Hospital;
 - b) Promover a realização sessões de melhoramento de competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;
 - c) Monitorar a qualidade nos serviços prestados, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;
 - d) Assegurar os serviços protocolares do HRMBS e a relação com os médias;
 - e) Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRMBS;
 - f) Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.

2. O Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social é composto pela Unidade de Controlo de Qualidade e Unidade de Comunicação Social.

a) Unidade de Controlo de Qualidade, a qual compete:

- i - Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRMBS e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste hospital;
- ii - Promover acções de formação e aperfeiçoamento profissional com vista à melhoria das competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;
- iii - Monitorar a qualidade nos serviços prestados no HRMBS, garantir a observância das regras de controlo de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;

b) Unidade de Comunicação Social, a qual compete:

- i - Assegurar os serviços protocolares do HRMBS e a relação com os órgão de comunicação social;
- ii - Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRMBS;
- iii - Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.

CAPITULO IV

RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS DO HRMBS

SECÇÃO I

DOS RECURSOS HUMANOS

Artigo 31.º

Regime

Os trabalhadores do HRMBS estão sujeitos ao regime do Estatuto da Função Publica, podendo os médicos, enfermeiros e técnicos de saúde estarem sujeitos ao regime do contrato individual de trabalho, conforme previsto no artigo 36.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 32.º

Poder Disciplinar

1. O poder disciplinar é exercido conforme as normas gerais da Função Pública, nomeadamente as estabelecidas no Estatuto da Função Publica, o Código de Disciplina das Profissões de Saúde, o presente regulamento e demais legislação aplicável;
2. Todos os profissionais de saúde que exercem funções de direcção ou chefia no HRMBS, tem o dever de cumprir e fazer cumprir os princípios e normas de ética das profissões e das 'leges artis'.
3. Todo aquele que verificar a violação do estipulado neste

regulamento, tem o dever de reportar do facto ao superior hierárquico.

Artigo 33.º

Deveres

Sem prejuízo dos deveres estipulados no Capitulo V do Estatuto da Função Publica, os trabalhadores do HRMBS, independentemente da sua nacionalidade e regime contratual, devem ainda:

- a) Apresentar-se devidamente vestidos e/ou fardados, tendo sempre visível a respectiva identificação durante as horas de serviço e no atendimento aos utentes;
- b) Ser pontuais no cumprimento dos horários de serviço e flexíveis às exigências imprevistas de trabalho;
- c) Estar disponíveis para atendimento às situações de urgência medica, sempre que a situação o requerer ou que solicitados pela direcção do Hospital.
- d) Atender aos utentes com prontidão, eficácia, delicadeza e humanismo, não sacrificando a prontidão e qualidade da atenção pelo preenchimento de requisitos burocráticos;
- e) Observar as regras de confidencialidade e sigilo profissional assegurando a protecção dos dados e informações relativos aos doentes e colegas de serviço;
- f) Estar sempre prontos para trabalhar em equipa e partilhar os conhecimentos com os colegas.

Artigo 34.º

Horário de trabalho

1. Sem prejuízo do estabelecido no artigo 50º do Estatuto da Função Publica, é adoptado para os serviços assistenciais do HRMBS o regime de trabalho por turnos;
2. Compete à direcção técnica submeter ao conselho de administração, para aprovação, o horário do funcionamento dos turnos para cada departamento.
3. Os serviços de apoio, bem como, os serviços administrativos e financeiros funcionam no horário normal estabelecido para a função publica, isto é, das 8.00h as 12.30h e das 13.30 às 17.30.

Artigo 35.º

Avaliação do desempenho

- 1- Sem prejuízo do estipulado nas normas gerais de avaliação do desempenho dos funcionários públicos, os trabalhadores do HRMBS, são avaliados na sua produtividade e disciplina em função dos objectivos dos HRMBS e responsabilidades atribuídas ao departamento e/ou unidade funcional em que trabalham.
- 2- A avaliação do desempenho é feita de forma contínua ou regular pelos superiores hierárquicos imediatos, conforme estabelecido nas normas gerais e regulamentares.

**SECÇÃO II
RECURSOS FINANCEIROS**

**Artigo 36.º
Gestão dos recursos financeiros**

- 1- Constituem receitas do HRMBS as previstas no n.º 2 do artigo 35.º do Estatuto Hospitalar.
- 2- A cobrança de receitas rege-se pelo Diploma Ministerial Nº2/2006 de 15 de Fevereiro.
- 3- A gestão dos recursos financeiros rege-se pelo disposto nas alíneas c) d) e e) do artigo 5º do Estatuto Hospitalar.

**CAPITULO V
PARCERIAS INTER- INSTITUCIONAIS**

**Artigo 37.º
Colaboração com instituições congéneres e instituições de ensino superior**

- 1- O HRMBS procurará estabelecer parcerias e outras formas de cooperação, com equipas médicas especializadas de países estrangeiros, que tenham acordos com o Ministério da Saúde, para prestação de cuidados especializados, ou instituições congéneres para parcerias de benefício mútuo, nomeadamente com instituições de ensino superior, nacionais e estrangeiras, para formação e investigação na área de saúde, privilegiando as relações com a Universidade de Timor Lorosa'e e o Instituto Nacional de Saúde.
- 2- As relações previstas no número anterior são objecto de protocolos de cooperação a serem estabelecidos com as referidas instituições.

**Artigo 38.º
Voluntariado**

O HRMBS encontra-se aberto ao estabelecimento de parcerias, quer com instituições quer com indivíduos que trabalham na área do voluntariado na prestação de cuidados de saúde, principalmente nas especialidades de que carece.

**CAPITULO VI
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

**Artigo 39.º
Remissões**

As remissões para diplomas legais e regulamentares feitas no presente regulamento considerar-se-ão efectuadas para aqueles que vierem a regular, no todo ou em parte, as matérias em causa.

**Artigo 40.º
Regulamentação complementar**

- 1- Compete ao conselho de administração do HRMBS autorizar a regulamentação e adopção de instruções complementares que se mostrem necessárias para a aplicação do

presente regulamento, e sempre que for necessário, com homologação superior.

- 2- As autorizações referidas no número anterior pode ser emitidas, em forma de:
 - a) Despacho do presidente do conselho de administração, quando se trata de matéria de exclusiva competência do presidente do conselho de administração, incluindo nomeações e transferências aprovadas pelo conselho de administração;
 - b) Circular do conselho de administração, assinado pelo presidente, quando se trata de assuntos normativos ou instruções que necessitam de divulgação tanto a nível hospitalar, como para a comunidade e os utentes;
 - c) Directriz, assinada pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico administrativos para uso interno no HRMBS;
 - d) Manual, assinado pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico-clínicos para uso interno no HRMBS;

**Artigo 41.º
Entrada em vigor**

Este regulamento entra em vigor a partir da data da sua publicação.

Elaborado e submetido à aprovação de S.E. o Sr. Ministro da Saúde em Dili, aos 28 dias do mês de Março de 2011.

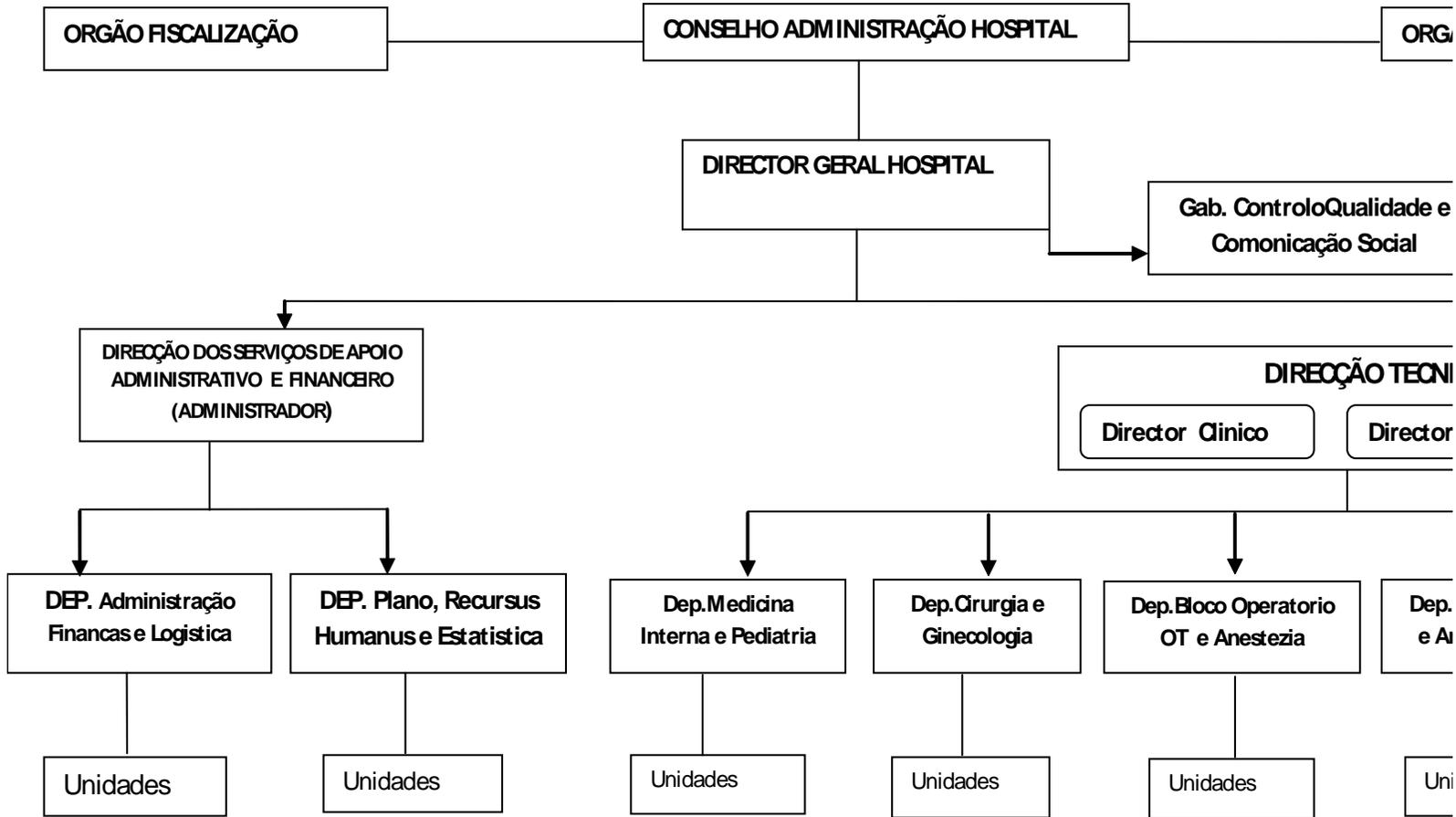
O presidente do conselho de administração

(Dr. Horacio Sarmento da Costa)

Aprovado pelo Ministro de Saúde em Dili, aos 28 dias de Março de 2011

(DR Nelson Martins, MD, MHM, PhD)

ORGANOGRAMA HOSPITAL REFERÊNCIA MAUBISSE (HRMBS)



DEPARTAMENTOS PARA HOSPITAL REFERÊNCIA MAUBISSE (HRMBS)

NO	DIREÇÃO	DEPARTAMENTO	OBS
1	Director Geral Hospital	1. Gabinete. de ControloQualidade e ComonicaçãoSoacial	1
2	DirecçãoAdministração	1. Dep. Administração, Financas e Logistica. 2. Dep. Plano, RecursusHumanos, e Estatistica	2
3	DirecçãoTecnica	1. Dep. MedicinaInternae Pediatria. 2. Dep. Cirurgia, GinecologiaObstetrícia 3. Dep. Emergencia e Ambulatorio 4. Dep.BlocoOperatorio OT e Anestezia 5. Dep. SuportaClinico	5
		8Departamentos	8

REGULAMENTO INTERNO DO HOSPITAL DE REFERENCIA DE OE-CUSSE

O Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde, aprovado por decreto-lei n.º 5/2003 de 31 de Dezembro, cria como Serviço Personalizado o Hospital de Referencia de Oe-Cusse, entretanto, o seu funcionamento mantém-se centralizado apesar de ter sido nomeado um conselho da administração em 2008, no intuito de dar cumprimento ao estabelecido no Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-Lei Nº1/2005 de 31 de Maio.

O Estatuto Hospitalar que veio estabelecer o regime jurídico aplicável aos hospitais do Serviço Nacional de Saúde, prevê que, em regulamento interno, se estabeleçam a estrutura e as regras de funcionamento dos serviços de cada hospital em concreto, atendendo à dimensão e especificidades.

Assim, sob proposta do Conselho de Administração do Hospital de Referencia Oe-Cusse, o Ministro da Saúde, no exercício das competências que lhe foram atribuídas na alínea c) do nº1 do artigo 4º do Decreto-Lei Nº1/2005 de 31 de Maio, aprova o seguinte regulamento interno para vigorar para o Hospital de Referencia de Oe-Cusse:

**CAPITULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 1º
Âmbito do regulamento Interno**

O presente regulamento interno visa por em prática o estatuído no Decreto Lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, estabelecendo e definindo as regras de organização e funcionamento dos diversos órgãos e serviços do Hospital de Referencia de Oe-Cusse, adiante designado por HRO.

**Artigo 2º
Natureza Jurídica**

O HRO é uma pessoa colectiva de direito público dotado de personalidade jurídica e de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, integrado na rede de prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS), e cuja capacidade jurídica abrange todos os direitos e obrigações necessários ao cumprimento das suas atribuições.

**Artigo 3º
Visão e Missão**

1. O HRO tem como visão ser uma instituição de prestação de cuidados de saúde especializados da melhor qualidade.
2. O HRO tem como missão:
 - a) Garantir a prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, cada vez com mais qualidade, acessíveis de uma forma geral à toda a população;
 - b) Melhorar de forma continuada a qualidade dos cuidados de saúde prestados à população, atendendo as suas expectativas e necessidades, de forma a contribuir para o aumento da esperança e qualidade de vida;
 - c) Constituir-se em centro de apoio à formação de quadros hospitalares.

**Artigo 4º
Princípios Orientadores**

Sem prejuízo do estipulado no artigo 5.º do Estatuto Hospitalar,

a direcção e a gestão do HRO subordinam-se aos seguintes princípios gerais:

- a) Prontidão e qualidade na prestação de cuidados de saúde, respeitando os direitos e deveres do doentes, conforme a carta do doente e o estipulado no artigo 7º da Lei nº 10/2004 de 24 de Novembro.
- b) Prestação de cuidados de saúde sustentada numa visão interdisciplinar e global do doente;
- c) Política de informação que permita aos utentes do HRO o conhecimento de aspectos essenciais do seu funcionamento;
- d) Cumprimento das normas de ética profissional;
- e) Desenvolvimento de actividades hospitalares de acordo com os planos aprovados e as linhas de acção governativa definidas para o sector da saúde, obedecendo às orientações do SNS;
- f) Gestão do hospital com critérios de racionalidade económica que garantam à comunidade a prestação de serviços de qualidade ao menor custo possível.

Artigo 5º **Valores**

No desenvolvimento das suas actividades o HRO tem como valores:

- a) Respeito pela dignidade humana, atendendo os valores religiosos e culturais reconhecidos pela população timorense;
- b) Compromisso com o utente, sendo este a razão de ser de todos os esforços da instituição, devendo ser tratado com respeito pela sua individualidade, humanismo e sensibilidade, com vista à sua satisfação pessoal e dos familiares;
- c) Compromisso de qualidade, tanto clínica como organizacional;
- d) Valorização do profissional e manutenção de uma organização humanizada, em que a política de recursos humanos propicie profissionalismo, realização socioprofissional, respeito e reconhecimento, delegação de responsabilidades, oportunidades de carreira, actualização profissional, comunicação eficaz e trabalho em equipa;
- e) Desenvolvimento da organização, recorrendo a processos de empenhamento pessoal constante, incremento do espírito de equipa, participação, incentivo à criatividade, eficácia na gestão e alto grau de diferenciação.

Artigo 6º **Objectivos**

No cumprimento da sua missão o HRO prossegue os seguintes objectivos:

- 1- Promoção e prestação de cuidados de saúde de qualidade, acessíveis a todos os timorenses em tempo oportuno;

- 2- Aumento da eficiência e eficácia dos serviços prestados, num quadro de equilíbrio económico-financeiro sustentável;
- 3- Desenvolvimento de forma continuada de áreas de diferenciação e de referência na prestação de cuidados de saúde;
- 4- Constituir-se num hospital intermediário do SNS, de referência regional, e de prestação de cuidados de saúde especializados a doentes encaminhados pelos serviços de prestação de cuidados primários de saúde da sua área de referência.

Artigo 7º **Área de Referência**

1. O HRO tem como área de referência própria a área correspondente a dos Centros de Saúde do distrito de Oe-Cusse, de onde os doentes são encaminhados.
2. O Hospital presta ainda, cuidados de saúde suplementares, mediante pagamento, a todos os utentes.

Artigo 8º **Legislação aplicável**

O HRO rege-se pelo presente regulamento interno, pelo Estatuto Hospitalar, pelas disposições legais que lhe sejam directamente aplicáveis, pelas directrizes emitidas pelo SNS e, subsidiariamente, pelas disposições normativas e regulamentares, aplicáveis aos organismos da Administração Pública dotados de autonomia administrativa e financeira.

CAPÍTULO II **COMPOSIÇÃO, COMPETÊNCIA E FUNCIONAMENTO** **DOS ÓRGÃOS**

SECÇÃO I **DOS ÓRGÃOS**

Artigo 9º **Órgãos do Hospital**

1. São órgãos do HRO:
 - a) Conselho de Administração
 - b) Órgão de Fiscalização
 - c) Órgãos de apoio Técnico
2. A composição, competência e funcionamento dos órgãos do HRO, conforme definidos nos artigos 7.º a 27.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO I **DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

Artigo 10.º **Composição**

- 1 – O Conselho de Administração do HRO é constituído pelo Director Geral, que preside e pelo Administrador, como

membros executivos e, como membros não executivos, mas com direito a voto, pelo Director Clínico e pelo Director de Enfermagem.

Artigo 11.º

Competência do Conselho de Administração

1 – Compete ao Conselho de Administração a definição e o cumprimento dos princípios fundamentais, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que por lei lhe sejam atribuídos, nomeadamente os previstos no n.º 2 do artigo 9.º do Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio (Estatuto Hospitalar).

Artigo 12.º

Funcionamento do Conselho de Administração

1 – O conselho de administração reúne-se ordinariamente uma vez por semana e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente a pedido de, pelo menos, dois dos seus membros.

2 – O conselho de administração só pode deliberar quando estiver presente a maioria dos seus membros e, delibera por maioria de votos, tendo o seu presidente voto de qualidade.

3 – De cada reunião é elaborada a acta, a aprovar na reunião seguinte, com as deliberações tomadas e declaração de voto se existir. O texto das actas deve ser processado informaticamente e imprimido para arquivo.

4 – As deliberações constantes da acta, devem ser exaradas sobre os documentos que as originem, caso existam, e assinadas por quem presidiu a reunião.

5 – As actas são assinadas por todos os membros presentes na reunião a que se referem.

6 - O conselho de administração pode convocar para suas reuniões, sem direito a voto, os responsáveis dos diversos departamentos, em função das matérias a serem tratadas.

SUBSECÇÃO II DO ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO

Artigo 13.º

Órgão de fiscalização

O órgão de fiscalização é constituído pelo fiscal único, cuja forma de nomeação e competências encontram-se definidas nos artigos 20.º e 21.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO III DOS ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO

Artigo 14.º

Órgãos de Apoio Técnico

1. São órgãos de apoio técnico do HRO:

a) Conselho técnico;

b) Comissão médica;

c) Comissão de enfermagem;

d) Comissão de farmácia e terapêutica;

e) Comissão de ética;

2. A composição, as competências e forma de funcionamento, dos órgãos previstos no número anterior, obedecem o estipulado nos artigos 23.º a 29.º do Estatuto Hospitalar;

3. Cada órgão de apoio técnico deve elaborar e apresentar ao conselho de administração, para aprovação, o plano de acção anual e o relatório de actividades.

CAPÍTULO III

ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DO HRO

SECÇÃO I

DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Artigo 15.º

Tipologia dos Serviços

1. As actividades do HRO desenvolvem-se em três tipos de serviços:

a) Serviços Assistenciais;

b) Serviços de Apoio;

c) Serviços Administrativos e Financeiros.

2. Os Serviços Assistenciais constituem a Direcção Técnica;

3. Os Serviços de Apoio e os Serviços Administrativos e Financeiros constituem a Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro.

4. Na dependência directa do Director Geral funciona o Gabinete de Controle de Qualidade e Comunicação Social e a Junta Medica Nacional

Artigo 16.º

Direcções de serviço

1. A Direcção Técnica é Assegurada pelo Director clínico e pelo Director de Enfermagem, cujas formas de nomeação e competência se encontram definidas nos artigos 18.º e 19.º, respectivamente, do Estatuto Hospitalar.

2. A Direcção de Apoio Administrativo e Financeiro é assegurada pelo Administrador, cuja forma de nomeação e competência se encontram definidas no artigo 17.º do Estatuto Hospitalar.

3. As direcções de serviço têm como unidade básica de organização os departamentos, e estes, englobam as unidades funcionais.

Artigo 17.º
Departamentos

1. Cada departamento é chefiado por um chefe de departamento nomeado em comissão de serviço, por um período de 2 anos renováveis;
2. Sem prejuízo do estipulado no n.º 2 do artigo 30.º do Estatuto Hospitalar, os chefes de departamento devem ser nomeados, em comissão de serviço, de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública com a categoria mínima de Técnico Profissional Grau D, e com experiência de gestão hospitalar relevante.
3. O chefe de departamento exerce as suas funções nos termos do artigo 29.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 18.º
Unidades funcionais

1. As unidades funcionais, que reúnem os requisitos previstos na lei, podem ser constituídas em secções de serviço, chefiadas por chefes de secção.
2. O chefe de secção é nomeado de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública, com a categoria mínima de Técnico profissionais, com experiência relevante nos serviços hospitalares.
3. Compete ao chefe de secção, nomeadamente:
 - a) Zelar pelo cumprimento das atribuições da respectiva unidade;
 - b) Gerir os recursos humanos afectos à respectiva unidade, nomeadamente na definição de funções, distribuição interna das tarefas e poder disciplinar;
 - c) Gerir o património bem como o abastecimento, uso e responsabilização de bens consumíveis afectos à respectiva unidade;
 - d) Manter um registo extensivo das actividades da respectiva unidade;
 - e) Exercer outras actividades que legalmente lhe forem incumbidas pelo superior hierárquico.

Artigo 19.º
Responsabilidade

No HRO, de acordo com a hierarquia estabelecida, é adoptado o seguinte sistema de responsabilização:

- a) O Director-Geral do HRO responde perante o Ministro da Saúde.
- b) O Director Clínico, o Director de Enfermagem e o Administrador respondem perante o Conselho de Administração, nos termos estabelecidos no Estatuto Hospitalar.
- c) O chefe do Gabinete de Controlo de Qualidade e Comu-

nicação Social, respondem directamente perante o Director Geral do HRO;

- d) Os chefes de departamentos respondem perante o respectivo director de serviço.
- e) Os responsáveis das unidades responde perante o respectivo chefe de departamento,
- f) Os trabalhadores do HRO, respondem directamente perante o responsável da unidade ou, chefe de departamento, nos casos em os departamentos não se encontram estruturados em unidades funcionais;

SECÇÃO II
DA DIRECÇÃO TÉCNICA

Artigo 20.º
Composição

1. A Direcção Técnica do HRO compreende os serviços de prestação directa de cuidados de saúde aos utentes, e encontra-se organizado nos seguintes departamentos assistenciais:
 - a) Departamento de Medicina Interna e Pediatria;
 - b) Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;
 - c) Departamento do Bloco Operatório e Anestesia;
 - d) Departamento de Emergência e Serviço ambulatorio;
 - e) Departamento de Suporte Clínico;
2. Os departamentos assistenciais são chefiados por médicos ou, no mínimo, por técnicos profissionais, com experiência relevante no exercício efectivo de profissão.
3. Os departamentos assistenciais encontram-se sob a orientação técnica e direcção conjunta do director clínico e do director de enfermagem, cujas competências de cada um se encontram definidas, respectivamente, nos artigos 18º e 19º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 21.º
Departamento de Medicina Interna e Pediatria

- 1- São atribuições do Departamento de Medicina Interna e Pediatria:
 - a) Prestar os respectivos cuidados especializados de medicina interna e pediátricos, nos termos do PBCH, em regime de ambulatorio, urgência e internamento;
 - b) Promover a educação para saúde nas áreas de sua especialidade;
 - c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento dos Serviços de Medicina Interna e

Pediatria compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Medicina Interna*, a qual compete, realizar o diagnóstico e tratamento especializado em cardiologia, pulmonologia, nefrologia e hematologia, e medicina interna masculina e feminina nas suas diversas sub-especialidades;
- b) Unidade de Pediatria, a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento especializado em pediatria e neonatologia, bem como transmitir conhecimentos sobre amamentação e puericultura.

Artigo 22.º

Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;

1- São atribuições do Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia:

- a) Prestar os respectivos cuidados cirúrgicos, obstétricos e ginecológicos, nos termos do PBCH, em regime ambulatório, de internamento, urgência e no bloco operatório;
- b) Promover a educação para a saúde, nas áreas da sua especialização clínica;
- c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Cirurgia Geral a qual compete realizar o tratamento cirúrgico em geral, o diagnóstico e tratamento especializado em ortopedia e urologia, bem como prestar aconselhamento técnico aos pacientes e familiares sobre a educação para saúde nas áreas da sua especialidade e, em especial, sobre os cuidados pós cirurgia.*
- b) *Unidade de Ginecologia e Obstetrícia a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento ginecológico, obstétrico, e às parturientes, incluindo a transmissão de conhecimentos básicos sobre a amamentação e a nutrição, promovendo a educação para a saúde na respectivas áreas de especialização.*

Artigo 23.º

Departamento do Bloco Operatório e Anestesia

1- São atribuições do Departamento do Bloco Operatório e Anestesia:

- a) Gerir o bloco operatório central;
- b) Em coordenação com o Departamento de Serviços de Anestesia, prestar apoio técnico-clínico aos departamentos, na realização de intervenções cirúrgicas;

- c) Prestar os respectivos cuidados anestésicos e intensivos, em regime, ambulatório, de internamento, nas urgências e no bloco operatório;
- d) Gerir os equipamentos e facilidades dos cuidados intensivos;
- e) Executar e supervisionar as actividades da Unidade de Anestesia e de Recuperação Pós-Operatória;
- f) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento do Bloco Operatório e Anestesia compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade dos instrumentos operatórios, a qual é atribuída a responsabilidade de preparar, inclusive esterilizar, e disponibilizar os instrumentos necessários para as intervenções cirúrgicas bem como prestar outros apoios logísticos necessários para o bom andamento das intervenções cirúrgicas no bloco operatório.*
- b) *Unidade de Anestesia, a qual compete preparar o doente para ser submetido a intervenção cirúrgica, ministrando a anestesia e acompanhar o processo de intervenção cirúrgica, bem como acompanhar e prestar apoios, inclusive intensivos, aos doentes em recuperação pós-operatória.*

Artigo 24.º

Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório

1- São atribuições do Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório:

- a) Prestar cuidados de emergência nas áreas clínicas gerais e especializadas, nos termos do PBCH, incluindo intervenções para estabilização do doente antes do seu devido encaminhamento para departamentos e unidades funcionais relevantes;
- b) Preparar o processo de encaminhamento de doentes necessitando de cuidados especializados não existentes no HRO, a serem submetidos à Junta Médica Nacional;
- c) Prestar apoio médico-clínico ao Serviço Nacional de Ambulância e colaborar pela eficiência e eficácia dos mesmos serviços, na componente relacionada com os serviços de urgência;
- d) Prestar cuidados de prevenção, promoção e educação para saúde nos termos do PBCH;
- e) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Emergência a qual é atribuída as seguintes responsabilidades:*

i - Efectuar a triagem de doentes que se apresentam aos serviços de emergência e prestar-lhes os cuidados nos termos dos protocolos em vigor,

ii - Participar nas operações de socorro e de transporte de sinistrados na sua *Área de Referencia*.

iii - Proceder a observação clínica de doentes nos serviços de urgência, por um período de 2 a 8 horas, após o qual se deve decidir pelo seu internamento, encaminhamento ou alta.

iv - Prestar cuidados de cirurgia menor em regime de ambulatório e de urgência.

b) Unidade dos Serviços Ambulatórios a qual é atribuída as seguintes competências:

i - Realizar o diagnóstico e tratamento ambulatório de pacientes nas especialidades disponíveis no HRO, nomeadamente cirurgia, oftalmologia, psiquiatria, pediatria, medicina interna, dermato-venearologia e aconselhamento de HIV/SIDA e outros;

ii - Promover junto aos doentes e seus familiares a educação para a saúde.

iii - Efectuar o diagnóstico e tratamento, em regime ambulatório, das doenças bucais, bem como, promover a educação para saúde oral aos doentes e seus familiares.

Artigo 25º

Departamento de Suporte Clínico

1. São atribuições do Departamento de Suporte Clínico:

a) Gerir os equipamentos e facilidades do departamento de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados;

b) Gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório e realiza diagnósticos complementares em patologia clínica e anatómica, nos termos do PBCH, a pacientes em regime ambulatório, internados, nas urgências e no bloco operatório;

c) Quantificar as necessidades do HRO em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor e garantir o seu atempado fornecimento;

d) Efectuar a devida recepção, registo de entradas e saídas e armazenamento, dos medicamentos e bens consumíveis e similares.

e) Atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRO, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.

f) Assegurar os cuidados terapêuticos complementares em fisioterapia, *acupunctura* e terapia ocupacional, a doentes em regime ambulatório e internados.

g) Supervisionar o abastecimento e a qualidade de alimentação fornecida aos doentes, bem como assegurar o aconselhamento dietético aos doentes em regime ambulatório e de internamento;

h) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relativamente aos serviços prestados pelo departamento.

2. O Departamento de Suporte Clínico compreende as seguintes unidades funcionais:

a) Unidade de Radiologia a qual compete, gerir os equipamentos e facilidades dos serviços de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados.

b) Unidade de Laboratório e Transfusão de Sangue a qual compete, gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório, realizar análise e definir seus resultados, mobilização, recolha e acondicionamento do sangue de doadores.

c) *Unidade de Farmácia*, a qual compete, quantificar as necessidades do HRO em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor, garantindo o seu atempado fornecimento, atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRO, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.

d) Unidade de Fisioterapia a qual compete prestar cuidados complementares em reabilitação médica e *acupunctura* bem como gerir os equipamentos e facilidades do serviço de reabilitação médica e *acupunctura*.

e) Unidade de Nutrição, a qual compete supervisionar o abastecimento e a qualidade dos alimentos fornecidos aos doentes e assegurar o aconselhamento dietético aos pacientes.

SECÇÃO III

DA DIRECÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Artigo 26º

Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro

1- A Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro do HRO encontra-se organizada nos seguintes departamentos:

a) Departamento de Administração, Finanças e *Logística*;

b) Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística;

- 2- Os Chefes de departamentos dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro respondem, directamente, perante o Administrador do HRO.

Artigo 27.º

Departamento da Administração Finanças e Logística

- 1- São atribuições do Departamento da Administração Finanças e Logística:

- a) Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRO;
- b) Garantir o registo actualizado do património mobiliário e imobiliário afecto ao HRO;
- c) Preparar o orçamento anual;
- d) Em coordenação com departamentos relevantes, garantir a devida execução do orçamento anual;
- e) Gerir os recursos financeiros.
- f) Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do Hospital;
- g) Garantir a manutenção e reparação dos bens móveis e imóveis;
- h) Proceder a aquisição de bens, serviços e obras consoante o orçamento do HRO, em concertação com o serviço de gestão do património,
- i) Gerir os armazéns do HRO;
- j) Assegurar a aquisição de bens móveis e bens consumíveis não-médico.

- 2- O Departamento de Administração Finanças e Logística compreende, as seguintes unidades funcionais:

a) *Unidade de Administração*, a qual compete:

- i. Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRO;
- ii. Manter um registo actualizado e um arquivo centralizado de correspondências e processos relativos as actividades dos departamentos, de modo a facilitar consultas posteriores;
- iii. Prestar apoio administrativo aos diferentes departamentos do Hospital, na organização do arquivo.
- iv. Manter um registo actualizado e extensivo dos bens móveis e imóveis, designadamente os meios de transporte, os mobiliários, equipamentos e utensílios electrónicos, equipamentos de informática, equipamentos médicos e outros;
- v. Em concertação com o serviço de logística, proceder

a aquisição de bens, serviços e realizar obras conforme previsto no orçamento.

b) *Unidade de Apoio Logístico*, a qual compete:

- i. Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do HRO
- ii. Gerir os armazéns do HRO,
- iii. Gerir todos imóveis, mantendo os seus registos actualizados e garantindo a sua manutenção e reparação;
- iv. Manter e/ou supervisionar a limpeza nas dependências do HRO;
- v. Garantir o regular abastecimento e revezamento da roupa de cama hospitalar;
- vi. Assegurar o tratamento dos resíduos hospitalares;
- vii. Garantir o bom funcionamento dos esgotos e o regular tratamento dos jardins do HRO;
- viii. *Gerir o parque automóvel do HRO e o respectivo pessoal.*

c) *Unidade de Finanças* a qual compete:

- i. Preparar o orçamento anual do HRO;
- ii. Garantir a execução do orçamento;
- iii. Gerir o fundo de maneo, fundo de adiantamento e outras formas de liquidez financeira;
- iv. Gerir as receitas do HRO;
- v. Garantir a adequada contabilização dos recursos financeiros do HRO;
- vi. Gerir toda a aquisição de bens, serviços e obras de acordo com o orçamento.
- vii. Preparar relatórios financeiros, com a periodicidade estabelecida na lei.

Artigo 28.º

Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística

1. São atribuições do Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística:

- a) Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
- b) Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos de acção;
- c) Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;

- d) Gerir todo o pessoal afecto ao HRO, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;
- e) Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos;
- f) Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
- g) Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRO, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito.
- h) Em coordenação com os diversos departamentos, preparar os planos estratégicos e planos de acção anuais, nos termos das normas em vigor, nomeadamente o PBCH.
- i) Monitorar e supervisionar a execução dos planos de acção anuais e a execução do orçamento anual, bem como preparar os relatórios, nos termos das normas vigentes;
- j) Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes do HRO;
- k) Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
- l) Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRO;
- m) Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático do HRO
1. O Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística compreende, as seguintes unidades funcionais:
- a) *Unidade de Planeamento*, a qual compete:
- i - Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
- ii- Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos;
- iii- Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
- b) *Unidade de Recursos Humanos* a qual compete:
- i - Garantir a gestão eficiente de todo o pessoal afecto ao HRO, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;
- ii - Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos do HRO;
- iii - Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
- iv - Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRO, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito;
- c) *Unidade de Estatística*, a qual compete:
- i - Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes;
- ii- Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos do HRO, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
- iii- Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRO;
- iv- Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático.
2. No cumprimento das suas atribuições o Departamento dos Recursos Humanos deve manter uma estreita relação com departamentos relevantes do HRO, e com a Direcção Nacional dos Recursos Humanos do Ministério da Saúde.

SECÇÃO IV

GABINETE DE CONTROLO DE QUALIDADE E COMUNICAÇÃO SOCIAL

Artigo 29.º

Definição

Na dependência directa do Director Geral do HRO, funciona o Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social, cujo chefe é equiparado para todos efeitos legais a chefe de departamento.

Artigo 30.º

Atribuições

1. São atribuições do Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social:

- a) Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRO e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste Hospital;
- b) Promover a realização sessões de melhoramento de competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;
- c) Monitorar a qualidade nos serviços prestados, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;
- d) *Assegurar os serviços protocolares do HRO e a relação com os médias;*
- e) *Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRO;*

- f) Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.
2. O *Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social* é composto pela Unidade de Controlo de Qualidade e Unidade de Comunicação Social.
- a) Unidade de Controlo de Qualidade, a qual compete:
- i - Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRO e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste hospital;
- ii - Promover acções de formação e aperfeiçoamento profissional com vista à melhoria das competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;
- iii - Monitorar a qualidade nos serviços prestados no HRO, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;
- b) Unidade de Comunicação Social, a qual compete:
- i - *Assegurar os serviços protocolares do HRO e a relação com os órgãos de comunicação social;*
- ii - Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRO;
- iii- Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.
3. Todo aquele que verificar a violação do estipulado neste regulamento, tem o dever de reportar do facto ao superior hierárquico.
- cumprir os princípios e normas de ética das profissões e das *'leges artis'*.

Artigo 33.º
Deveres

Sem prejuízo dos deveres estipulados no Capítulo V do Estatuto da Função Pública, os trabalhadores do HRO, independentemente da sua nacionalidade e regime contratual, devem ainda:

- a) Apresentar-se devidamente vestidos e/ou fardados, tendo sempre visível a respectiva identificação durante as horas de serviço e no atendimento aos utentes;
- b) Ser pontuais no cumprimento dos horários de serviço e flexíveis às exigências imprevistas de trabalho;
- c) Estar disponíveis para atendimento às situações de urgência médica, sempre que a situação o requerer ou que solicitados pela direcção do Hospital.
- d) Atender aos utentes com prontidão, eficácia, delicadeza e humanismo, não sacrificando a prontidão e qualidade da atenção pelo preenchimento de requisitos burocráticos;
- e) Observar as regras de confidencialidade e sigilo profissional assegurando a protecção dos dados e informações relativos aos doentes e colegas de serviço;
- f) Estar sempre prontos para trabalhar em equipa e partilhar os conhecimentos com os colegas.

Artigo 34.º
Horário de trabalho

1. Sem prejuízo do estabelecido no artigo 50º do Estatuto da Função Pública, é adoptado para os serviços assistenciais do HRO o regime de trabalho por turnos;
2. Compete à direcção técnica submeter ao conselho de administração, para aprovação, o horário do funcionamento dos turnos para cada departamento.
3. Os serviços de apoio, bem como, os serviços administrativos e financeiros funcionam no horário normal estabelecido para a função pública, isto é, das 8.00h as 12.30h e das 13.30 às 17.30.

Artigo 35.º
Avaliação do desempenho

- 1- Sem prejuízo do estipulado nas normas gerais de avaliação do desempenho dos funcionários públicos, os trabalhadores do HRO, são avaliados na sua produtividade e disciplina em função dos objectivos dos HRO e responsabilidades atribuídas ao departamento e/ou unidade funcional em que trabalham.

CAPITULO V

RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS DO HRO

SECÇÃO I
DOS RECURSOS HUMANOS

Artigo 31.º
Regime

Os trabalhadores do HRO estão sujeitos ao regime do Estatuto da Função Pública, podendo os médicos, enfermeiros e técnicos de saúde estarem sujeitos ao regime do contrato individual de trabalho, conforme previsto no artigo 36.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 32.º
Poder Disciplinar

1. O poder disciplinar é exercido conforme as normas gerais da Função Pública, nomeadamente as estabelecidas no Estatuto da Função Pública, o Código de Disciplina das Profissões de Saúde, o presente regulamento e demais legislação aplicável;
2. Todos os profissionais de saúde que exercem funções de direcção ou chefia no HRO, tem o dever de cumprir e fazer

- 2- A avaliação do desempenho é feita de forma contínua ou regular pelos superiores hierárquicos imediatos, conforme estabelecido nas normas gerais e regulamentares.

**SECÇÃO II
RECURSOS FINANCEIROS**

**Artigo 36.º
Gestão dos recursos financeiros**

- 1- Constituem receitas do HRO as previstas no n.º 2 do artigo 35.º do Estatuto Hospitalar.
- 2- A cobrança de receitas rege-se pelo Diploma Ministerial N.º2/2006 de 15 de Fevereiro.
- 3- A gestão dos recursos financeiros rege-se pelo disposto nas alíneas c) d) e e) do artigo 5º do Estatuto Hospitalar.

**CAPITULO V
PARCERIAS INTER-INSTITUCIONAIS**

**Artigo 37.º
Colaboração com instituições congéneres e instituições de ensino superior**

- 1- O HRO procurará estabelecer parcerias e outras formas de cooperação, com equipas médicas especializadas de países estrangeiros, que tenham acordos com o Ministério da Saúde, para prestação de cuidados especializados, ou instituições congéneres para parcerias de benefício mútuo, nomeadamente com instituições de ensino superior, nacionais e estrangeiras, para formação e investigação na área de saúde, privilegiando as relações com a Universidade de Timor Lorosa'e e o Instituto Nacional de Saúde.
- 2- As relações previstas no número anterior são objecto de protocolos de cooperação a serem estabelecidos com as referidas instituições.

**Artigo 38.º
Voluntariado**

O HRO encontra-se aberto ao estabelecimento de parcerias, quer com instituições, quer com indivíduos que trabalham na área do voluntariado na prestação de cuidados de saúde, principalmente nas especialidades de que carece.

**CAPITULO VI
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

**Artigo 39.º
Remissões**

As remissões para diplomas legais e regulamentares feitas no presente regulamento considerar-se-ão efectuadas para aqueles que vierem a regular, no todo ou em parte, as matérias em causa.

**Artigo 40.º
Regulamentação complementar**

- 1- Compete ao conselho de administração do HRO autorizar a regulamentação e adopção de instruções complementares que se mostrem necessárias para a aplicação do presente regulamento, e sempre que for necessário, com homologação superior.
- 2- As autorizações referidas no número anterior pode ser emitidas, em forma de:
 - a) *Despacho* do presidente do conselho de administração, quando se trata de matéria de exclusiva competência do presidente do conselho de administração, incluindo nomeações e transferências aprovadas pelo conselho de administração;
 - b) *Circular* do conselho de administração, assinado pelo presidente, quando se trata de assuntos normativos ou instruções que necessitam de divulgação tanto a nível hospitalar, como para a comunidade e os utentes;
 - c) *Directriz*, assinada pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico administrativos para uso interno no HRO;
 - d) *Manual*, assinado pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico-clínicos para uso interno no HRO;

**Artigo 41.º
Entrada em vigor**

Este regulamento entra em vigor a partir da data da sua publicação.

Elaborado e submetido à aprovação de S.E. o Sr. Ministro da Saúde em Dili, aos 28 dias do mês de Março de 2011.

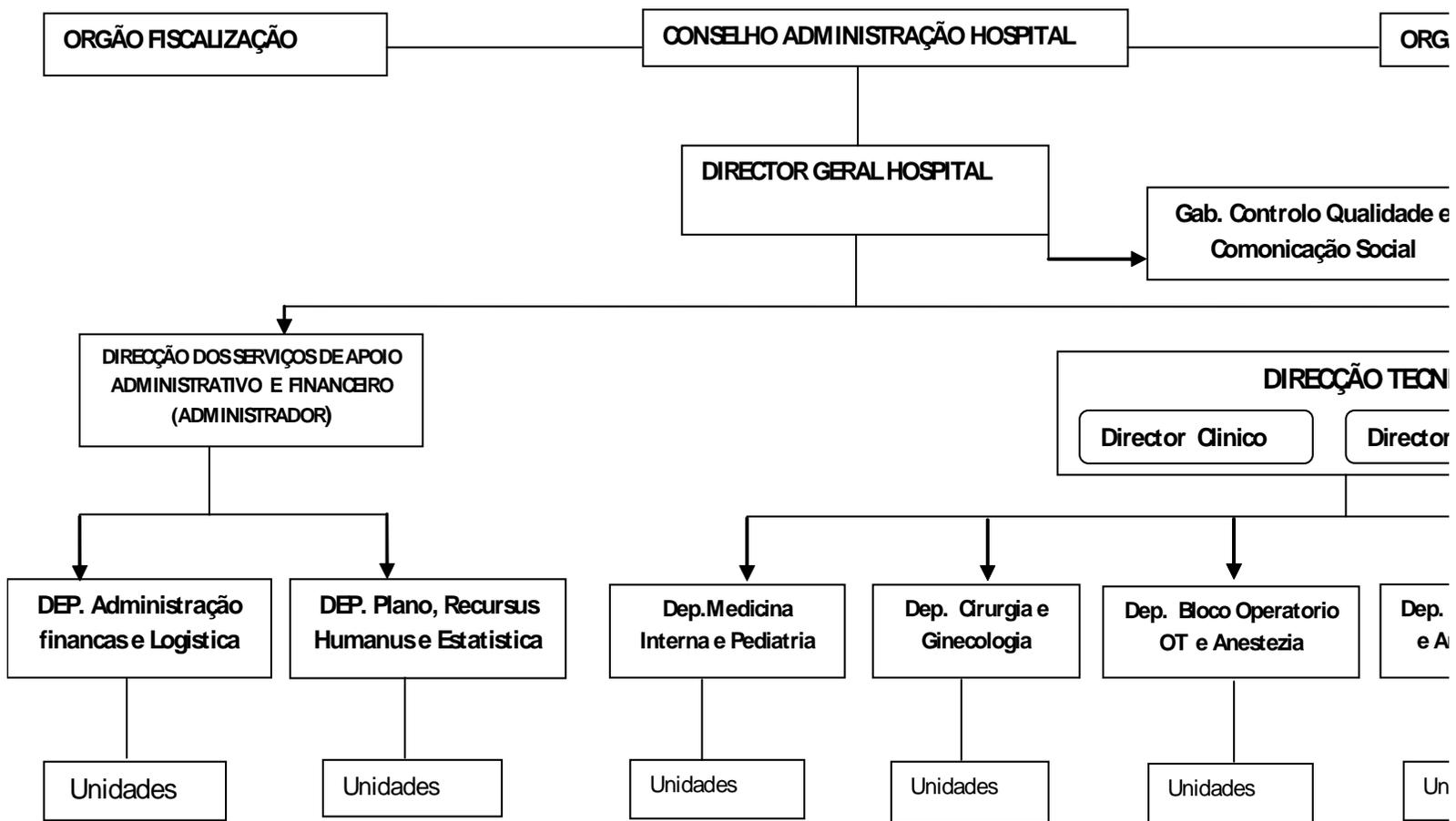
O presidente do conselho de administração

(Maximiano Neno, SKM)

Aprovado pelo Ministro de Saúde em Dili, aos 28 dias de Março de 2011

(DR Nelson Martins, MD, MHM, PhD)

ORGANOGRAMA HOSPITAL REFERÊNCIA OECUSSE (HRO)



DEPARTAMENTOS PARA HOSPITAL REFERÊNCIA OECUSSE (HRO)

NO	DIRECÇÃO	DEPARTAMENTO	OBS
1	Director Geral Hospital	1. Gabinete. de Controlo Qualidade e Comonicação Soacial	1
2	Direcção Administração	1. Dep. Administração, Financas e Logistica. 2. Dep. Plano, Recursus Humanos, e Estatistica	2
3	Direcção Tecnica	1. Dep. Medicina Interna e Pediatria. 2. Dep. Cirurgia, Ginecologia Obstetrícia 3. Dep. Emergencia e Ambulatorio 4. Dep. Bloco Operatorio OT e Anestezia 5. Dep. Suporta Clinico	5
		8 Departamentos	8

REGULAMENTO INTERNO DO HOSPITAL DE REFERENCIA DE SUAI

O Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde, aprovado por decreto-lei n.º 5/2003 de 31 de Dezembro, cria como Serviço Personalizado o Hospital de Referencia de Suai, entretanto, o seu funcionamento mantem-se centralizado apesar de ter sido nomeado um conselho da administração em 2008, no intuito de dar cumprimento ao estabelecido no Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-Lei Nº1/2005 de 31 de Maio.

O Estatuto Hospitalar veio estabelecer o regime jurídico aplicável aos hospitais do Serviço Nacional de Saúde e, prevê que em regulamento interno, se estabeleçam a estrutura e as regras de funcionamento dos serviços de cada hospital em concreto, atendendo à sua dimensão e especificidades.

Assim, sob proposta do Conselho de Administração do Hospital Referencia Suai, o Ministro da Saúde, no exercício das competências que lhe foram atribuídas na alínea c) do nº1 do artigo 4º do Decreto-Lei Nº1/2005 de 31 de Maio, aprova o seguinte regulamento interno para vigorar para o Hospital Referencia Suai:

**CAPITULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS**

**Artigo 1º
Âmbito do regulamento Interno**

O presente regulamento interno visa por em prática o estatuído no Decreto Lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, estabelecendo e definindo as regras de organização e funcionamento dos diversos órgãos e serviços do Hospital de Referencia de Suai, adiante designado por HRS.

**Artigo 2º
Natureza Jurídica**

O HRS é uma pessoa colectiva de direito público dotado de personalidade jurídica e de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Estatuto Hospitalar aprovado pelo Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio, integrado na rede de prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, integrado no Serviço Nacional de Saúde (SNS), e cuja capacidade jurídica abrange todos os direitos e obrigações necessários ao cumprimento das suas atribuições.

**Artigo 3º
Visão e Missão**

1. O HRS tem como visão ser uma instituição de prestação de cuidados de saúde especializados da melhor qualidade.
2. O HRS tem como missão:
 - a) Garantir a prestação de cuidados secundários e terciários de saúde, cada vez com mais qualidade, acessíveis de uma forma geral à toda a população;
 - b) Melhorar de forma continuada a qualidade dos cuidados de saúde prestados à população, atendendo as suas expectativas e necessidades, de forma a contribuir para o aumento da esperança e qualidade de vida;
 - c) Constituir-se em centro de apoio à formação de quadros hospitalares.

**Artigo 4º
Princípios Orientadores**

Sem prejuízo do estipulado no artigo 5.º do Estatuto Hospitalar,

a direcção e a gestão do HRS subordinam-se aos seguintes princípios gerais:

- a) Prontidão e qualidade na prestação de cuidados de saúde, respeitando os direitos e deveres do doentes, conforme a carta do doente e o estipulado no artigo 7º da Lei nº 10/2004 de 24 de Novembro.
- b) Prestação de cuidados de saúde sustentada numa visão interdisciplinar e global do doente;
- c) Política de informação que permita aos utentes do HRS o conhecimento de aspectos essenciais do seu funcionamento;
- d) Cumprimento das normas de ética profissional;
- e) Desenvolvimento de actividades hospitalares de acordo com os planos aprovados e as linhas de acção governativa definidas para o sector da saúde, obedecendo às orientações do SNS;
- f) Gestão do hospital com critérios de racionalidade económica que garantam à comunidade a prestação de serviços de qualidade ao menor custo possível.

Artigo 5º
Valores

No desenvolvimento das suas actividades o HRS tem como valores:

- a) Respeito pela dignidade humana, atendendo os valores religiosos e culturais reconhecidos pela população timorense;
- b) Compromisso com o utente, sendo este a razão de ser de todos os esforços da instituição, devendo ser tratado com respeito pela sua individualidade, humanismo e sensibilidade, com vista à sua satisfação pessoal e dos familiares;
- c) Compromisso de qualidade, tanto clínica como organizacional;
- d) Valorização do profissional e manutenção de uma organização humanizada, em que a política de recursos humanos propicie profissionalismo, realização socioprofissional, respeito e reconhecimento, delegação de responsabilidades, oportunidades de carreira, actualização profissional, comunicação eficaz e trabalho em equipa;
- e) Desenvolvimento da organização, recorrendo a processos de empenhamento pessoal constante, incremento do espírito de equipa, participação, incentivo à criatividade, eficácia na gestão e alto grau de diferenciação.

Artigo 6º
Objectivos

No cumprimento da sua missão o HRS prossegue os seguintes objectivos:

- 1- Promoção e prestação de cuidados de saúde de qualidade,

acessíveis a todos os timorenses em tempo oportuno;

- 2- Aumento da eficiência e eficácia dos serviços prestados, num quadro de equilíbrio económico-financeiro sustentável;
- 3- Desenvolvimento de forma continuada de áreas de diferenciação e de referência na prestação de cuidados de saúde;
- 4- Constituir-se num hospital intermediário do SNS, de referência regional, e de prestação de cuidados de saúde especializados a doentes encaminhados pelos serviços de prestação de cuidados primários de saúde da sua área de referência.

Artigo 7º
Área de Referência

1. O HRS tem como área de referência própria a área correspondente a dos Centros de Saúde do distrito de Suai, de onde doentes serão encaminhados.
2. O Hospital presta ainda, cuidados de saúde suplementares, mediante pagamento, a todos os utentes.

Artigo 8º
Legislação aplicável

O HRS rege-se pelo presente regulamento interno, pelo Estatuto Hospitalar, pelas disposições legais que lhe sejam directamente aplicáveis, pelas directrizes emitidas pelo SNS e, subsidiariamente, pelas disposições normativas e regulamentares, aplicáveis aos organismos da Administração Pública dotados de autonomia administrativa e financeira.

CAPÍTULO II
COMPOSIÇÃO, COMPETÊNCIA E FUNCIONAMENTO
DOS ÓRGÃOS

SECÇÃO I
DOS ÓRGÃOS

Artigo 9º
Órgãos do Hospital

1. São órgãos do HRS:
 - a) Conselho de Administração
 - b) Órgão de Fiscalização
 - c) Órgãos de apoio Técnico
2. A composição, competência e funcionamento dos órgãos do HRS, conforme definidos nos artigos 7.º a 27.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO I
DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Artigo 10.º
Composição

- 1 – O Conselho de Administração do HRS é constituído pelo

Director Geral, que preside e pelo Administrador, como membros executivos e, como membros não executivos, mas com direito a voto, pelo Director Clínico e pelo Director de Enfermagem.

Artigo 11.º

Competência do Conselho de Administração

1 – Compete ao Conselho de Administração a definição e o cumprimento dos princípios fundamentais, bem como o exercício de todos os poderes de gestão que por lei lhe sejam atribuídos, nomeadamente os previstos no n.º 2 do artigo 9.º do Decreto-lei n.º 1/2005, de 31 de Maio (Estatuto Hospitalar).

Artigo 12.º

Funcionamento do Conselho de Administração

1 – O conselho de administração reúne-se ordinariamente uma vez por semana e extraordinariamente sempre que convocado pelo seu presidente a pedido de, pelo menos, dois dos seus membros.

2 – O conselho de administração só pode deliberar quando estiver presente a maioria dos seus membros e, delibera por maioria de votos, tendo o seu presidente voto de qualidade.

3 – De cada reunião é elaborada a acta, a aprovar na reunião seguinte, com as deliberações tomadas e declaração de voto se existir. O texto das actas deve ser processado informaticamente e imprimido para arquivo.

4 – As deliberações constantes da acta, devem ser exaradas sobre os documentos que as originem, caso existam, e assinadas por quem presidiu a reunião.

5 – As actas são assinadas por todos os membros presentes na reunião a que se referem.

6 – O conselho de administração pode convocar para suas reuniões, sem direito a voto, os responsáveis dos diversos departamentos, em função das matérias a serem tratadas.

SUBSECÇÃO II DO ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO

Artigo 13.º

Órgão de fiscalização

O órgão de fiscalização é constituído pelo fiscal único, cuja forma de nomeação e competências encontram-se definidas nos artigos 20.º e 21.º do Estatuto Hospitalar.

SUBSECÇÃO III DOS ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO

Artigo 14.º

Órgãos de Apoio Técnico

1. São órgãos de apoio técnico do HRS:

a) Conselho técnico;

b) Comissão médica;

c) Comissão de enfermagem;

d) Comissão de farmácia e terapêutica;

e) Comissão de ética;

2. A composição, as competências e forma de funcionamento, dos órgãos previstos no número anterior, obedecem o estipulado nos artigos 23.º a 29.º do Estatuto Hospitalar;

3. Cada órgão de apoio técnico deve elaborar e apresentar ao conselho de administração, para aprovação, o plano de acção anual e o relatório de actividades.

CAPITULO III ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DO HRS

SECÇÃO I DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

Artigo 15.º

Tipologia dos Serviços

1. As actividades do HRS desenvolvem-se em três tipos de serviços:

a) Serviços Assistenciais;

b) Serviços de Apoio;

c) Serviços Administrativos e Financeiros.

2. Os Serviços Assistenciais constituem a Direcção Técnica;

3. Os Serviços de Apoio e os Serviços Administrativos e Financeiros constituem a Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro.

4. Na dependência directa do Director Geral funciona o Gabinete de Controle de Qualidade e Comunicação Social e a Junta Medica Nacional.

Artigo 16.º

Direcções de serviço

1. A Direcção Técnica é Assegurada pelo Director clínico e pelo Director de Enfermagem, cujas formas de nomeação e competência se encontram definidas nos artigos 18.º e 19.º, respectivamente, do Estatuto Hospitalar.

2. A Direcção de Apoio Administrativo e Financeiro é assegurada pelo Administrador, cuja forma de nomeação e competência se encontram definidas no artigo 17.º do Estatuto Hospitalar.

3. As direcções de serviço têm como unidade básica de organização os departamentos, e estes, englobam as unidades funcionais.

Artigo 17.º
Departamentos

1. Cada departamento é chefiado por um chefe de departamento nomeado em comissão de serviço, por um período de 2 anos renováveis;
2. Sem prejuízo do estipulado no n.º 2 do artigo 30.º do Estatuto Hospitalar, os chefes de departamento devem ser nomeados, em comissão de serviço, de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública com a categoria mínima de Técnico Profissional Grau D, e com experiência de gestão hospitalar relevante.
3. O chefe de departamento exerce as suas funções nos termos do artigo 29.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 18.º
Unidades funcionais

1. As unidades funcionais, que reúnem os requisitos previstos na lei, podem ser constituídas em secções de serviço, chefiadas por chefes de secção.
2. O chefe de secção é nomeado de entre funcionários, agentes ou trabalhadores da função pública, com a categoria mínima de Técnico profissionais, com experiência relevante nos serviços hospitalares.
3. Compete ao chefe de secção, nomeadamente:
 - a) Zelar pelo cumprimento das atribuições da respectiva unidade;
 - b) Gerir os recursos humanos afectos à respectiva unidade, nomeadamente na definição de funções, distribuição interna das tarefas e poder disciplinar;
 - c) Gerir o património bem como o abastecimento, uso e responsabilização de bens consumíveis afectos à respectiva unidade;
 - d) Manter um registo extensivo das actividades da respectiva unidade;
 - e) Exercer outras actividades que legalmente lhe forem incumbidas pelo superior hierárquico.

Artigo 19.º
Responsabilidade

No HRS, de acordo com a hierarquia estabelecida, é adoptado o seguinte sistema de responsabilização:

- a) O Director-Geral do HRS responde perante o Ministro da Saúde.
- b) O Director Clínico, o Director de Enfermagem e o Administrador respondem perante o Conselho de Administração, nos termos estabelecidos no Estatuto Hospitalar.
- c) O chefe do Gabinete de Controlo de Qualidade e

Comunicação Social, respondem directamente perante o Director Geral do HRS;

- d) Os chefes de departamentos respondem perante o respectivo director de serviço.
- e) Os responsáveis das unidades responde perante o respectivo chefe de departamento,
- f) Os trabalhadores do HRS, respondem directamente perante o responsável da unidade ou, chefe de departamento, nos casos em os departamentos não se encontram estruturados em unidades funcionais;

SECÇÃO II
DA DIRECÇÃO TÉCNICA

Artigo 20.º
Composição

1. A Direcção Técnica do HRS compreende os serviços de prestação directa de cuidados de saúde aos utentes, e encontra-se organizado nos seguintes departamentos assistenciais:
 - a) Departamento de Medicina Interna e Pediatria;
 - b) Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;
 - c) Departamento do Bloco Operatório e Anestesia;
 - d) Departamento de Emergência e Serviço ambulatório;
 - e) Departamento de Suporte Clínico;
2. Os departamentos assistenciais são chefiados por médicos ou, no mínimo, por técnicos profissionais, com experiência relevante no exercício efectivo de profissão.
3. Os departamentos assistenciais encontram-se sob a orientação técnica e direcção conjunta do director clínico e do director de enfermagem, cujas competências de cada um se encontram definidas, respectivamente, nos artigos 18º e 19º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 21.º
Departamento de Medicina Interna e Pediatria

- 1- São atribuições do Departamento de Medicina Interna e Pediatria:
 - a) Prestar os respectivos cuidados especializados de medicina interna e pediátricos, nos termos do PBCH, em regime de ambulatório, urgência e internamento;
 - b) Promover a educação para saúde nas áreas de sua especialidade;
 - c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.
- 2- O Departamento dos Serviços de Medicina Interna e Pedia-

tria compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Medicina Interna*, a qual compete, realizar o diagnóstico e tratamento especializado em cardiologia, pulmonologia, nefrologia e hematologia, e medicina interna masculina e feminina nas suas diversas sub-especialidades;
- b) Unidade de Pediatria, a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento especializado em pediatria e neonatologia, bem como transmitir conhecimentos sobre amamentação e puericultura.

Artigo 22.º

Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia;

1- São atribuições do Departamento de Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia:

- a) Prestar os respectivos cuidados cirúrgicos, obstétricos e ginecológicos, nos termos do PBCH, em regime ambulatorio, de internamento, urgência e no bloco operatório;
- b) Promover a educação para a saúde, nas áreas da sua especialização clínica;
- c) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados com os serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia compreende, designadamente, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Cirurgia Geral* a qual compete realizar o tratamento cirúrgico em geral, o diagnóstico e tratamento especializado em ortopedia e urologia, bem como prestar aconselhamento técnico aos pacientes e familiares sobre a educação para saúde nas áreas da sua especialidade e, em especial, sobre os cuidados pós cirurgia.
- b) *Unidade de Ginecologia e Obstetrícia* a qual compete realizar o diagnóstico e tratamento ginecológico, obstétrico, e às parturientes, incluindo a transmissão de conhecimentos básicos sobre a amamentação e a nutrição, promovendo a educação para a saúde na respectivas áreas de especialização.

Artigo 23.º

Departamento do Bloco Operatório e Anestesia

1- São atribuições do Departamento do Bloco Operatório e Anestesia:

- a) Gerir o bloco operatório central;
- b) Em coordenação com o Departamento de Serviços de Anestesia, prestar apoio técnico-clínico aos departamentos, na realização de intervenções cirúrgicas;

- c) Prestar os respectivos cuidados anestésicos e intensivos, em regime, ambulatorio, de internamento, nas urgências e no bloco operatório;
- d) Gerir os equipamentos e facilidades dos cuidados intensivos;
- e) Executar e supervisionar as actividades da Unidade de Anestesia e de Recuperação Pós-Operatória;
- f) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento do Bloco Operatório e Anestesia compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade dos instrumentos operatórios*, a qual é atribuída a responsabilidade de preparar, inclusive esterilizar, e disponibilizar os instrumentos necessários para as intervenções cirúrgicas bem como prestar outros apoios logísticos necessários para o bom andamento das intervenções cirúrgicas no bloco operatório.
- b) *Unidade de Anestesia*, a qual compete preparar o doente para ser submetido a intervenção cirúrgica, ministrando a anestesia e acompanhar o processo de intervenção cirúrgica, bem como acompanhar e prestar apoios, inclusive intensivos, aos doentes em recuperação pós-operatória.

Artigo 24.º

Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório

1- São atribuições do Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório:

- a) Prestar cuidados de emergência nas áreas clínicas gerais e especializadas, nos termos do PBCH, incluindo intervenções para estabilização do doente antes do seu devido encaminhamento para departamentos e unidades funcionais relevantes;
- b) Preparar o processo de encaminhamento de doentes necessitando de cuidados especializados não existentes no HRS, a serem submetidos à Junta Medica Nacional;
- c) Prestar apoio médico-clínico ao Serviços Nacional de Ambulância e colaborar pela eficiência e eficácia dos mesmos serviços, na componente relacionada com os serviços de urgência;
- d) Prestar cuidados de prevenção, promoção e educação para saúde nos termos do PBCH;
- e) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relacionados aos serviços prestados pelo departamento.

2- O Departamento de Emergência e Serviço Ambulatório compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Emergência* a qual é atribuída as seguintes a responsabilidades:

i - Efectuar a triagem de doentes que se apresentam aos serviços de emergência e prestar-lhes os cuidados nos termos dos protocolos em vigor,

ii - Participar nas operações de socorro e de transporte de sinistrados na sua área de referencia.

iii - Proceder a observação clínica de doentes nos serviços de urgência, por um período de 2 a 8 horas, após o qual se deve decidir pelo seu internamento, encaminhamento ou alta.

Iv - Prestar cuidados de cirurgia menor em regime de ambulatório e de urgência.

b) Unidade dos Serviços Ambulatórios a qual é atribuída as seguintes competências:

i - Realizar o diagnóstico e tratamento ambulatório de pacientes nas especialidades disponíveis no HRS, nomeadamente cirurgia, oftalmologia, psiquiatria, pediatria, medicina interna, dermato-venearologia e aconselhamento de HIV/SIDA e outros;

ii - Promover junto aos doentes e seus familiares a educação para a saúde.

iii - Efectuar o diagnóstico e tratamento, em regime ambulatório, das doenças bucais, bem como, promover a educação para saúde oral aos doentes e seus familiares.

Artigo 25º

Departamento de Suporte Clínico

1. São atribuições do Departamento de Suporte Clínico:

a) Gerir os equipamentos e facilidades do departamento de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados;

b) Gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório e realiza diagnósticos complementares em patologia clínica e anatómica, nos termos do PBCH, a pacientes em regime ambulatório, internados, nas urgências e no bloco operatório;

c) Quantificar as necessidades do HRS em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor e garantir o seu atempado fornecimento;

d) Efectuar a devida recepção, registo de entradas e saídas e armazenamento, dos medicamentos e bens consumíveis e similares.

e) Atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRS, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.

f) Assegurar os cuidados terapêuticos complementares em fisioterapia, *acupunctura* e terapia ocupacional, a doentes em regime ambulatório e internados.

g) Supervisionar o abastecimento e a qualidade de alimentação fornecida aos doentes, bem como assegurar o aconselhamento dietético aos doentes em regime ambulatório e de internamento;

h) Compilar dados e preparar relatórios estatísticos relativamente aos serviços prestados pelo departamento.

2. O Departamento de Suporte Clínico compreende as seguintes unidades funcionais:

a) Unidade de Radiologia a qual compete, gerir os equipamentos e facilidades dos serviços de radiologia e realizar exames radiológicos a doentes em regime ambulatório, nas urgências e internados.

b) Unidade de Laboratório e Transfusão de Sangue a qual compete, gerir os equipamentos, bens consumíveis e facilidades do laboratório, realizar análise e definir seus resultados, mobilização, recolha e acondicionamento do sangue de doadores.

c) *Unidade de Farmácia*, a qual compete, quantificar as necessidades do HRS em medicamentos e outros bens consumíveis similares, requisitá-los ao SAMES ou outro fornecedor, garantindo o seu atempado fornecimento, atender às requisições de medicamentos e bens consumíveis similares, provenientes dos diversos departamentos do HRS, bem como, fornecer mediante receitas médicas, medicamentos a doentes em regime de ambulatório e nas urgências, mantendo o registo rigoroso da entrada e saída dos medicamentos.

d) Unidade de Fisioterapia a qual compete prestar cuidados complementares em reabilitação médica e *acupunctura* bem como gerir os equipamentos e facilidades do serviço de reabilitação médica e *acupunctura*.

e) Unidade de Nutrição, a qual compete supervisionar o abastecimento e a qualidade dos alimentos fornecidos aos doentes e assegurar o aconselhamento dietético aos pacientes.

SECÇÃO III

DA DIRECÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO

Artigo 26º

Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro

1- A Direcção dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro do HRS encontra-se organizada nos seguintes departamentos:

a) Departamento de Administração, Finanças e *Logística*;

b) Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística;

- 2- Os Chefes de departamentos dos Serviços de Apoio Administrativo e Financeiro respondem, directamente, perante o Administrador do HRS.

Artigo 27.º

Departamento da Administração Finanças e Logística

- 1- São atribuições do Departamento da Administração Finanças e Logística:

- a) Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRS;
- b) Garantir o registo actualizado do património mobiliário e imobiliário afecto ao HRS;
- c) Preparar o orçamento anual;
- d) Em coordenação com departamentos relevantes, garantir a devida execução do orçamento anual;
- e) Gerir os recursos financeiros.
- f) Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do Hospital;
- g) Garantir a manutenção e reparação dos bens móveis e imóveis;
- h) Proceder a aquisição de bens, serviços e obras consoante o orçamento do HRS, em concertação com o serviço de gestão do património,
- i) Gerir os armazéns do HRS;
- j) Assegurar a aquisição de bens móveis e bens consumíveis não-médico.

- 2- O Departamento de Administração Finanças e Logística compreende, as seguintes unidades funcionais:

- a) *Unidade de Administração*, a qual compete:
 - i. Gerir os procedimentos administrativos necessários ao bom funcionamento do HRS;
 - ii. Manter um registo actualizado e um arquivo centralizado de correspondências e processos relativos as actividades dos departamentos, de modo a facilitar consultas posteriores;
 - iii. Prestar apoio administrativo aos diferentes departamentos do Hospital, na organização do arquivo.
 - iv. Manter um registo actualizado e extensivo dos bens móveis e imóveis, designadamente os meios de transporte, os mobiliários, equipamentos e utensílios electrónicos, equipamentos de informática, equipamentos médicos e outros;
 - v. Em concertação com o serviço de logística, proceder a aquisição de bens, serviços e realizar obras conforme previsto no orçamento.

- b) *Unidade de Apoio Logístico*, a qual compete:

- i. Garantir suporte logístico necessário ao funcionamento do HRS
- ii. Gerir os armazéns do HRS,
- iii. Gerir todos imóveis, mantendo os seus registos actualizados e garantindo a sua manutenção e reparação;
- iv. Manter e/ou supervisionar a limpeza nas dependências do HRS;
- v. Garantir o regular abastecimento e revezamento da roupa de cama hospitalar;
- vi. Assegurar o tratamento dos resíduos hospitalares;
- vii. Garantir o bom funcionamento dos esgotos e o regular tratamento dos jardins do HRS;
- viii. *Gerir o parque automóvel do HRS e o respectivo pessoal.*

- c) *Unidade de Finanças* a qual compete:

- i. Preparar o orçamento anual do HRS;
- ii. Garantir a execução do orçamento;
- iii. Gerir o fundo de maneio, fundo de adiantamento e outras formas de liquidez financeira;
- iv. Gerir as receitas do HRS;
- v. Garantir a adequada contabilização dos recursos financeiros do HRS;
- vi. Gerir toda a aquisição de bens, serviços e obras de acordo com o orçamento.
- vii. Preparar relatórios financeiros, com a periodicidade estabelecida na lei.

Artigo 28.º

Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística

1. São atribuições do Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística:

- a) Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
- b) Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos de acção;
- c) Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
- d) Gerir todo o pessoal afecto ao HRS, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;

- e) Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos;
- f) Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
- g) Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRS, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito.
- h) Em coordenação com os diversos departamentos, preparar os planos estratégicos e planos de acção anuais, nos termos das normas em vigor, nomeadamente o PBCH.
- i) Monitorar e supervisionar a execução dos planos de acção anuais e a execução do orçamento anual, bem como preparar os relatórios, nos termos das normas vigentes;
- j) Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes do HRS;
- k) Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
- l) Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRS;
- m) Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático do HRS
1. O Departamento de Planeamento, Recursos Humanos e Estatística compreende, as seguintes unidades funcionais:
- a) *Unidade de Planeamento*, a qual compete:
- i - Elaborar os planos estratégicos e planos de acção semestrais, anuais ou plurianuais;
- ii - Supervisionar e monitorar os resultados da implementação dos planos;
- iii - Preparar os relatórios sobre a execução dos planos;
- b) *Unidade de Recursos Humanos* a qual compete:
- i - Garantir a gestão eficiente de todo o pessoal afecto ao HRS, mantendo actualizado um registo extensivo dos mesmos;
- ii - Participar no recrutamento de trabalhadores para os diferentes departamentos do HRS;
- iii - Elaborar o plano de desenvolvimento dos recursos humanos;
- iv - Facilitar a formação contínua dos profissionais de saúde do HRS, mobilizando sempre que necessário, bolsas de estudos para o efeito;
- c) *Unidade de Estatística*, a qual compete:
- i - Gerir os registos e processos clínicos (medical record) dos doentes;
- ii - Compilar e analisar os dados e relatórios dos diversos departamentos do HRS, e preparar os relatórios consolidados regulares a serem enviados ao Gabinete de Informação e Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde;
- iii - Publicar periodicamente informações relativas as estatísticas de saúde no HRS;
- iv - Gerir a biblioteca de saúde e o sistema informático.
2. No cumprimento das suas atribuições o Departamento dos Recursos Humanos deve manter uma estreita relação com departamentos relevantes do HRS, e com a Direcção Nacional dos Recursos Humanos do Ministério da Saúde.

SECÇÃO IV
GABINETE DE CONTROLO DE QUALIDADE E
COMUNICAÇÃO SOCIAL

Artigo 29.º
Definição

Na dependência directa do Director Geral do HRS, funciona o Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social, cujo chefe é equiparado para todos efeitos legais a chefe de departamento.

Artigo 30.º
Atribuições

1. São atribuições do Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação Social:

- a) Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRS e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste Hospital;
- b) Promover a realização sessões de melhoramento de competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;
- c) Monitorar a qualidade nos serviços prestados, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;
- d) *Assegurar os serviços protocolares do HRS e a relação com os médias;*
- e) *Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRS;*
- f) Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.

2. O Gabinete de Controlo de Qualidade e Comunicação

Social é composto pela Unidade de Controlo de Qualidade e Unidade de Comunicação Social.

a) Unidade de Controlo de Qualidade, a qual compete:

- i - Definir os protocolos de diagnóstico e tratamento, necessários à garantia da qualidade de serviços prestados no HRS e disseminá-los à todos os profissionais de saúde que exercem as suas funções neste hospital;
- ii - Promover acções de formação e aperfeiçoamento profissional com vista à melhoria das competências técnicas para os profissionais de saúde, nos termos dos protocolos adoptados;
- iii - Monitorar a qualidade nos serviços prestados no HRS, garantir a observância das regras de controle de infecções, identificar as lacunas e providenciar apoio ao suprimento das mesmas;

b) Unidade de Comunicação Social, a qual compete:

- i - *Assegurar os serviços protocolares do HRS e a relação com os órgãos de comunicação social;*
- ii - Divulgar, através dos órgãos de comunicação social, as actividades do HRS;
- iii - Assegurar a participação do Hospital nas campanhas de educação para a saúde.

CAPITULO IV RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS DO HRS

SECÇÃO I DOS RECURSOS HUMANOS

Artigo 31.º Regime

Os trabalhadores do HRS estão sujeitos ao regime do Estatuto da Função Pública, podendo os médicos, enfermeiros e técnicos de saúde estarem sujeitos ao regime do contrato individual de trabalho, conforme previsto no artigo 36.º do Estatuto Hospitalar.

Artigo 32.º Poder Disciplinar

1. O poder disciplinar é exercido conforme as normas gerais da Função Pública, nomeadamente as estabelecidas no Estatuto da Função Pública, o Código de Disciplina das Profissões de Saúde, o presente regulamento e demais legislação aplicável;
2. Todos os profissionais de saúde que exercem funções de direcção ou chefia no HRS, tem o dever de cumprir e fazer cumprir os princípios e normas de ética das profissões e das *'leges artis'*.
3. Todo aquele que verificar a violação do estipulado neste

regulamento, tem o dever de reportar do facto ao superior hierárquico.

Artigo 33.º Deveres

Sem prejuízo dos deveres estipulados no Capitulo V do Estatuto da Função Pública, os trabalhadores do HRS, independentemente da sua nacionalidade e regime contratual, devem ainda:

- a) Apresentar-se devidamente vestidos e/ou fardados, tendo sempre visível a respectiva identificação durante as horas de serviço e no atendimento aos utentes;
- b) Ser pontuais no cumprimento dos horários de serviço e flexíveis às exigências imprevistas de trabalho;
- c) Estar disponíveis para atendimento às situações de urgência medica, sempre que a situação o requerer ou que solicitados pela direcção do Hospital.
- d) Atender aos utentes com prontidão, eficácia, delicadeza e humanismo, não sacrificando a prontidão e qualidade da atenção pelo preenchimento de requisitos burocráticos;
- e) Observar as regras de confidencialidade e sigilo profissional assegurando a protecção dos dados e informações relativos aos doentes e colegas de serviço;
- f) Estar sempre prontos para trabalhar em equipa e partilhar os conhecimentos com os colegas.

Artigo 34.º Horário de trabalho

1. Sem prejuízo do estabelecido no artigo 50º do Estatuto da Função Pública, é adoptado para os serviços assistenciais do HRS o regime de trabalho por turnos;
2. Compete à direcção técnica submeter ao conselho de administração, para aprovação, o horário do funcionamento dos turnos para cada departamento.
3. Os serviços de apoio, bem como, os serviços administrativos e financeiros funcionam no horário normal estabelecido para a função pública, isto é, das 8.00h as 12.30h e das 13.30 às 17.30.

Artigo 35.º Avaliação do desempenho

- 1- Sem prejuízo do estipulado nas normas gerais de avaliação do desempenho dos funcionários públicos, os trabalhadores do HRS, são avaliados na sua produtividade e disciplina em função dos objectivos dos HRS e responsabilidades atribuídas ao departamento e/ou unidade funcional em que trabalham.
- 2- A avaliação do desempenho é feita de forma contínua ou regular pelos superiores hierárquicos imediatos, conforme estabelecido nas normas gerais e regulamentares.

**SECÇÃO II
RECURSOS FINANCEIROS**

**Artigo 36.º
Gestão dos recursos financeiros**

- 1- Constituem receitas do HRS as previstas no n.º 2 do artigo 35.º do Estatuto Hospitalar.
- 2- A cobrança de receitas rege-se pelo Diploma Ministerial Nº2/2006 de 15 de Fevereiro.
- 3- A gestão dos recursos financeiros rege-se pelo disposto nas alíneas c) d) e e) do artigo 5º do Estatuto Hospitalar.

**CAPITULO V
PARCERIAS INTER-INSTITUCIONAIS**

**Artigo 37.º
Colaboração com instituições congéneres e instituições de ensino superior**

- 1- O HRS procurará estabelecer parcerias e outras formas de cooperação, com equipas médicas especializadas de países estrangeiros, que tenham acordos com o Ministério da Saúde, para prestação de cuidados especializados, ou instituições congéneres para parcerias de benefício mútuo, nomeadamente com instituições de ensino superior, nacionais e estrangeiras, para formação e investigação na área de saúde, privilegiando as relações com a Universidade de Timor Lorosa'e e o Instituto Nacional de Saúde.
- 2- As relações previstas no número anterior são objecto de protocolos de cooperação a serem estabelecidos com as referidas instituições.

**Artigo 38.º
Voluntariado**

O HRS encontra-se aberto ao estabelecimento de parcerias, quer com instituições, quer com indivíduos que trabalham na área do voluntariado na prestação de cuidados de saúde, principalmente nas especialidades de que carece.

**CAPITULO VI
DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS**

**Artigo 39.º
Remissões**

As remissões para diplomas legais e regulamentares feitas no presente regulamento considerar-se-ão efectuadas para aqueles que vierem a regular, no todo ou em parte, as matérias em causa.

**Artigo 40.º
Regulamentação complementar**

- 1- Compete ao conselho de administração do HRS autorizar a

regulamentação e adopção de instruções complementares que se mostrem necessárias para a aplicação do presente regulamento, e sempre que for necessário, com homologação superior.

- 2- As autorizações referidas no número anterior pode ser emitidas, em forma de:

- a) *Despacho* do presidente do conselho de administração, quando se trata de matéria de exclusiva competência do presidente do conselho de administração, incluindo nomeações e transferências aprovadas pelo conselho de administração;
- b) *Circular* do conselho de administração, assinado pelo presidente, quando se trata de assuntos normativos ou instruções que necessitam de divulgação tanto a nível hospitalar, como para a comunidade e os utentes;
- c) *Directriz*, assinada pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico administrativos para uso interno no HRS;
- d) *Manual*, assinado pelo presidente do conselho de administração, quando se trata de instruções ou protocolos técnico-clínicos para uso interno no HRS;

**Artigo 41.º
Entrada em vigor**

Este regulamento entra em vigor a partir da data da sua publicação.

Elaborado e submetido à aprovação de S.E. o Sr. Ministro da Saúde em Dili, aos 28 dias do mês de Março de 2011.

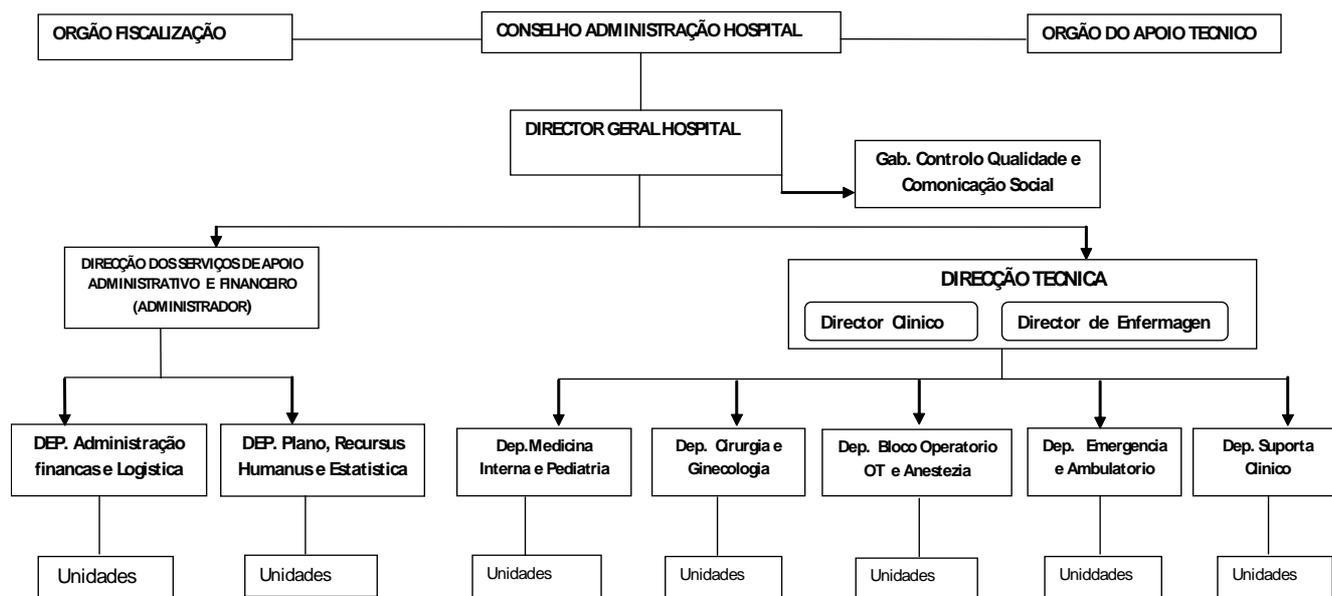
O presidente do conselho de administração

(Dra. Irene de Carvalho)

Aprovado pelo Ministro de Saúde em Dili, aos 28 dias de Março de 2011

(DR Nelson Martins, MD, MHM, PhD)

ORGANOGRAMA HOSPITAL REFERÊNCIA SUAI (HRS)



DEPARTAMENTOS PARA HOSPITAL REFERÊNCIA SUAI (HRS)

NO	DIRECÇÃO	DEPARTAMENTO	OBS
1	Director Geral Hospital	1. Gabinete. de Controlo Qualidade e Comunicação Social	1
2	Direcção Administração	1. Dep. Administração, Finanças e Logística. 2. Dep. Plano, Recursos Humanos, e Estatística	2
3	Direcção Técnica	1. Dep. Medicina Interna e Pediatria. 2. Dep. Cirurgia, Ginecologia Obstetrícia 3. Dep. Emergência e Ambulatorio 4. Dep. Bloco Operatorio OT e Anestezia 5. Dep. Suporta Clínico	5
		8 Departamentos	8