

PREÂMBULO

Os hospitais constituem um setor estratégico da rede de prestação de cuidados de saúde em geral, destacando-se em todos os países e sistemas de saúde pela sua natureza e diferenciação técnico-científica, pelo seu impacto assistencial na comunidade e pelo contributo relevante que têm dado à educação e investigação na saúde.

O presente Regulamento Interno, um documento fundamental para os colaboradores do Hospital de Braga visa definir claramente as regras de funcionamento dos diversos órgãos e serviços do Hospital, possibilitando, também, a definição de uma política estratégica que assegure a concretização eficaz e eficiente da missão do Hospital na prestação de cuidados de saúde, bem como na participação da quase totalidade das suas unidades funcionais em atividades de ensino universitário pré e pós-graduado e em atividades de investigação.

Este documento regula a estrutura orgânica que rege o Hospital de Braga, designadamente serviços e unidades funcionais.

CAPÍTULO I

ÂMBITO, OBJETIVOS E FUNÇÕES

ARTIGO 1º

ÂMBITO DO REGULAMENTO INTERNO

1. O presente regulamento interno visa dar cumprimento ao estatuído na Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, e no Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de agosto, e no Decreto-Lei n.º 206/2004, de 19 de agosto, organizando o funcionamento dos diversos órgãos e serviços do Hospital de Braga.
2. O Hospital de Braga rege-se pelo presente regulamento, pelas demais normas legais de gestão hospitalar aplicáveis, bem como pelo estabelecido no Contrato de Gestão celebrado entre o Estado Português, a Entidade Gestora do Edifício e a Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., no dia 9 de fevereiro de 2009, cujo escopo comum estabelece a conceção, a construção, a organização e o funcionamento do Hospital de Braga, integrado no Serviço Nacional de Saúde, adiante designado por SNS, e articulado com o ensino pré-graduado médico da Universidade do Minho (“Contrato de Gestão”).
3. As disposições do presente Regulamento deverão ser interpretadas de modo a garantir o cumprimento dos requisitos constantes do Contrato de Gestão e da legislação aplicável.

ARTIGO 2º

NATUREZA JURÍDICA

O Hospital de Braga é um estabelecimento integrado na rede de prestação de cuidados do SNS gerido pela Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A. nos termos do Contrato de Gestão celebrado no âmbito do Programa de Parcerias Público-Privadas nos termos do Decreto-Lei n.º 86/2003, de 26 de abril, alterado pelo Decreto-Lei n.º 141/2006, de 27 de julho e o Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de agosto.

ARTIGO 3º

VALORES E MISSÃO

1. O Hospital de Braga tem como valores:
 - **Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa**, i.e., garantir os direitos e o bem estar do utente, humanizando a relação e os cuidados prestados;
 - **Desenvolvimento Humano**, i.e., incentivar o crescimento dos colaboradores, valorizando as capacidades e a procura de um objetivo comum;
 - **Competência**, i.e., valorizar a capacidade técnica, a formação e a entreaajuda de todos os colaboradores;

- **Inovação**, i.e., encontrar novas formas de atuar, privilegiando o trabalho em equipa e a partilha de conhecimentos;
 - **Responsabilidade**, i.e., promover a responsabilidade individual e coletiva na boa prática clínica e na utilização de recursos.
2. O Hospital de Braga tem como missão, nos termos exigidos pelo Contrato de Gestão:
- a. Assegurar a realização das prestações de saúde que constituem a Produção Prevista para cada ano de duração do Contrato de Gestão de acordo com o Perfil Assistencial do Estabelecimento Hospitalar previsto no Anexo I ao Contrato e eventuais atualizações que sejam acordadas com a Entidade Pública Contratante;
 - b. Assegurar a disponibilidade do Serviço de Urgência, 24 horas por dia de acordo com Regulamento próprio;
 - c. Realizar ações paliativas aos utentes em Internamento e constituindo, formando e mantendo uma Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos;
 - d. Promover a saúde, prevenir e combater a doença, e colaborar no ensino e na investigação científica em ordem a contribuir para o bem estar físico, mental e social da pessoa humana;
 - e. Garantir o acesso às prestações de saúde, nos termos dos demais estabelecimentos integrados no SNS;
 - f. Como hospital de referência para a Região do Minho, tenderá a prestar à população aqui residente todos os cuidados de saúde de que venha a carecer, no âmbito do seu perfil assistencial, tendo sempre como princípio norteador o primado do utente;
 - g. Assegurar as condições necessárias para o exercício da atividade de ensino médico pré-graduado e de investigação científica como Hospital de ensino universitário.
3. O Hospital de Braga rege-se ainda pelo princípio da universalidade e do livre acesso ao SNS, com salvaguarda do princípio de liberdade de escolha por parte do utente, em articulação com a rede de cuidados de saúde, nos termos definidos pelo Contrato de Gestão.

ARTIGO 4º

OBJETIVOS

1. Para satisfazer a sua missão, o Hospital de Braga tem como objetivos:
- a. Assegurar uma oferta de cuidados e de serviços que permitam ganhos em saúde, no âmbito do respetivo perfil assistencial, atendendo à nova infraestrutura e com uma eficiência de recursos, por forma a garantir o cumprimento dos indicadores de eficiência previstos no Contrato de Gestão;
 - b. Procurar obter a maior satisfação dos utentes e dos colaboradores, numa perspetiva de melhoria contínua da qualidade organizacional e assistencial;

- c. Destacar o Hospital de Braga como referência assistencial da área de atuação em que se situa, conjugadamente com o papel que lhe cabe desempenhar como Hospital central do SNS e Hospital nuclear do curso de Medicina da Universidade do Minho;
 - d. Garantir a sustentabilidade da atividade do Hospital, o que implica necessariamente assegurar uma utilização eficaz e eficiente de todos os recursos (técnicos, humanos e materiais);
 - e. Procurar obter o estatuto de Hospital Universitário, mantendo-se como “Hospital com ensino universitário”, promovendo as condições para o efeito.
2. Os objetivos serão quantificados e implementados através da contratualização com a Entidade Pública Contratante por um lado, e com os vários Serviços por outro, bem como através da Produção a realizar atendendo aos critérios estabelecidos no Contrato de Gestão, garantindo a participação e o envolvimento dos colaboradores.

ARTIGO 5º

ÁREA DE INFLUÊNCIA

1. O Hospital de Braga tem como área de influência os distritos de Braga e de Viana do Castelo, servindo como Hospital de Primeira Linha para os conselhos de Braga, Amares, Póvoa de Lanhoso, Terras de Bouro, Vieira do Minho e Vila Verde e como Hospital de Segunda Linha para a área remanescente daqueles dois distritos.
2. O disposto no n.º 1 não prejudica as regras de referência aplicáveis ao Hospital de Braga, assim como o dever geral de colaborar com as restantes unidades prestadoras de cuidados de saúde da rede do SNS, nos termos definidos no Contrato de Gestão.

ARTIGO 6º

FORMAS INOVADORAS DE GESTÃO

1. O Hospital de Braga garante a prestação de cuidados de saúde no âmbito das suas valências, e respetivas atividades complementares, através de meios próprios, ou contratualizando serviços a entidades externas, devidamente acreditadas ou certificadas, nos termos requeridos no Contrato de Gestão, celebrando contratos com as entidades que melhor correspondam à concretização dos objetivos de eficiência técnica e de acordo com os princípios legais em vigor.
2. No sentido da criação de novos modelos organizacionais, mais ágeis e flexíveis, elege-se a gestão por objetivos como grande matriz de mudança, associando-se sistematicamente aos resultados de desempenho.
3. Investimento forte numa plataforma tecnológica que permitirá tornar o Hospital de Braga uma referência do SNS, permitindo uma maior eficiência, melhorando os níveis de qualidade e satisfação.

4. Parcerias com entidades externas que permitam implementar novos métodos de gestão, novos instrumentos de trabalho com o objetivo de aumentar e melhorar a prestação de cuidados de saúde aos utentes do Hospital de Braga.

CAPÍTULO II**ORGANIZAÇÃO DO HOSPITAL DE BRAGA****SECÇÃO I****DISPOSIÇÃO GERAL****ARTIGO 7º****CLASSIFICAÇÃO DOS ÓRGÃOS DO HOSPITAL DE BRAGA**

Os órgãos do Hospital de Braga classificam-se em:

- a. Órgãos de Administração e de Gestão;
- b. Direções Técnicas;
- c. Órgãos de Apoio Técnico;
- d. Órgãos de Fiscalização;
- e. Órgãos Consultivos.

SECÇÃO II**DOS ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO E DE GESTÃO****ARTIGO 8º****CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO**

O Conselho de Administração é composto por um mínimo de três e um máximo de quinze membros, dos quais um será designado Presidente pela Assembleia Geral da Sociedade.

ARTIGO 9º

COMPETÊNCIA DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

1. Compete ao Conselho de Administração exercer os mais amplos poderes de administração e representação da Escala Braga – Sociedade Gestora do Estabelecimento, S.A., nos termos da lei e constantes dos respetivos Estatutos da sociedade.
2. O Conselho de Administração pode delegar em um ou mais Administradores ou numa Comissão Executiva, a gestão corrente da sociedade.
3. São cumuláveis a função do Presidente do Conselho de Administração e de Administrador-Delegado ou membro da Comissão Executiva.

ARTIGO 10º

FUNCIONAMENTO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

1. Qualquer Administrador pode fazer-se representar por outro nas reuniões do Conselho de Administração, mediante carta dirigida ao Presidente, mas cada instrumento de representação não pode ser utilizado mais do que uma vez.
2. O Conselho de Administração reúne em regra uma vez por mês, e sempre que convocado pelo Presidente, por outros dois Administradores ou pelo Fiscal Único.
3. Os Administradores podem votar por correspondência.

ARTIGO 11º

COMISSÃO EXECUTIVA

1. A Comissão Executiva é composta por três membros, designados pelo Conselho de Administração.
2. A Comissão Executiva tem um Presidente, designado pelo Conselho de Administração aquando da designação dos membros da Comissão Executiva referida no número anterior.

ARTIGO 12º

COMPETÊNCIA DA COMISSÃO EXECUTIVA

A Comissão Executiva tem os poderes de gestão corrente da sociedade fixados pelo Conselho de Administração, nos termos previstos nos números 3 e 4 do artigo 407.º do Código das Sociedades Comerciais, na deliberação que proceder à delegação, e de harmonia com o Regulamento da Comissão Executiva, que rege o respetivo modo de funcionamento.

ARTIGO 13º

FUNCIONAMENTO DA COMISSÃO EXECUTIVA

1. As reuniões da Comissão Executiva realizar-se-ão periodicamente, em regra uma vez por semana, e serão convocadas por qualquer dos membros que a compõem, sempre que o exijam os interesses sociais.
2. As reuniões da Comissão Executiva terão lugar na sede da sociedade ou em outro lugar para o efeito escolhido, podendo realizar-se com recurso a meios telemáticos, nos termos previstos no número 8 do artigo 410.º do Código das Sociedades Comerciais.
3. A definição da agenda da reunião cabe ao administrador que a convocar, sendo que, no início de cada reunião, qualquer membro poderá livremente propor a inclusão de qualquer outro ponto na ordem de trabalhos.

ARTIGO 14º

QUORUM E DELIBERAÇÕES

1. As deliberações da Comissão Executiva poderão ser tomadas desde que estejam presentes a maioria dos seus membros, não sendo admitida a representação.
2. As deliberações serão tomadas por maioria dos votos dos membros presentes, tendo o Presidente da Comissão Executiva voto de qualidade em caso de empate na votação.

ARTIGO 15º

NORMAS SUPLETIVAS

1. Nas situações não previstas no presente Regulamento aplicar-se-ão as disposições dos Estatutos, do Código das Sociedades Comerciais, bem como o que vier a ser deliberado pelo Conselho de Administração, ao qual caberá competência exclusiva para alterar o presente Regulamento.
2. A Comissão Executiva procederá à definição dos procedimentos e regras de funcionamento interno, designadamente incluindo a subdelegação de poderes nos termos admitidos por lei, a repartição de tarefas e a afetação de áreas de gestão, bem como os limites de atuação de cada um dos seus membros ou de mandatários nomeados nos termos admitidos na lei.

SECÇÃO III

DIREÇÕES TÉCNICAS

ARTIGO 16º

DIREÇÃO CLÍNICA

1. A Direção Clínica é nomeada pela Comissão Executiva e é composta por um Diretor Clínico e Diretores Adjuntos adequados às necessidades do Hospital.
2. A Direção Clínica é o responsável máximo da área médica e tem como missão a gestão técnica dos serviços clínicos de acordo com os objetivos do Hospital, assegurando simultaneamente a qualidade clínica, a qualidade de serviço e a eficiência da atividade assistencial, bem como a promoção de atividades não assistenciais que contribuam para a atualização permanente e a diferenciação contínua da respetiva equipa médica. Neste contexto, é o garante da boa prática clínica e o dinamizador da adoção de práticas e/ou técnicas que em cada momento permitam melhorar de forma eficiente e sustentável a qualidade dos cuidados prestados. Para o efeito, deverá trabalhar em estreita articulação com a Comissão Executiva, com as restantes Direções Técnicas, bem como com todos os Diretores de Serviços Clínicos.
3. O Diretor Clínico tem as seguintes competências:
 - I. *Caráter Geral:*
 - a. Participação no desenvolvimento do plano de atividades anual e no orçamento do Hospital e co-responsabilização pela sua execução;
 - b. Acompanhamento da execução do plano de atividades e proposta de medidas de melhoria contínua (qualidade, nível de serviço, eficiência) e de medidas corretivas em caso de desvio;
 - c. Representação do Hospital de Braga em fóruns clínicos;
 - d. Articulação com os Cuidados Primários.
 - II. *Qualidade Clínica e de Serviço:*
 - a. Promoção do desenvolvimento de percursos clínicos em todos os Serviços;
 - b. Promoção e/ou participação em projetos centrados na melhoria da qualidade clínica e de serviço e na segurança do doente;
 - c. Promoção de níveis crescentes de sub-diferenciação dentro das equipas clínicas;
 - d. Apoio ao desenvolvimento de mecanismos de auditoria clínica e de certificação e apoio à implementação de medidas corretivas subsequentes;
 - e. Garantir o registo clínico adequado de toda a atividade bem como dos instrumentos conexos indispensáveis (p. ex., consentimento informado).

III. Eficiência da Atividade Assistencial:

- a. Articulação das diversas equipas médicas no sentido de assegurar uma prestação eficiente e eficaz de cuidados;
- b. Desenvolvimento de protocolos terapêuticos (em articulação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica) e de prescrição de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica para os diferentes Serviços em conjunto com os respetivos Diretores de Serviço;
- c. Proposta de modelos de desenvolvimento clínico (p. ex., modelos organizativos inovadores que assegurem maior eficiência de utilização de recursos);
- d. Promoção da adoção de inovações na área médica com o objetivo de aumentar a eficiência de prestação dos cuidados.

IV. Desenvolvimento da Atividade Não Assistencial:

- a. Coordenação do Internato Médico do Hospital;
- b. Gestão da atividade de ensino pré e pós-graduado no Hospital;
- c. Promoção de outras atividades não assistenciais (investigação, publicação de artigos, entre outros) que assegurem diferenciação contínua das equipas;
- d. Promoção e dinamização da Biblioteca do Hospital de Braga e do Repositório de artigos científicos do Hospital de Braga.

V. Gestão de Recursos Humanos (Médicos):

- a. Participação no processo de recrutamento de novos médicos, em coordenação com respetivo Diretor de Serviço, com a Direção de Produção e com a Direção de Recursos Humanos;
- b. Promoção da formação e atualização permanente dos médicos.

4. Avaliação de questões deontológicas e disciplinares.
5. A Direção Clínica reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.
6. A Direção Clínica poderá nomear adjuntos para funções específicas que entenda por necessárias.
7. A gestão de cada um dos Serviços Clínicos é assegurada por um Diretor de Serviço que reporta à Direção Clínica.

ARTIGO 17º

DIREÇÃO DE ENFERMAGEM

1. A Direção de Enfermagem é nomeada pela Comissão Executiva e é composta pelos seguintes elementos:
 - a. Enfermeiro Diretor;

REGULAMENTO INTERNO DO HOSPITAL DE BRAGA

Aprovação: 09/06/2016

Revisão: 09/06/2019

-
- b. Adjuntos da Direção de Enfermagem adequados às necessidades do Hospital, nos termos da Portaria n.º 245/2013, de 5 de agosto.
2. A Direção de Enfermagem tem como missão coordenar os serviços de enfermagem e dos assistentes operacionais adstritos à área de gestão de enfermagem, de acordo com os objetivos do Hospital, no sentido de garantir a prestação de cuidados de enfermagem com eficiência e qualidade, zelando pelo uso de boas práticas, promovendo uma maior eficiência no uso de materiais clínicos e dos recursos humanos necessários ao bom desempenho dos serviços.
3. O Enfermeiro Diretor tem as seguintes competências:
- I. Caráter Geral:*
- a. Participação no desenvolvimento do plano de atividades anual e no orçamento do Hospital e co-responsabilização pela sua execução;
 - b. Acompanhamento da execução do plano de atividades e proposta de medidas de melhoria contínua (qualidade, nível de serviço, eficiência) e de medidas corretivas em caso de desvio;
 - c. Representação do Hospital de Braga em fóruns de enfermagem.
- II. Qualidade Clínica e de Serviço:*
- a. Participação no desenvolvimento de percursos clínicos em todos os Serviços;
 - b. Promoção e/ou participação em projetos centrados na melhoria da qualidade clínica e de serviço e na segurança do doente;
 - c. Promoção de níveis crescentes de diferenciação dentro das equipas de enfermagem;
 - d. Apoio ao desenvolvimento e implementação de mecanismos de auditoria de enfermagem aos cuidados de enfermagem, e de certificação, apoio à implementação e operacionalização de medidas corretivas subsequentes;
 - e. Garantir o registo adequado de todos os atos de enfermagem.
- III. Eficiência da Atividade Assistencial:*
- a. Articulação das diversas equipas de enfermagem no sentido de assegurar uma prestação eficiente e eficaz de cuidados;
 - b. Otimização da utilização de consumíveis clínicos;
 - c. Proposta de modelos organizativos inovadores que assegurem maior eficiência de utilização de recursos;
 - d. Promoção da adoção de inovações na área de enfermagem com o objetivo de aumentar a eficiência de prestação dos cuidados.
- IV. Desenvolvimento da Atividade Não Assistencial:*
- a. Gestão da atividade de formação e ensino em Enfermagem no Hospital em articulação com a AcademiaCUF;

- b. Promoção de outras atividades não assistenciais (investigação, publicação de artigos, entre outros) que assegurem diferenciação contínua das equipas de enfermagem.

V. *Gestão de Recursos Humanos:*

- a. Participação no processo de recrutamento de novos enfermeiros e assistentes operacionais, em coordenação com a respetiva Chefia de Enfermagem e com a Direção de Recursos Humanos;
 - b. Promoção da formação e atualização permanente dos enfermeiros e assistentes operacionais;
 - c. Avaliação de questões deontológicas e disciplinares.
4. A Direção de Enfermagem reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.
5. A gestão de cada um dos Serviços de Enfermagem é assegurada por um Enfermeiro Chefe que reporta à Direção de Enfermagem.

ARTIGO 18º

DIREÇÃO DE PRODUÇÃO

1. A Direção de Produção é nomeada pela Comissão Executiva e é composta pelos seguintes elementos:
- a. Diretor de Produção;
 - b. Gestores de Produção em número adequado às necessidades de gestão dos Serviços Clínicos e dos restantes serviços que dependem da Direção de Produção.
2. A Direção de Produção tem como missão garantir a coordenação da gestão da atividade produtiva de acordo com os objetivos estratégicos definidos, contratualizando a atividade com os serviços clínicos e facultando os meios necessários para o seu desempenho, identificando e promovendo a melhoria da qualidade e eficiência da operação com vista a maximizar os resultados de exploração e a sustentabilidade da mesma.
3. O Diretor de Produção tem as seguintes competências:
- a. Contratualizar a atividade com os diferentes Serviços, assegurando o estreito cumprimento da Produção contratada com a Entidade Pública Contratante;
 - b. Monitorizar de forma regular o desenvolvimento da atividade e implementar medidas de melhoria em conjunto com os respetivos Diretores de Serviço e restantes responsáveis das diferentes equipas no Hospital;
 - c. Assegurar o registo adequado de toda a atividade clínica;
 - d. Promover a otimização da utilização de meios humanos, técnicos e materiais em cada Serviço;
 - e. Propor o investimento em novos equipamentos sempre que justificável;
 - f. Gerir a equipa de técnicos de meios complementares de diagnóstico e terapêutica do Hospital;

- g. Apoiar a gestão da ocupação das camas do Hospital por via da Equipa de Gestão de Camas;
 - h. Apoiar a gestão adequada das altas hospitalares por via da Equipa de Gestão de Altas;
 - i. Apoiar a gestão de cuidados paliativos por via da Equipa Intra-Hospitalar de Suporte aos Cuidados Paliativos;
 - j. Apoiar a gestão da Unidade de Nutrição e Alimentação;
 - k. Gerir o Serviço Social do Hospital.
4. A Direção de Produção reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 19º

DIREÇÃO DE SERVIÇO AO UTENTE

1. A Direção de Serviço ao Utente é nomeada pela Comissão Executiva e apresenta a seguinte composição:
- a. Diretor de Serviço ao Utente;
 - b. Coordenador Geral do Serviço de Orientação de Utentes;
 - c. Responsável Efetivo do Gabinete do Cidadão;
 - d. Coordenadores Administrativos;
 - e. Serviço de Orientação de Utentes;
 - f. Gabinete do Cidadão;
 - g. Gabinete de Expediente;
 - h. Casa Mortuária;
 - i. Ligação aos Cuidados de Saúde Primários – processo administrativo;
 - j. Prevenção na Comunidade;
 - k. Apoio continuado no “regresso a casa”;
 - l. Voluntariado;
 - m. Liga de Amigos.
2. A Direção de Serviço ao Utente tem como missão a gestão da área administrativa de suporte à atividade assistencial de acordo com os objetivos estratégicos definidos, nomeadamente identificando e promovendo a melhoria da qualidade e eficiência administrativa da operação, procurando garantir experiências excelentes na prestação de serviços aos utentes e seus familiares e contribuindo ativamente para a excelência e rigor das práticas da Instituição.
3. O Diretor de Serviço ao Utente tem as seguintes competências:

- a. Orientar os serviços administrativos de suporte à prestação de cuidados assistenciais para que, de forma articulada, regulada e sustentada, mantenham o equilíbrio entre a procura e a resposta, atendendo às necessidades do acesso dos cidadãos;
 - b. Gerir os serviços e áreas que integram a Direção de Serviço ao Utente;
 - c. Facultar e promover a otimização dos meios administrativos necessários para o desempenho da atividade assistencial;
 - d. Monitorizar de forma regular o desempenho da Direção de Serviço ao Utente e implementar medidas de melhoria em conjunto com os responsáveis das diferentes direções e equipas do Hospital;
 - e. Assegurar o registo adequado de toda a atividade administrativa;
 - f. Promover a realização do inquérito anual de Avaliação da Qualidade Apercebida e da Satisfação com o Serviço Prestado aos Utentes do Hospital de Braga;
 - g. Envolver e comprometer a Direção de Serviço ao Utente com os princípios orientadores do Cuidar +, fortalecendo a cultura e a diferenciação do Hospital de Braga e alavancando a qualidade da relação com o utente, seus familiares e cuidadores.
4. A composição e competência dos serviços e áreas que integram a Direção de Serviço ao Utente obedecem ao disposto em manual próprio aprovado pela Comissão Executiva.
 5. A Direção de Serviço ao Utente reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 20º

DIREÇÃO DE FARMÁCIA

1. A Direção de Farmácia é nomeada pela Comissão Executiva e é composta pelos seguintes elementos:
 - a. Diretor de Farmácia;
 - b. Equipa de farmacêuticos, técnicos, assistentes técnicos e assistentes operacionais em número adequado às necessidades do Hospital.
2. A Direção de Farmácia tem como missão promover uma terapêutica racional, segura, eficaz e atempada, aos doentes, de forma integrada com a restante equipa de saúde, e desenvolver ações de informação técnico-científica e de ensino.
3. O Diretor de Farmácia tem as seguintes competências:
 - a. Garantia de cumprimento das disposições legais e regulamentares aplicáveis;
 - b. Promoção da atualização técnico-científica em matéria de medicamentos dos colaboradores de saúde do Hospital de Braga;
 - c. Desenvolvimento de mecanismos que garantam a segurança do circuito do medicamento;

- d. Gestão de *stocks* de medicamentos do Hospital de Braga;
 - e. Distribuição de tarefas por entre os elementos da equipa e delegação de funções ou atividades;
 - f. Organização e planeamento do serviço;
 - g. Elaboração de Planos e Relatórios de Atividades;
 - h. Planeamento da formação dos colaboradores;
 - i. Integração na Comissão de Farmácia e Terapêutica e participação/ delegação nas restantes Comissões Técnicas do Hospital;
 - j. Avaliação dos colaboradores;
 - k. Coordenação de estágios;
 - l. Representação do Serviço junto da Comissão Executiva.
4. A Direção de Farmácia atua sob a coordenação global da Direção de Farmácia da José de Mello Saúde e reporta no Hospital de Braga a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 21º

DIREÇÃO DE PLANEAMENTO ESTRATÉGICO, CONTROLO DE GESTÃO E INOVAÇÃO

1. A Direção de Planeamento Estratégico, Controlo de Gestão e Inovação é nomeada pela Comissão Executiva e é composta pelos seguintes elementos:
 - a. Diretor de Planeamento Estratégico, Controlo de Gestão e Inovação;
 - b. Coordenadores das áreas de Planeamento e Controlo, Gestão de Contrato e Inovação;
 - c. Gabinete de Gestão do Contrato;
 - d. Técnicos adequados às necessidades do hospital.
2. A Direção de Planeamento Estratégico, Controlo de Gestão e Inovação tem como missão a coordenação dos processos de planeamento da atividade, de orçamento e de acompanhamento da execução dos mesmos, nomeadamente através do desenvolvimento e exploração de um sistema de informação de gestão.
3. A Direção de Planeamento Estratégico, Controlo de Gestão e Inovação tem também como missão a monitorização da atividade assistencial do Hospital, e dos indicadores de desempenho, nos termos do Contrato de Gestão, bem como interagir com a equipa de Gestão do Contrato da parte da Entidade Pública Contratante.
4. A Direção de Planeamento Estratégico, Controlo de Gestão e Inovação apoia ainda os processos de melhorias operacionais fomentando o aparecimento de projetos operacionais com o objetivo de aumentar a eficiência atuando como gestor de projetos.
5. O Diretor de Planeamento estratégico, controlo de gestão e inovação tem as seguintes competências:

- a. Fornecer a informação necessária de forma a que os responsáveis das áreas de gestão do Hospital possam gerir da forma mais eficiente os seus recursos humanos, técnicos, equipamentos e infraestruturas, coordenando as atividades internas com as seus fornecedores, respondendo à procura de cuidados hospitalares dos utentes;
 - b. Promover a análise do impacto da implementação de alterações processuais ou outras; fornecer informação para as outras Direções sobre implicações físicas e financeiras as atividades produtivas assistenciais e de suporte;
 - c. Rastrear a evolução do desempenho assistencial e económico-financeiro, promovendo uma adequada análise de desvios e identificando áreas de melhoria;
 - d. Promover a orçamentação e construção de *Business Plans* para o Hospital de Braga, e sua integração nas atividades do P&C da José de Mello Saúde; enviar *reports* à Direção de Planeamento Estratégico e Controlo de Gestão da José de Mello Saúde;
 - e. Promover a Inovação dentro do Hospital de Braga lançando desafios a todas as Direções e incentivando o aparecimento de parcerias com entidades externas;
 - f. Promover o acompanhamento contínuo do cumprimento do Contrato de Gestão, e apoiar as diferentes Direções do Hospital, produzindo orientações com base no Contrato de Gestão e regras comunicadas pela Entidade Pública Contratante;
 - g. Acompanhar e validar os indicadores de desempenho, em articulação com a Direção de Sistemas de Informação, recomendando medidas corretivas no âmbito do cálculo ou de registos.
6. A Direção de Planeamento Estratégico, Controlo de Gestão e Inovação atua sob a coordenação global da Direção de Planeamento e Controlo da José de Mello Saúde e reporta no Hospital de Braga a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 22º

GABINETE DE GESTÃO DO CONTRATO

1. O Gabinete de Gestão do Contrato é nomeado pela Comissão Executiva e é composto por:
 - a. Coordenador do Gabinete da Gestão do Contrato;
 - b. Técnicos em número adequado às necessidades do Hospital.
2. O Gabinete de Gestão do Contrato tem como missão a monitorização da atividade assistencial do Hospital, e dos indicadores de desempenho, nos termos do Contrato de Gestão, bem como interagir com a equipa de Gestão do Contrato da parte da Entidade Pública Contratante.
3. O Gabinete de Gestão do Contrato apoia projetos de melhoria operacionais, mediante solicitação da Comissão Executiva.
4. O Coordenador de Gestão do Contrato tem as seguintes competências:

- a. Assegurar o cumprimento dos requisitos do Contrato de Gestão no que respeita ao envio de informação periódica à Entidade Pública Contratante;
 - b. Coligir a informação a produzir por outras áreas para resposta a solicitações da Entidade Pública Contratante ou cumprimento de obrigações contratuais;
 - c. Promover o acompanhamento contínuo do cumprimento do Contrato de Gestão, e apoiar as diferentes Direções do Hospital, produzindo orientações com base no Contrato de Gestão e regras comunicadas pela Entidade Pública Contratante;
 - d. Manter o Manual de Identificação de Utentes atualizado nos termos do Contrato de Gestão e das orientações emanadas da Entidade Pública Contratante;
 - e. Acompanhar e validar os indicadores de desempenho, em articulação com a Direção de Sistemas de Informação, recomendando medidas corretivas no âmbito do cálculo ou de registos;
 - f. Divulgar o contrato de Gestão pelos grupos profissionais que constituem a estrutura de Recursos Humanos do Hospital.
5. O Gabinete de Gestão do Contrato reporta à Direção de Planeamento Estratégico, Controlo de Gestão e Inovação.

ARTIGO 23º

DIREÇÃO DA QUALIDADE

1. A Direção da Qualidade é nomeada pela Comissão Executiva e é composta pelo:
 - a. Diretor da Qualidade;
 - b. Gabinete da Qualidade;
 - c. Gabinete da Gestão do Risco;
 - d. Gabinete de Otimização de Registo e Codificação;
 - e. Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo Infeções e Resistência aos Antimicrobianos.
2. A Direção da Qualidade tem como missão:
 - Implementar uma política global da qualidade que garanta a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população que procura o Hospital de Braga, num contexto de segurança para os utentes, colaboradores e para a prática clínica, procurando garantir o mais elevado grau de satisfação desses utentes e familiares e de todos os colaboradores, e zelar pelo cumprimento dos indicadores de qualidade dos serviços clínicos previstos no Contrato de Gestão;
 - Assegurar a conformidade dos procedimentos de registo da atividade assistencial com a legislação em vigor com o Contrato de Gestão no sentido de garantir a transposição adequada das condições e procedimentos de pagamento das prestações de saúde;

- Garantir a implementação de medidas tendentes à prevenção e controlo da infeção, desenvolvendo a sua atividade nas seguintes vertentes: a vigilância epidemiológica, o programa de apoio à prescrição de antimicrobianos, a elaboração e a monitorização do cumprimento de normas e recomendações de boa prática e a formação dos colaboradores.
3. A composição e competência dos órgãos que integram a Direção da Qualidade obedecem ao disposto no Manual próprio aprovado pela Comissão Executiva.
 4. A Direção da Qualidade atua sob a coordenação global da Direção de Desenvolvimento Organizacional e Qualidade da José de Mello Saúde e reporta no Hospital de Braga a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 24º

DIREÇÃO DE LOGÍSTICA

1. A Direção de Logística é nomeada pela Comissão Executiva e compreende as seguintes áreas:
 - a. Compras;
 - b. Armazém;
 - c. Distribuição;
 - d. Motoristas.
2. A Direção de Logística tem como missão disponibilizar de forma eficiente e no respeito pelos valores do Hospital de Braga, o material necessário para o melhor desempenho de todos os prestadores de cuidados de saúde, promovendo a melhor experiência de todos os utilizadores.
3. O Diretor de Logística tem as seguintes competências:
 - a. Assegurar o funcionamento e a otimização da cadeia de abastecimento de material de consumo clínico, hoteleiro, administrativo, de manutenção e equipamento;
 - b. Planear e controlar as compras de materiais, equipamentos e serviços de acordo com as necessidades do Hospital e as condições negociais identificadas pela Central de Negociação;
 - c. Coordenar e planear a gestão logística dos materiais: gestão de *stocks*, receção, armazenagem central, distribuição e armazenagem avançada nos Serviços Utilizadores, de acordo com o modelo logístico mais adequado;
 - d. Controlar, monitorizar e desenvolver os contratos de prestação de serviços que servem de suporte à atividade do Hospital de Braga;
 - e. Coordenar e planear a gestão do Imobilizado do Hospital, garantindo o seu registo, inventariação e identificação, de acordo com os procedimentos definidos e necessidades contratuais;
 - f. Reporte de custos vs. orçamento e da monitorização das atividades subcontratadas;

- g. Promover a divulgação das boas práticas ao nível da José de Mello Saúde e implementar os projetos corporativos da José de Mello Saúde.
4. A Direção de Logística atua sob a coordenação global da Direção de Logística no Grupo José de Mello Saúde e reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 25º

DIREÇÃO DE GESTÃO HOTELEIRA

1. A Direção de Gestão Hoteleira é nomeada pela Comissão Executiva e é composta por:
 - a. Diretor Hoteleiro;
 - b. Setores de Hotelaria e Segurança:
 - i. Alimentação;
 - ii. Limpeza;
 - iii. Lavandaria e Rouparia;
 - iv. Resíduos;
 - v. Controlo de Pragas;
 - vi. Maqueiros;
 - vii. Barbearia;
 - viii. Heliporto.
2. A Direção de Gestão Hoteleira tem como missão garantir uma elevada satisfação dos utentes e colaboradores, gerindo as suas áreas de atuação de acordo com as melhores práticas de nível de serviço e necessidades contratuais, e assegurando o cumprimento da legislação e normas do Sistema de Gestão da Qualidade em vigor, sem descuidar a racionalização dos custos associados à hotelaria hospitalar.
3. A composição e competências das áreas que integram a Direção de Gestão Hoteleira obedecem ao disposto em manual próprio aprovado pela Comissão Executiva.
4. A Direção de Gestão Hoteleira reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 26º

DIREÇÃO DE MANUTENÇÃO

1. A Direção de Manutenção é nomeada pela Comissão Executiva e é composta pelos seguintes elementos:
 - a. Diretor de Manutenção;
 - b. Gestor de Manutenção;

- c. Equipa de suporte de infraestruturas e logística interna.
2. A Direção de Manutenção tem como missão a gestão das áreas de manutenção, instalações e equipamentos e relacionamentos com a Entidade Gestora do Edifício, relacionamento operacional com a Entidade Gestora do Edifício, gestão e racionalização dos consumos energéticos, cumprimento do Contrato de Gestão nas áreas de Manutenção e Equipamentos e gestão da manutenção e do parque de equipamentos e sistemas médicos.
3. O Diretor de Manutenção tem as seguintes competências:
 - a. Desenvolver as políticas de manutenção do Hospital de Braga em linha com o previsto no Contrato de Gestão;
 - b. Controlar e monitorizar os prestadores externos responsáveis, e a equipa interna, pela manutenção preventiva e corretiva de Equipamentos e Sistemas Médicos;
 - c. Desenvolver uma política de racionalização de consumos energéticos, procurando a otimização contínua a nível de eficiência energética;
 - d. Assegurar o relacionamento com a Entidade Gestora do Edifício no que diz respeito ao plano de manutenção integral do Hospital de Braga, com vista à maximização da eficiência na exploração do edifício;
 - e. Garantir o suporte a todas as direções e serviços em questões de logística interna, infraestruturas e equipamentos.
4. A Direção de Manutenção atua sob a coordenação global da Infraestruturas e Manutenção no Grupo José de Mello Saúde e reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 27º

DIREÇÃO JURÍDICA E SECRETARIA GERAL

1. A Direção Jurídica e Secretaria Geral é composta por:
 - a. Diretor da Assessoria Jurídica e Secretário Geral;
 - b. Técnicos em número adequado às necessidades do Hospital.
2. A Direção Jurídica e Secretaria Geral tem como missão, para além da secretaria geral da sociedade, o apoio jurídico em todas as áreas necessárias, incluindo todos os contratos e protocolos celebrados pelo Hospital, todo o acompanhamento jurídico da execução do Contrato de Gestão, o apoio jurídico à interlocução com a Entidade Pública Contratante e a gestão de todo o contencioso do Hospital.
3. A Direção Jurídica e Secretaria Geral atua sob a coordenação da Direção Jurídica do Grupo José de Mello Saúde e reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 28º

DIREÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

1. A Direção Recursos Humanos é composta pelos seguintes elementos:
 - a. Diretor de Recursos Humanos;
 - b. Técnicos em número adequado às necessidades do Hospital.
2. A Direção Recursos Humanos tem como missão todas as tarefas relativas à gestão de recursos humanos (incluindo as áreas de desenvolvimento de recursos humanos e as áreas de processamento de recursos humanos), a coordenação da área jurídico-laboral bem como da saúde ocupacional (medicina e segurança no trabalho).
3. O Diretor de Recursos Humanos tem as seguintes competências:
 - a. Fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;
 - b. Propor e definir, em conjunto com as restantes direções, as dotações em recursos humanos dos diversos serviços e unidades funcionais do hospital, controlar o seu preenchimento e garantir a sua adaptação às necessidades;
 - c. Definir os esquemas das carreiras do pessoal do Hospital, bem como os critérios a que deverá obedecer a respetiva evolução, e demais regulamentação necessária;
 - d. Implementar os sistemas de avaliação de desempenho do Hospital de Braga, formar colaboradores e chefias e garantir que os processos se desenvolvem dentro dos prazos estabelecidos;
 - e. Preparar e propor sistemas de incentivos ou outros que permitam envolver os recursos humanos na consecução dos objectivos do Hospital de Braga e aumentar a respectiva produtividade, de acordo com o orçamento anual aprovado para as Despesas de Recursos Humanos;
 - f. Preparar e implementar os planos anuais de recursos humanos, designadamente no que diz respeito ao recrutamento de novos recursos e evolução nas carreiras;
 - g. Garantir a aplicação da legislação específica aos trabalhadores vinculados por contrato individual de trabalho ou função pública, nos termos do contrato de concessão de gestão do hospital, bem como de todas as obrigações nesta matéria;
 - h. Garantir a aplicação do Acordo de Empresa aos trabalhadores médicos sindicalizados, nos termos do mesmo documento, bem como de todas as obrigações previstas;
 - i. Monitorizar e controlar todos os dados relevantes relativos às despesas com pessoal e sua produtividade, propondo medidas corretivas;
 - j. Preparar informações, relatórios e outros documentos, com a periodicidade adequada, e submetê-los à Comissão Executiva, Entidade Pública Contratante e outras entidades oficiais de recolha de informação;

- k. Garantir o recrutamento de novos colaboradores de forma atempada, e de acordo com as necessidades previstas para cada direção;
 - l. Cumprir com todas as disposições do contrato de gestão para a área de recursos humanos do Hospital de Braga, nomeadamente na monitorização dos indicadores previstos do anexo XIV e cumprimento das demais metas definidas;
 - m. Garantir a execução de uma política de formação contínua dos recursos humanos que assegure a sua atualização, num contexto que considere as diferentes necessidades específicas de Serviços e do Hospital, assim como as oportunidades de acesso a formação de cada um dos setores profissionais;
 - n. Zelar pela motivação e envolvimento dos colaboradores, pela vivência dos valores e cultura no dia-a-dia;
 - o. Zelar pela saúde e segurança no trabalho dos colaboradores do Hospital e pela existência de programas de saúde e segurança ocupacional que previnam os principais riscos e garantam condições de trabalho adequadas.
4. A Direção Recursos Humanos atua sob a coordenação da Direção de Recursos Humanos do Grupo José de Mello Saúde e reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 29º

DIREÇÃO DE COMUNICAÇÃO E SUSTENTABILIDADE

1. A Direção de Comunicação e Sustentabilidade é composta por duas áreas:
 - a. Área da Comunicação;
 - b. Área da Sustentabilidade.
2. Compete ao Diretor do Serviço de Comunicação e Sustentabilidade, nomeadamente:
 - a. Organizar e gerir a comunicação com a comunidade interna e externa do Hospital de Braga;
 - b. Estabelecer e manter contactos com instituições e agentes públicos da área de atuação do Hospital de Braga;
 - c. Assessorar a Comissão Executiva relativamente à imagem pública da instituição;
 - d. Divulgar factos e eventos de interesse, a nível interno e externo;
 - e. Acompanhar e apoiar a organização de jornadas/ encontros/ congressos e outros eventos dos Serviços do Hospital de Braga;
 - f. Gerir o relacionamento com a Comunicação Social;
 - g. Monitorizar a produção interna de folhetos, impressos e outros documentos institucionais, pugnando pela sua uniformização;
 - h. Produzir e gerir os conteúdos para o site da organização, intranet e outras publicações;

- i. Gerir os espaços públicos de divulgação da informação;
 - j. Organizar eventos no Hospital de Braga, nos termos das orientações da Comissão Executiva;
 - k. Desenvolver ações de Educação para a Saúde dirigidas à comunidade externa;
 - l. Criar sinergias com entidades externas de forma a garantir uma integração plena do Hospital de Braga na comunidade em que está inserido.
3. A Direção de Comunicação e Sustentabilidade atua sob a coordenação global desta função no Grupo José de Mello Saúde e reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 30º

DIREÇÃO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

1. A Direção de Sistemas de Informação é composta pelos seguintes elementos:
 - a. Diretor de Sistemas de Informação;
 - b. Equipa de suporte aplicacional;
 - c. Equipa de suporte de infraestruturas.
2. A Direção de Sistemas de Informação tem como missão a implementação e a gestão das aplicações e infraestruturas de sistemas de informação do Hospital.
3. O Diretor de Sistemas de Informação tem as seguintes competências:
 - a. Assegurar o funcionamento adequado das tecnologias de informação;
 - b. Fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;
 - c. Controlar e monitorizar os níveis de serviço definidos para os prestadores externos.
4. A Direção de Sistemas de Informação atua sob a coordenação global da Direção de Sistemas de Informação da José de Mello Saúde e reporta no Hospital de Braga a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 31º

DIREÇÃO FINANCEIRA

1. A Direção Financeira tem como missão a gestão financeira do Hospital de Braga assegurando os serviços de contabilidade, tesouraria, gestão de bancos.
2. A Direção Financeira atua sob a coordenação global da função Financeira na José de Mello Saúde e é assegurada pelo Administrador Executivo com o pelouro financeiro.

ARTIGO 32º

DIREÇÃO DE FATURAÇÃO E COBRANÇAS

1. A Direção de Faturação e Cobranças é nomeada pela Comissão Executiva e é composta pelos seguintes elementos:
 - a. O Diretor de Faturação e Cobranças;
 - b. Técnicos em número adequado às necessidades do Hospital.
2. A Direção de Faturação e Cobranças tem como missão garantir que todos os serviços prestados, são efetivamente faturados, dentro dos prazos definidos para o efeito, considerando a legislação em vigor e que toda a faturação emitida é cobrada nos prazos estipulados.
3. Compete à Direção de Faturação e Cobranças nomeadamente:
 - a. Emissão dos documentos de faturação dos atos e serviços prestados a todos os pagadores do Hospital de Braga;
 - b. Definição das condições de pagamento da faturação emitida pelo Hospital de Braga;
 - c. Implementação de um sistema de cobrança com procedimentos para interpelar as entidades devedoras;
 - d. Enviar para pré-contencioso todos os documentos vencidos e não liquidados;
 - e. Propor, em caso de necessidade, planos de pagamentos para entidades devedoras;
 - f. Monitorizar a cobrança de faturas e de taxas moderadoras com a consequente elaboração de relatórios mensais.
4. A Direção de Faturação e Cobranças reporta a um Administrador Executivo com responsabilidade por este pelouro.

ARTIGO 33º

DIREÇÃO DE AUDITORIA INTERNA

1. A missão da Direção de Auditoria Interna consiste em providenciar recomendações independentes e objetivas, desenhadas de modo a criar valor e a melhorar as operações do Hospital de Braga. A Direção de Auditoria Interna ajuda a Organização na prossecução dos objetivos, através de uma abordagem sistemática e rigorosa na avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão do risco, de controlo interno e do modelo de governo.
2. A Direção de Auditoria Interna atua sob a coordenação global da Direção de Auditoria Interna na José de Mello Saúde e é assegurada pelo Administrador Executivo com este pelouro.

ARTIGO 34º

GABINETE DO CIDADÃO

1. A composição, constituição e competências do Gabinete do Cidadão obedecem ao disposto em manual próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. O Gabinete do Cidadão é uma estrutura funcional que se destina a receber exposições (sugestões, reclamações, e elogios/ reconhecimentos) dos utentes dos serviços de saúde e a prestar-lhes informações sobre os seus direitos e deveres.
3. O Gabinete do Cidadão reporta ao Diretor de Serviço ao Utente.

ARTIGO 35º

SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL E RELIGIOSA

1. A composição, constituição e competências do Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa obedecem ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. O Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa tem como missão, segundo a filosofia expressa no preâmbulo do Decreto-Lei n.º 253/2009, de 23 de setembro, garantir o respeito pela liberdade de consciência, de religião e de culto, particularmente dos utentes, sem qualquer discriminação e em conformidade com as linhas de orientação da Rede Europeia das Capelanias Hospitalares (*European Network of Health Care Chaplaincy, Standards, Finlândia 2002*).
3. O Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa reporta ao Presidente da Comissão Executiva ou a um Administrador Executivo a quem tenha delegado.

SECÇÃO IV

DOS ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO

ARTIGO 36º

ENUMERAÇÃO DOS ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO

1. Compete à Comissão Executiva nomear os membros dos órgãos de apoio técnico, que terão mandatos de 3 anos, renováveis.
2. O funcionamento de cada órgão é definido em documento próprio a aprovar pela Comissão Executiva.
3. Cada órgão de apoio técnico deve elaborar e apresentar à Comissão Executiva para aprovação o plano de ação anual e respectivo relatório de atividades.

4. As comissões de apoio técnico, referidas nas alíneas a., b., c. e f. do n.º 5, no presente artigo, deverão elaborar e submeter, até ao dia 10 do mês seguinte ao fim de cada trimestre, o relatório trimestral de atividades.
5. São órgãos de apoio técnico do Hospital de Braga:
 - a. Comissão de Ética para a Saúde;
 - b. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
 - c. Comissão de Coordenação Oncológica;
 - d. Comissão de Certificação da Interrupção Médica da Gravidez;
 - e. Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços;
 - f. Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovens em Perigo;
 - g. Equipa de Prevenção da Violência nos Adultos;
 - h. Comissão de Emergência Médica;
 - i. Comissão da Qualidade e Segurança;
 - j. Comissão de Catástrofe;
 - k. Comissão Transfusional;
 - l. Comissão de Auditorias Clínicas;
 - m. Comissão de Gestão de Registos Clínicos e de Atividade;
 - n. Comissão de Proteção de Radiológica;
 - o. Unidade Local de Consulta a Tempo e Horas;
 - p. Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia.
6. A Comissão Executiva pode constituir outros órgãos de apoio técnico, permanentes ou temporários, bem como deliberar pela revisão e extinção de órgãos existentes.

ARTIGO 37º

COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão de Ética para a Saúde do Hospital de Braga obedece ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Comissão de Ética para a Saúde é um órgão multidisciplinar de apoio à Comissão Executiva, tendo em vista os aspetos fundamentais dos problemas éticos do Hospital de Braga.
3. A Comissão de Ética, para os efeitos necessários, reporta ao Presidente da Comissão Executiva ou ao Administrador em que este tenha delegado a responsabilidade.

ARTIGO 38º

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão de Farmácia e Terapêutica do Hospital de Braga obedecem ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Comissão de Farmácia e Terapêutica é um órgão de apoio técnico à Comissão Executiva, tendo em vista a apreciação, implementação e avaliação da política do medicamento nos serviços do Hospital de Braga.
3. A Comissão de Farmácia e Terapêutica é presidida pelo Diretor Clínico, ou por pessoa por este delegado, que por sua vez reporta à Comissão Executiva.
4. A Comissão de Farmácia e Terapêutica do Hospital de Braga integra o Comité de Formulário da José de Mello Saúde, cabendo a esta:
 - a. Atuar como órgão de ligação e suporte do Comité de Formulário da José de Mello Saúde;
 - b. Velar pelo cumprimento do Formulário Hospitalar da José de Mello Saúde e suas adendas;
 - c. Elaborar propostas de aditamento ou exclusão de medicamentos do Formulário Hospitalar da José de Mello Saúde;
 - d. Pronunciar-se sobre a utilização de novos medicamentos;
 - e. Promover a boa prática farmacoterapêutica;
 - f. Propor o que tiver por conveniente dentro das matérias da sua competência.

ARTIGO 39º

COMISSÃO DE COORDENAÇÃO ONCOLÓGICA

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão de Coordenação Oncológica do Hospital de Braga obedece ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Comissão de Coordenação Oncológica é um órgão multidisciplinar, tendo em vista a organização das consultas de grupo multidisciplinares, analisar e definir estratégias de diagnóstico e terapêutica oncológica e organizar campanhas de prevenção e rastreio nos serviços do Hospital de Braga.
3. A Comissão de Coordenação Oncológica para os efeitos necessários, reporta ao Diretor Clínico.

ARTIGO 40º

COMISSÃO DE CERTIFICAÇÃO DA INTERRUPÇÃO MÉDICA DA GRAVIDEZ

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão de Certificação da Interrupção Médica da Gravidez do Hospital de Braga obedecem ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.

2. A Comissão de Certificação da Interrupção Médica da Gravidez é um órgão de apoio à Comissão Executiva, tendo em vista a existência das circunstâncias previstas no artigo 142º do Código Penal.
3. A Comissão de Certificação da Interrupção Médica da Gravidez reporta ao Diretor Clínico para os efeitos necessários.

ARTIGO 41º

COMISSÃO DE HUMANIZAÇÃO E QUALIDADE DOS SERVIÇOS

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços, obedecem ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços é um órgão multidisciplinar de apoio à Comissão Executiva, tendo em vista a promoção da qualidade e humanização dos serviços.
3. A Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços, para os efeitos necessários, reporta ao Presidente da Comissão Executiva ou ao Administrador em que este tenha delegado a responsabilidade.

ARTIGO 42º

NÚCLEO HOSPITALAR DE APOIO À CRIANÇA E JOVENS EM PERIGO

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência do Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovens em Perigo do Hospital de Braga, aprovado pela Comissão Executiva, obedece ao disposto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 30/92 de 18 de agosto e na Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto, sendo a sua atuação regulamentada em documentação própria, aprovada pela Comissão Executiva.
2. O Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovens em Perigo é um órgão multidisciplinar de apoio ao conselho de administração, tendo em vista a proteção de menores nos serviços do Hospital de Braga.
3. A Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovens em Perigo, para os efeitos necessários, reporta ao Diretor Clínico.

ARTIGO 43º

EQUIPA DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA NOS ADULTOS

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Equipa de Prevenção da Violência nos Adultos do Hospital de Braga obedecem ao disposto no Despacho n.º 6378/2013, de 16 de maio, sendo a sua atuação regulamentada em documentação própria, aprovada pela Comissão Executiva.
2. A Equipa de Prevenção da Violência nos Adultos do Hospital de Braga o é um órgão multidisciplinar de apoio ao Conselho de Administração, tendo em vista a prevenção da violência em adultos nos serviços do Hospital de Braga.

3. A Equipa de Prevenção da Violência nos Adultos do Hospital de Braga, para os efeitos necessários, reporta ao Diretor Clínico.

ARTIGO 44º

COMISSÃO DE EMERGÊNCIA MÉDICA

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão de Emergência Médica obedecem ao disposto em manual próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Comissão de Emergência Médica é um órgão de apoio à Comissão Executiva, tendo em vista a implementação do “Sistema Integrado de Emergência Médica do Hospital de Braga.
3. A Comissão de Emergência Médica reporta ao Diretor Clínico para os efeitos necessários.

ARTIGO 45º

COMISSÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão da Qualidade e Segurança obedecem ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Comissão da Qualidade e Segurança é um órgão de apoio à Comissão Executiva, com o objetivo promover uma prática clínica mais alicerçada na evidência e reduzir o risco clínico para o doente aumentando a segurança.
3. A Comissão da Qualidade e Segurança é presidida pelo Diretor Clínico.

ARTIGO 46º

COMISSÃO DE CATÁSTROFE

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão de Catástrofe obedecem ao disposto em manual próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Comissão de Catástrofe é um órgão de apoio à Comissão Executiva, com o objetivo de assegurar que o Hospital de Braga está focalizado e organizado para atuar perante uma emergência, a nível interno ou externo, e que o Serviço de Urgência dá uma resposta eficaz.
3. A Comissão de Catástrofe reporta ao Presidente da Comissão Executiva para os efeitos necessários.

ARTIGO 47º

COMISSÃO TRANSFUSIONAL

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão Transfusional obedecem ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.

2. A Comissão Transfusional é um órgão de apoio à Comissão Executiva, com o objetivo de desenvolver e implementar a Política Transfusional do Hospital de Braga, divulgação das recomendações e normas quer da OMS (Organização Mundial de Saúde) quer do IPST (Instituto Português do Sangue e da Transplantação, IP), divulgação da legislação em vigor, avaliação da qualidade e atualização dos procedimentos relativos à terapêutica com sangues e componentes.
3. A Comissão Transfusional reporta ao Presidente da Comissão Executiva para os efeitos necessários.

ARTIGO 48º

COMISSÃO DE AUDITORIAS CLÍNICAS

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão de Auditorias Clínicas, assim como a sua atuação encontra-se regulamentada em documentação própria, aprovada pela Comissão Executiva.
2. A Comissão de Auditorias Clínicas é um órgão de apoio à Comissão Executiva, com o objetivo de desenvolver e criar uma cultura de observação regular da prática clínica.
3. A Comissão de Auditorias Clínicas reporta ao Diretor Clínico para os devidos efeitos.

ARTIGO 49º

COMISSÃO DE GESTÃO DE REGISTOS CLÍNICOS E DE ATIVIDADE

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da *Comissão de gestão de registos clínicos e de atividade* obedecem ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Comissão de Gestão de Registos Clínicos e de Atividade é um órgão de apoio à Comissão Executiva, com o objectivo propor iniciativas que permitam continuamente assegurar a melhoria continua das práticas de registo do Hospital de Braga e acompanhar o estado dos principais projetos e iniciativas de gestão dos registos clínicos e de atividade.
3. A Comissão de Gestão de Registos Clínicos e de Atividade reporta ao Diretor Clínico para os devidos efeitos.

ARTIGO 50º

UNIDADE LOCAL DE CONSULTA A TEMPO E HORAS

1. A composição, constituição e competências da Unidade Local de Consulta a Tempo e Horas do Hospital de Braga obedecem ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Unidade Local de Consulta a Tempo e Horas é um órgão de apoio à Comissão Executiva, com o objetivo de promover o cumprimento do Regulamento da Consulta a Tempo e Horas.

3. A Unidade Local de Consulta a Tempo e Horas reporta à Comissão Executiva para os efeitos necessários.

ARTIGO 51º**UNIDADE HOSPITALAR DE GESTÃO DE INSCRITOS PARA CIRURGIA**

1. A composição, constituição e competências da Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia do Hospital de Braga são aprovadas pela Comissão Executiva.
2. A Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia é um órgão de apoio à Comissão Executiva, com o objectivo de promover o cumprimento do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia.
3. A Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia reporta à Comissão Executiva para os efeitos necessários.

ARTIGO 52º**COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA**

1. A composição, constituição, mandato, direção e competência da Comissão de Proteção Radiológica obedecem ao disposto em regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.
2. A Comissão de Proteção Radiológica é um órgão de apoio à Comissão Executiva, com o objetivo de proporcionar de informação objetiva, relacionada com a radiação emitida pelos diferentes equipamentos existentes no Hospital e atuação dos colaboradores e utentes perante os mesmos.
3. A Comissão de Proteção Radiológica reporta à Comissão Executiva para os efeitos necessários.

SECÇÃO V**DOS ÓRGÃOS DE FISCALIZAÇÃO****ARTIGO 53º****FISCAL ÚNICO**

1. O Fiscal Único é nomeado pela Assembleia Geral, devendo designar-se para a sua falta um Fiscal Suplente.
2. Compete ao Fiscal Único a fiscalização da Sociedade.
3. O Fiscal Único e o Fiscal Suplente devem ser revisores oficiais de contas ou sociedades revisoras de contas.

SECÇÃO VI**DO ÓRGÃO DE CONSULTA**

ARTIGO 54º

CONSELHO PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTADO

1. O Conselho para o Desenvolvimento Sustentado do Hospital de Braga será composto pelo Presidente do Conselho de Administração da José de Mello Saúde, S.A., pelo Presidente do Conselho de Administração e pela Comissão Executiva da Sociedade Escala Braga e por um conjunto de individualidades de reconhecida capacidade, idoneidade e mérito, designados pelo Conselho de Administração da Sociedade Escala Braga, a qual nomeará igualmente o seu Presidente.

SECÇÃO VII**DOS OUTROS ÓRGÃOS**

ARTIGO 55º

COMISSÃO CONJUNTA

1. De acordo com o previsto na Cláusula 132ª do Contrato de Gestão a Entidade Pública Contratante, a Entidade Gestora do Estabelecimento e a Entidade Gestora do Edifício constituem e mantêm, ao longo do período de vigência do Contrato, uma comissão conjunta.
2. A comissão conjunta é constituída por elementos, designados por cada uma das Partes e ainda por um representante da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho, e deve reunir periodicamente, nos termos do regulamento de atividade a estabelecer.

ARTIGO 56º

COMPETÊNCIAS DA COMISSÃO CONJUNTA

1. Compete à Comissão Conjunta:
 - a. Intervir na elaboração das propostas cuja adoção se traduza na modificação do Contrato de Gestão, ou dos termos concretos da sua execução, designadamente, as propostas de determinação de Produção Prevista, de revisão de especificações técnicas e de serviço e de realização de alterações substanciais ao Novo Edifício Hospitalar;
 - b. Acompanhar a execução do Contrato de Gestão;

- c. Propor a adoção de medidas tendo em vista a melhoria no desempenho das atividades objeto do Contrato.
2. A Comissão Conjunta tem unicamente poderes para fazer recomendações às Partes no Contrato de Gestão.

ARTIGO 57º**FUNCIONAMENTO DA COMISSÃO CONJUNTA**

1. No desempenho das suas funções, a comissão conjunta, com respeito pelo dever de sigilo, tem direito de acesso a toda a documentação e a todos os registos relativos a quaisquer operações relacionadas com as atividades objeto do Contrato de Gestão, nos termos e condições previstos nas Cláusulas 21.^a, 128.^a e 131.^a do Contrato de Gestão.
2. Para efeitos do disposto no número anterior, o membro da comissão conjunta indicado pela Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho tem apenas acesso à informação respeitante a aspetos relacionados com as matérias do ensino.

ARTIGO 58º**PROVEDOR DO UTENTE**

1. De acordo com a Cláusula 133.^a do Contrato de gestão o Provedor do Utente, designado pela Entidade Pública Contratante, tem por missão diligenciar junto das Entidades Gestoras a tomada de providências para a resolução dos problemas de funcionamento que envolvam os Utentes, bem como avaliar e encaminhar as suas sugestões.
2. O Provedor do Utente deve ter um espaço próprio de atendimento no Hospital de Braga, obrigando a Entidade Gestora do Estabelecimento a providenciar as condições para o exercício das suas funções e a informar os utentes da sua existência.
3. O Provedor do Utente deve ter conhecimento de todas as queixas, sugestões e reclamações, mesmo daquelas que não lhe sejam dirigidas, podendo emitir as recomendações que entenda necessárias com vista à resolução dos problemas colocados.

CAPÍTULO III**ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DO HOSPITAL DE BRAGA****SECÇÃO I****ORGANIZAÇÃO GERAL**

ARTIGO 59º

TIPOLOGIA ORGANIZACIONAL

1. O Hospital de Braga apresenta as seguintes componentes organizacionais:
 - a. Serviços e unidades funcionais;
 - b. Serviços de suporte à prestação de cuidados de saúde.
2. O serviço, é a unidade básica da organização, funcionando autonomamente ou de forma agregada em departamentos.
3. As unidades funcionais, são agregações especializadas de recursos humanos e tecnológicos, integradas em serviços, ou partilhadas por serviços distintos, devendo constar do manual próprio de cada serviço a que pertençam, depois de aprovação pela Comissão Executiva.
4. Como áreas clínicas de prestação de cuidados o Hospital de Braga possui as que se mencionam neste regulamento interno, designadamente nos termos do artigo seguinte.
5. Como formas de organização e estruturas de gestão, designadamente departamentos e centros de responsabilidade, o Hospital de Braga apresenta as que se descrevem neste regulamento interno e as que forem aprovadas por deliberação da Comissão Executiva.

SECÇÃO II

ESTRUTURAS DE PRESTAÇÃO DIRETA DE CUIDADOS DE SAÚDE

ARTIGO 60º

ÁREAS E SERVIÇOS OU UNIDADES FUNCIONAIS DE PRESTAÇÃO DIRETA DE CUIDADOS DE SAÚDE

1. São áreas de prestação direta de cuidados de saúde nos termos definidos no Contrato de Gestão:
 - a. Internamento Normal e Especial;
 - b. Urgência;
 - c. Consulta Externa;
 - d. Hospital de Dia;
 - e. Bloco Operatório (convencional e cirurgia de ambulatório);
 - f. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.
2. As áreas clínicas de prestação de cuidados que o Hospital de Braga integra na sua estrutura organizacional são aquelas que constam do Contrato de Gestão as quais poderão ser alteradas através da sua revisão sempre que se mostre necessário adequá-las às necessidades assistenciais dos utentes que ocorrem ao Hospital de Braga.

3. Para efeitos do número anterior, nesta data, encontram-se aprovadas as seguintes áreas clínicas de prestação de cuidados:

- Anatomia Patológica
- Anestesiologia
- Angiologia e Cirurgia Vascular
- Cardiologia
- Cardiologia Pediátrica
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Maxilo-Facial
- Cirurgia Pediátrica
- Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética
- Dermatovenerologia
- Doenças Infecciosas
- Endocrinologia
- Estomatologia/ Medicina Dentária
- Gastrenterologia
- Genética Médica
- Ginecologia/ Obstetrícia
- Imagiologia/ Radiodiagnóstico
- Imuno-alergologia
- Imunohemoterapia
- Medicina Física e de Reabilitação
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Medicina Nuclear
- Nefrologia/ Diálise
- Neurocirurgia
- Neurologia
- Neurorradiologia
- Oftalmologia
- Oncologia Médica
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Patologia Clínica
- Pediatria (incluindo Neonatologia)
- Psiquiatria da Infância e da Adolescência

- Pneumologia
 - Psiquiatria
 - Radioterapia
 - Reumatologia
 - Urologia
4. As áreas clínicas referidas no número anterior podem funcionar em unidades funcionais ou serviços, constando a sua designação, atribuições, organização e funcionamento em manuais e documentos específicos aprovados pela Comissão Executiva.

ARTIGO 61º

COMPETÊNCIAS DAS DIREÇÕES

1. Ao Diretor de Serviço compete, sem prejuízo das competências atribuídas a outros órgãos, planear e dirigir o Serviço, nomeadamente:
 - a. Garantir a correção e prontidão dos cuidados de saúde a prestar aos utentes;
 - b. Assegurar simultaneamente a qualidade clínica, a qualidade de serviço, a segurança do doente e a eficiência da atividade;
 - c. Garantir a execução dos objectivos estratégicos definidos, contratualizando a atividade com a Direção de Produção, identificando e promovendo a melhoria da qualidade e eficiência dos recursos postos à disposição do Serviço;
 - d. Elaborar o plano anual de atividades e relatório anual do Serviço;
 - e. Assegurar a atualização técnica dos profissionais de saúde que integram o Serviço;
 - f. Zelar pela organização e constante atualização dos processos clínicos, mantendo um sistema de codificação correto e atempado.
2. São competências específicas do enfermeiro chefe as que se encontram definidas no n.º1, do artigo 8.º, do Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro.
3. São competências específicas dos técnicos coordenadores ou, na sua substituição, subcoordenadores, as definidas nos n.º 9 e 10, do artigo 11.º, do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro.

SECÇÃO III

ESTRUTURAS DE SUPORTE À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE

ARTIGO 62º

ESTRUTURAS DE SUPORTE À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE

Os Serviços de Apoio que o Hospital de Braga se obriga a prestar de acordo com o previsto no Contrato de Gestão compreendem, nomeadamente, os seguintes serviços:

- a. Limpeza;
- b. Alimentação;
- c. Lavandaria e Tratamento de Roupa;
- d. Segurança;
- e. Controlo de Infestações;
- f. Gestão de Resíduos;
- g. Esterilização;
- h. Transporte de Utentes;
- i. Serviço Social.

ARTIGO 63º

DIREÇÃO/ RESPONSÁVEL DAS ESTRUTURAS DE SUPORTE

1. Sem prejuízo do cumprimento dos requisitos legais que sejam aplicáveis, a nomeação dos diretores/ responsáveis dos serviços mencionados no artigo anterior, será efetuada pela Comissão Executiva, ou por indicação desta, consoante aplicável.

CAPÍTULO IV

RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS E GESTÃO DO HOSPITAL DE BRAGA

SECÇÃO I

RECURSOS HUMANOS

ARTIGO 64º

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

1. O sistema de avaliação de desempenho de cada colaborador constitui um instrumento de gestão e motivação profissional, associado ao sistema de objetivos do Hospital de Braga.
2. O sistema de avaliação de desempenho inclui um conjunto ponderado de fatores de avaliação, em estreita ligação com a produtividade alcançada, a eficiência da gestão dos recursos e a qualidade dos resultados obtidos.

3. O sistema de avaliação de desempenho será operacionalizado tendo em vista os princípios legais em vigor para cada carreira profissional existente no Hospital de Braga.

SECÇÃO II

RECURSOS FINANCEIROS

ARTIGO 65º

GESTÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

A gestão dos recursos financeiros orienta-se pelo disposto sobre a matéria no Contrato de Gestão, nomeadamente no constante no Modelo Financeiro da Entidade Gestora do Estabelecimento previsto no Anexo XV ao Contrato de Gestão.

CAPÍTULO V

PARCERIAS INTER-INSTITUCIONAIS

ARTIGO 66º

COLABORAÇÃO COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR

1. O Hospital de Braga mantém estreita colaboração com as instituições de ensino superior, nomeadamente na formação na área da saúde, privilegiando as relações com a Universidade do Minho/ Escola de Ciências da Saúde, nos termos exigidos no Contrato de Gestão.
2. A colaboração prevista no número anterior é objeto de protocolos de articulação elaborados entre as partes interessadas.

ARTIGO 67º

VOLUNTARIADO DO HOSPITAL DE BRAGA

O Hospital de Braga tem um Serviço de Voluntariado que integra a Direção de Serviço ao Utente e se rege pelo regulamento próprio aprovado pela Comissão Executiva.

ARTIGO 68º**NOVAS PARCERIAS**

Por deliberação da Comissão Executiva podem ser aprovadas novas parcerias, as quais serão reguladas pelo respetivo protocolo inter-institucional.

CAPÍTULO VI**DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS****ARTIGO 69º****REMISSÕES**

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

ARTIGO 70º**REGULAMENTAÇÃO COMPLEMENTAR**

Compete à Comissão Executiva do Hospital de Braga emitir ou autorizar a regulamentação e instruções complementares que se mostrem necessárias para aplicação do presente regulamento, com homologação superior quando necessário.

ARTIGO 71º**ENTRADA EM VIGOR**

Este regulamento interno entra em vigor com efeitos reportados à data de aprovação pela Comissão Executiva.

ANEXOS

- ORG.001 – Hospital de Braga.