

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA



# JORNAL OFICIAL

Quarta-feira, 31 de maio de 2023



Série

Número 102

## Suplemento

### Sumário

SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL

**Regulamento n.º 1/2023**

Regulamento Interno do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM, que define a visão, a missão, os valores e os princípios que orientam a atividade, bem como a estrutura orgânica e funcional daquele Serviço de Saúde.

**SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL****Regulamento n.º 1/2023****Sumário:**

Regulamento Interno do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM, que define a visão, a missão, os valores e os princípios que orientam a atividade, bem como a estrutura orgânica e funcional daquele Serviço de Saúde.

**Texto:**

Regulamento Interno do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM

**CAPÍTULO I**  
Disposições gerais**Artigo 1.º**  
Objeto

O presente regulamento define a visão, a missão, os valores e os princípios que orientam a actividade, bem como a estrutura orgânica e funcional do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM designado abreviadamente por SESARAM EPERAM e doravante neste regulamento referido por SESARAM.

**Artigo 2.º**  
Missão e visão

1. O SESARAM tem como missão principal prestar cuidados de saúde primários e hospitalares, cuidados de saúde continuados e paliativos, à população, assegurar os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde, e ainda assumir atribuições na área da formação, ensino e investigação clínica.
2. O SESARAM tem a visão de ser reconhecido pela prestação de cuidados, como importante fator de prosperidade e sustentabilidade, pela criação de valor em saúde com a cultura organizacional centrada no doente e nas suas necessidades e afirmar-se como referência na área da formação, ensino e investigação clínica.

**Artigo 3.º**  
Valores

No exercício da sua actividade os profissionais do SESARAM orientam o seu desempenho pelos seguintes valores:

- a) Humanismo - respeito pela singularidade de cada cidadão, pela dignidade do ser humano e envolvimento do doente no acesso ao que precisa perante as suas necessidades;
- b) Excelência - procura pela melhoria contínua da prestação de cuidados, mediante a eficiente utilização dos recursos que lhe são afetos, o aperfeiçoamento técnico e aproveitamento da inovação, dos avanços científicos e tecnológicos em benefício de alcançar os melhores resultados para o doente;
- c) Ética - respeito pelos padrões éticos e deontológicos e idoneidade profissional no quadro de responsabilidade individual e institucional;
- d) Mérito - reconhecimento do desempenho, avaliação contínua com base em padrões de referência e a concretização da valorização profissional;
- e) Integridade - respeito institucional e sentido do serviço público com a promoção da articulação funcional entre os cuidados de saúde primários, os cuidados hospitalares, os cuidados continuados e os cuidados paliativos;
- f) Multidisciplinariedade - envolvimento, colaboração mútua e valorização do trabalho em equipa para melhores resultados.

**Artigo 4.º**  
Princípios

O SESARAM orienta o seu desempenho pelos princípios da universalidade do acesso e da centralidade do utente.

**Artigo 5.º**  
Estatuto dos utentes visitas e acompanhantes

1. Os direitos e deveres dos utentes, constam de legislação própria cabendo ao SESARAM a sua execução.
2. Os direitos e deveres das visitas e acompanhantes dos utentes constam de regulamento de visitas e acompanhantes do SESARAM, em conformidade com a legislação vigente.

**Artigo 6.º**  
Sistema de informação clínica

1. Toda a informação clínica do utente deve ser registada no Sistema Eletrónico de Informação Clínica do SESARAM (SEIS-RAM), designado ATRIUM, com salvaguarda das especificidades previstas em normas próprias, e nos termos da lei quanto ao sigilo profissional e proteção de dados, e ainda respeitando os diferentes níveis de acesso.

2. A circulação dos utentes, entre os diversos níveis de cuidados de saúde, deve ser acompanhada da necessária informação clínica desmaterializada.
3. Aos utentes cabe a decisão de partilha de informação clínica no âmbito dos sistemas de saúde, regionais e nacional, para contribuir e apoiar a adequada prestação de cuidados, independentemente do local onde este se encontre.
4. O sistema de informação clínica deve possibilitar a interoperabilidade, a interconexão e o acesso a dados pessoais do utente, ainda que armazenados em entidades externas ao SESARAM, tendo em vista, nos termos da lei, a consolidação do processo clínico único, a otimização da gestão e a investigação e desenvolvimento em saúde.

## CAPÍTULO II Estrutura orgânica

### Artigo 7.º Conselho de administração

1. O conselho de administração cuja composição, mandato, vinculação e competências estão previstas nos estatutos, aprova o seu regimento de funcionamento.
2. Podem ser delegadas ou subdelegadas outras competências não previstas nos estatutos, no conselho de administração ou nalgum dos seus membros.
3. O conselho de administração reúne semanalmente e ainda, sempre que convocado pelo seu presidente ou por solicitação de dois dos seus membros ou do conselho fiscal.
4. A realização de reunião depende da presença da maioria dos membros.
5. Em caso de empate na votação das deliberações, o presidente do conselho de administração, ou quem o substituir, nos termos da lei, tem voto de qualidade.
6. O SESARAM, obriga-se conforme previsto nos estatutos e ainda, por qualquer um dos seus membros em situações de gestão corrente previamente aprovadas em deliberação e em casos excecionais, por qualquer um dos seus membros, devendo o ato ser objeto de ratificação pelo conselho de administração nos oito dias seguintes, sob pena de nulidade.
7. Pode ser designado, em regime de exclusividade, um assessor para áreas específicas, com uma remuneração mensal ilíquida incluindo suplementos remuneratórios de 85 % do vencimento mensal ilíquido estabelecido para o vogal do conselho de administração.

### Artigo 8.º Diretor clínico

1. As competências do diretor clínico são as definidas nos estatutos e na lei vigente, bem como as que lhe forem delegadas ou subdelegadas.
2. Nas situações de ausência e/ou impedimento, o diretor clínico é substituído no âmbito das suas funções por adjunto designado por si para o efeito.
3. O diretor clínico supervisiona o internato médico.
4. O diretor clínico tem a gestão de vagas no internamento, em articulação com o enfermeiro director e com o director do serviço de urgência.
5. No caso de renovação da comissão de serviço do presidente do conselho de administração, o diretor clínico mantém-se em funções até ao término do prazo da sua nomeação, renovando-se automaticamente durante o decurso da comissão de serviço do primeiro, salvo comunicação em contrário nos termos da lei.
6. Em conjugação com o previsto nos n.ºs 8 e 9 do artigo 17.º dos estatutos, o diretor clínico é remunerado com um acréscimo de 40% a incidir sobre a remuneração mensal ilíquida estabelecida para a respectiva categoria da carreira médica e regime.

### Artigo 9.º Adjuntos do diretor clínico

1. Para efeitos do n.º 6 do artigo 17.º dos estatutos, o diretor clínico é coadjuvado no exercício das suas funções por adjuntos, até ao máximo de seis, a nomear pelo conselho de administração, sob sua proposta.
2. Os adjuntos do diretor clínico são equiparados a diretores de serviço em termos de remuneração.

3. A proposta de nomeação dos adjuntos deve indicar as respectivas áreas de intervenção, sendo obrigatória a nomeação de adjunto para os cuidados de saúde primários, serviço de urgência, bloco operatório e consulta externa, áreas que não são acumuláveis entre si.
4. O adjunto para o serviço de urgência pode, simultaneamente, assumir a direcção deste serviço e, neste caso, é remunerado apenas por um dos cargos.
5. O adjunto que seja nomeado director de serviço de uma especialidade médica, não auferem remuneração adicional.
6. A cessação da comissão de serviço do director clínico determina a cessação de funções dos adjuntos.

Artigo 10.º  
Direcção clínica

1. O director clínico pode ainda propor a nomeação de colaboradores até ao máximo de seis, para áreas específicas.
2. Os colaboradores não auferem remuneração adicional.
3. O director clínico, os adjuntos e os colaboradores formam a direcção clínica.
4. A direcção clínica dispõe de secretariado próprio.

Artigo 11.º  
Enfermeiro director

1. As competências do enfermeiro director são as definidas nos estatutos e na lei vigente, bem como as que lhe forem delegadas ou subdelegadas.
2. Nas situações de ausência e/ou impedimento o enfermeiro director é substituído no âmbito das suas funções correntes por adjunto designado por si para o efeito.
3. No caso de renovação da comissão de serviço do presidente do conselho de administração, mantem-se em funções o enfermeiro director até ao término do prazo da sua nomeação, renovando-se automaticamente durante o decurso da comissão de serviço do primeiro, salvo comunicação em contrário nos termos da lei.
4. A remuneração do cargo de enfermeiro director é equivalente à sétima posição remuneratória, nível 57, da carreira especial de enfermagem, acrescida de 25%.

Artigo 12.º  
Adjuntos do enfermeiro director

1. Para efeitos do n.º 5 do artigo 18.º dos estatutos, o enfermeiro director é coadjuvado no exercício das suas funções por adjuntos, no máximo cinco, a nomear pelo conselho de administração, sob sua proposta, de entre os enfermeiros com categoria de enfermeiro gestor.
2. A cessação da comissão de serviço do enfermeiro director determina a cessação da comissão de serviço dos adjuntos.
3. Pelo exercício da função de adjunto do enfermeiro director será atribuído um acréscimo remuneratório mensal no valor de 20% da sétima posição remuneratória, nível 57, da carreira especial de enfermagem.
4. A proposta de nomeação dos adjuntos deve indicar as áreas de intervenção de cada um, sendo obrigatória a nomeação de um adjunto para os cuidados de saúde primários, outro para o bloco operatório e outro para consulta externa.

Artigo 13.º  
Direcção de enfermagem

O enfermeiro director e os adjuntos formam a direcção de enfermagem a qual dispõe de secretariado próprio.

Artigo 14.º  
Coordenador do agrupamento de centros de saúde (ACES)

1. O coordenador do ACES está integrado na estrutura orgânica do SESARAM tendo inerência nas reuniões do conselho de administração e da direcção clínica.
2. O coordenador do ACES designa o coordenador de internato médico para a medicina geral e familiar que integra a direcção do internato médico do SESARAM.
3. O coordenador do ACES assume a responsabilidade de actualização permanente do registo regional de utentes de inscritos nos cuidados de saúde primários.

4. Na dependência do coordenador do ACES funciona uma equipa de apoio para as áreas administrativa e gestão, cuja actividade está interligada com os serviços de apoio à gestão do SESARAM.

Artigo 15.º  
Contabilista certificado

1. O SESARAM dispõe de um contabilista certificado, em regime de exclusividade, com as competências que decorrem da lei, a designar pelo Conselho de Administração.
2. O contabilista certificado tem uma remuneração mensal ilíquida incluindo suplementos remuneratórios de 85 % do vencimento mensal ilíquido estabelecido para o vogal do conselho de administração.
3. Em alternativa ao disposto nos números anteriores, o Conselho de Administração poderá recorrer à contratação externa de serviços de contabilista certificado.

CAPITULO III  
Serviço de auditoria interna

Artigo 16.º  
Serviço de auditoria interna

1. Para efeitos do disposto no artigo 21.º dos estatutos, o SESARAM dispõe de um serviço de auditoria interna que depende em termos orgânicos do presidente do conselho de administração.
2. Ao serviço de auditoria interna compete:
  - a) Proceder ao controlo interno nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos e fornecer ao conselho de administração análises e recomendações sobre as atividades revistas para melhoria do funcionamento dos serviços;
  - b) Receber as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento apresentadas pelos demais órgãos, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral;
  - c) Elaborar o plano anual de auditoria interna;
  - d) Elaborar anualmente o relatório de atividade desenvolvida em que se refiram os controlos efectuados, as anomalias detectadas e as medidas corretivas a adotar;
  - e) Elaborar o plano de gestão de riscos de corrupção e infracções conexas e os respectivos relatórios anuais de execução.
3. Aplica-se o previsto nos n.ºs 9, 10, 11, 13, 14 e 15 do artigo 86.º do Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 de agosto com as necessárias adaptações orgânicas na Região Autónoma da Madeira.
4. No sentido de obter informação adequada para o desenvolvimento das auditorias, o auditor pode aceder, nos termos da lei e em articulação com o encarregado de proteção de dados, a registos, documentação, computadores e instalações, com exceção dos registos clínicos individuais dos utentes.

Artigo 17.º  
Auditor interno

1. A direcção do serviço de auditoria interna compete a um auditor interno, recrutado pelo conselho de administração, de entre profissionais com qualificação técnica, competências e experiência em auditoria, com inscrição no organismo nacional que regule a atividade de auditoria interna.
2. O auditor exerce as suas funções pelo período de três anos, renovável por iguais períodos, até ao limite máximo de três renovações e é apoiado tecnicamente por um máximo de três técnicos.
3. Os técnicos do serviço de auditoria devem possuir formação superior adequada ao exercício das suas funções nomeadamente nos domínios do direito, contabilidade, finanças.
4. Aos técnicos do serviço de auditoria pode ser atribuído o regime de isenção de horário de trabalho.
5. Não pode ser recrutado como auditor ou técnico do serviço de auditoria interna quem tenha exercido funções de administração no SESARAM ou em relação ao qual se verifiquem as incompatibilidades e impedimentos previstos na lei, sendo aplicável o disposto no artigo 414.º-A do Código das Sociedades Comerciais.
6. O auditor e os técnicos do serviço de auditoria interna estão sujeitos a deveres acrescidos, em especial de sigilo, no que respeita ao uso da informação a que tenham acesso.
7. O auditor interno tem uma remuneração mensal ilíquida incluindo suplementos remuneratórios de 85 % do vencimento mensal ilíquido estabelecido para o vogal do conselho de administração.

Artigo 18.º  
Sistema de controlo interno

1. Para efeitos do disposto no artigo 22.º dos estatutos, aplica-se o disposto no artigo 87.º do Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 de agosto.
2. O serviço de auditoria interna deve propor o regulamento que defina as regras e procedimentos de comunicação interna de irregularidades.

CAPÍTULO IV  
Comissões e apoio técnico

Artigo 19.º  
Comissões de apoio técnico

1. Para efeitos do artigo 23.º dos estatutos é definida a estrutura, composição e funcionamento das comissões de apoio.
2. As comissões de apoio são compostas por um número de elementos adequado ao fim a que se propõe e de acordo com a legislação vigente.
3. Compete ao conselho de administração, ouvido o diretor clínico e o enfermeiro diretor, a designação do presidente e dos membros das comissões de apoio técnico, e ainda o coordenador do ACES sempre que estejam em causa matérias relacionadas com os cuidados de saúde primários.
4. Os membros das comissões de apoio técnico são nomeados pelo período de três anos, salvo se outro prazo decorrer da legislação vigente.
5. Os membros das comissões de apoio técnico não auferem remuneração adicional.
6. As comissões com carácter temporário ficam inactivas, uma vez cumprido o seu propósito.
7. As comissões devem reunir sempre que convocadas pelo seu presidente, por iniciativa deste ou a pedido da maioria dos seus membros, pelo conselho de administração, pelo diretor clínico, enfermeiro diretor ou coordenador do ACES, com a antecedência mínima de oito dias, salvo casos devidamente fundamentados com urgência, caso em que reúnem no prazo de 48 horas, sem prejuízo do previsto na lei vigente para algumas comissões.

Artigo 20.º  
Comissões do SESARAM

No SESARAM estão constituídas por imposição legal, norma estatutária ou deliberação do conselho de administração, as seguintes comissões:

1. Comissão científica;
2. Comissão da infância e juventude;
3. Comissão de coordenação oncológica;
4. Comissão de emergência, catástrofe e risco biológico;
5. Comissão de ética;
6. Comissão de farmácia e terapêutica;
7. Comissão de gestão global de risco clínico e não clínico;
8. Comissão de humanização;
9. Comissão de integração de cuidados de saúde;
10. Comissão de informatização clínica;
11. Comissão de nutrição artificial;
12. Comissão de protecção radiológica;
13. Comissão de qualidade e segurança do doente;
14. Comissão do regulamento geral de protecção de dados e cibersegurança;

15. Comissão dos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica;
16. Comissão hospitalar de transfusão;
17. Comissão técnica de verificação da conformidade da interrupção da gravidez;

Artigo 21.º  
Apoio técnico

1. O SESARAM dispõe de serviços de apoio, de acordo com o quadro legal vigente aplicável, designadamente:
  - a) Encarregado de proteção de dados;
  - b) Responsável pelo acesso à informação;
  - c) Núcleo de apoio a crianças e jovens em risco.
2. O SESARAM dispõe de equipas compostas por profissionais para áreas específicas de intervenção, nomeadamente:
  - a) Equipa de apoio a vítimas de violência doméstica;
  - b) Equipa de gestão de altas;
  - c) Equipa de gestão de dados de saúde para investigação;
  - d) Equipa de intervenção psicológica em crise;
  - e) Equipa de suporte integrado em pediatria.
3. Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, o conselho de administração pode criar outros serviços de apoio técnico que, nos termos da lei, da atividade clínica, da legis artis se justifiquem, podendo assumir um carácter permanente ou temporário, em assuntos considerados de especial relevância.

Artigo 22.º  
UL-PPCIRA

1. O grupo de coordenação local do programa de prevenção e controlo de infeções e de resistência aos antimicrobianos do SESARAM constitui-se como unidade funcional, em cumprimento do disposto no n.º 13 do despacho n.º 10901/2022, do gabinete do secretário de estado adjunto e da saúde.
2. A unidade local assume a denominação UL-PPCIRA e terá como coordenador um médico e um enfermeiro gestor, nomeados pelo conselho de administração, sob proposta do diretor clínico e do diretor de enfermagem, respetivamente, de entre profissionais com reconhecida competência nesta área.
3. Face à dimensão do SESARAM, à gestão integrada de cuidados de saúde primários e cuidados hospitalares e ao contexto da disponibilidade de médicos nas diferentes especialidades, poderão ser nomeados dois médicos, sem impedimento para a sua continuidade de actividade assistencial.

Artigo 23.º  
Gabinete de codificação e auditoria clínica

1. O gabinete de codificação e auditoria clínica (GCAC), é coordenado por um médico codificador para o grupo de codificadores e por um médico com reconhecida competência de auditor codificador para a auditoria clínica da codificação, designados pelo conselho de administração sob proposta do diretor clínico.
2. Os auditores codificadores apoiam a unidade de apoio à produção.

Artigo 24.º  
Gabinete de qualidade, acreditação e certificação

1. O gabinete da qualidade, acreditação e certificação é dirigido por um profissional com perfil reconhecido nas áreas de qualidade, acreditação e certificação, nomeado pelo conselho de administração de quem depende funcional e hierarquicamente.
2. O coordenador é equiparado apenas para efeitos remuneratórios, incluindo as despesas de representação, ao cargo de direção intermédia de 2.º grau, do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, local e regional do estado, podendo optar pelo vencimento de origem.

CAPITULO V  
Estrutural organizacional

Artigo 25.º  
Níveis de cuidados

1. O SESARAM organiza-se nos seguintes níveis de cuidados:
  - a) Cuidados de saúde primários, que representam o primeiro nível de contacto dos indivíduos, da família e da comunidade com os cuidados de saúde e que constituem uma resposta de proximidade e continuidade no processo assistencial;

- b) Cuidados hospitalares, que envolvem intervenções de maior diferenciação de meios técnicos, mediante referência clínica ou em contexto de urgência ou emergência;
  - c) Cuidados continuados integrados, que se centram em intervenções sequenciais de saúde e/ou de apoio social, que visam promover a autonomia e melhorar a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social;
  - d) Os cuidados paliativos serão prestados por unidades e equipas específicas, em internamento ou no domicílio, nos termos da lei de bases dos cuidados paliativos;
  - e) Saúde pública que envolve intervenções em articulação com a Direcção Regional de Saúde.
2. A proximidade de cuidados deve recorrer à telessaúde e aos cuidados no domicílio, sempre que adequado.
  3. Os cuidados paliativos serão prestados por unidades e equipas específicas, em internamento ou no domicílio, nos termos da lei de bases dos cuidados paliativos.

#### Artigo 26.º Modelo organizativo

1. Os cuidados assistenciais hospitalares estão organizados em serviços e unidades funcionais, de meios complementares de diagnóstico e terapêutica e de actividades de apoio, e sempre que não haja capacidade instalada ou para valências específicas ou ainda para cumprir escalas no serviço de urgência, recorre a serviços externos.
2. Os serviços são estruturas básicas e autónomas, identificadas no presente regulamento, cuja organização, funcionamento e competências consta de regulamento próprio a aprovar pelo conselho de administração, sob proposta do director do serviço e ouvido o director clínico e o enfermeiro director.
3. As unidades funcionais são agregações especializadas de recursos humanos e tecnológicos, integradas em serviços ou partilhadas com envolvimento de vários serviços e podem ter a designação de unidade ou de centro.
4. Os cuidados de saúde primários podem também constituir unidades funcionais de prestação de cuidados de acordo com o seu regime próprio.
5. Podem ainda ser adoptados modelos de organização interna, promotores de melhor articulação e coordenação para processos assistenciais com envolvimento multidisciplinar e/ou multiprofissional, para respostas específicas.
6. As estruturas previstas no número anterior são aprovadas pelo director clínico, mediante proposta do respectivo director de serviço ou dos diferentes directores dos serviços envolvidos e posteriormente divulgadas nos meios internos de publicitação.
7. Os serviços e áreas que atuam de forma transversal na atividade clínica ou no apoio à atividade clínica, prestam a sua atividade nos hospitais, nos centros de saúde ou nos domicílios.

#### Artigo 27.º Centros de responsabilidade integrada

1. Os centros de responsabilidade integrada (CRI) visam potenciar os resultados da prestação de cuidados de saúde, melhorar a acessibilidade dos utentes e a qualidade dos serviços prestados, aumentar a produtividade dos recursos aplicados, contribuindo para uma maior eficácia e eficiência.
2. Os CRI são constituídos por equipas multidisciplinares de profissionais de saúde, de acordo com a área ou áreas de especialidade.
3. O regulamento interno do CRI é aprovado pelo conselho de administração no ato da criação, ouvido o director clínico e o enfermeiro director, de acordo com o modelo definido por portaria do Secretário Regional da Saúde e Protecção Civil.

#### Artigo 28.º Organização da prestação de cuidados hospitalares

1. A consulta externa centra-se na prestação de cuidados ambulatoriais, garantindo, para além das condições de atendimento, a celeridade e a qualidade dos serviços prestados.
2. A hospitalização de dia baseia-se em programas e protocolos específicos, de acordo com as especialidades médicas envolvidas.
3. Os cuidados de internamento organizam-se de acordo com o seu grau de intensidade, especialização e complementaridade, e obedecem a uma gestão de vagas centralizada.
4. A área cirúrgica contempla o bloco operatório, a cirurgia do ambulatório e a pequena cirurgia e obedece a gestão centralizada de recursos.



5. Os meios complementares de diagnóstico dedicam-se à realização de atos de diagnóstico destinados predominantemente ao fornecimento de dados ou imagens necessários à identificação do estado de saúde dos utentes, enquanto os meios complementares de terapêutica se destinam principalmente à realização de cuidados curativos ou de reabilitação.
6. Os técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica integram os serviços e unidades que exijam estes profissionais na prestação de cuidados, sem prejuízo da coordenação centralizada por área profissional.

Artigo 29.º  
Serviços e unidades funcionais

O SESARAM integra os seguintes serviços e unidades funcionais:

1. Bloco operatório;
2. Consulta externa;
3. Serviço de anatomia patológica;
4. Serviço de anestesiologia;
5. Serviço de cardiologia, o qual integra:
  - a. Unidade de cardiologia pediátrica;
6. Serviço de cirurgia cardiotorácica;
7. Serviço de cirurgia geral;
8. Serviço de cirurgia pediátrica;
9. Serviço de cirurgia plástica;
10. Serviço de cirurgia vascular;
11. Serviço de dermatologia;
12. Serviço de doenças infecciosas;
13. Serviço de endocrinologia;
14. Serviço de gastroenterologia;
15. Serviço de ginecologia e obstetrícia, o qual integra:
  - a. Centro de medicina da reprodução
  - b. Unidade da mama;
16. Serviço de hematologia clínica;
17. Serviço de imunoalergologia;
18. Serviço de medicina da dor;
19. Serviço de medicina física e reabilitação;
20. Serviço de medicina intensiva neonatal e pediátrica;
21. Serviço de medicina intensiva, o qual integra:
  - a. Unidade de medicina hiperbárica;
22. Serviço de medicina interna, o qual integra:
  - a. Unidade de hospitalização domiciliária;
  - b. Unidade do doente frágil;
  - c. Unidade de acidente vascular cerebral (AVC);
23. Serviço de nefrologia, o qual integra:
  - a. Unidade de hemodiálise;
24. Serviço de neurocirurgia;
  - a. Unidade da coluna;

25. Serviço de neurologia;
26. Serviço de neurorradiologia;
27. Serviço de oftalmologia;
28. Serviço de oncologia médica;
29. Serviço de ortopedia;
  - a. Unidade de ortopedia pediátrica;
30. Serviço de otorrinolaringologia;
31. Serviço de patologia clínica;
32. Serviço de pediatria, o qual integra:
  - a. Centro de desenvolvimento da criança;
  - b. Unidade de hematologia e oncologia pediátrica;
  - c. Unidade de neuropediatria;
33. Serviço de pedopsiquiatria;
34. Serviço de pneumologia, o qual integra:
  - a. Unidade de rastreio e tratamento da tuberculose;
35. Serviço de psiquiatria;
36. Serviço de imagiologia;
37. Serviço de reumatologia;
38. Serviço de sangue e de medicina transfusional;
39. Serviço de urgência, o qual integra:
  - a. Unidade de urgência pediátrica;
40. Serviço de urologia;
41. Serviço de medicina dentária;
42. Serviço de psicologia;
43. Serviço de cuidados paliativos;
44. Unidade de cuidados continuados
45. Unidade de medicina genética;
46. Unidade de medicina nuclear;
47. Unidade de saúde ocupacional;
48. Unidade de saúde pública;
49. Unidade de tratamento e reabilitação de toxicodependência.

Artigo 30.º  
Serviço de Urgência

1. O Serviço de urgência hospitalar funciona de acordo com o modelo de triagem de Manchester, e integra a urgência pediátrica e a urgência de adultos.
2. Com exceção das situações de emergência e reconhecida urgência, o acesso ao serviço de urgência hospitalar deve ser feito através de referenciação médica.
3. Fora das situações a que se refere o número anterior, deve ser, sempre que possível, providenciada uma alternativa de atendimento, no âmbito do SESARAM.

4. A articulação entre o serviço de urgência hospitalar e o ACES consta de regulamento específico a aprovar pelo conselho de administração sob proposta conjunta do diretor clínico, do enfermeiro diretor e do coordenador do ACES, submetido a homologação do Secretário da Saúde e Protecção Civil.
5. No serviço de urgência é reconhecido e garantido a todo o cidadão admitido o direito de acompanhamento por uma pessoa, nos termos da lei.
6. O serviço de urgência, considerando também a urgência de pediatria integra:
  - a. O gabinete de apoio à família (GAF);
  - b. O gabinete de apoio e intervenção psicológica (GAIP).
7. O GAIP intervém no serviço de urgência, no exterior deste serviço por solicitação do serviço de emergência médica regional (SEMER) ou por solicitação das forças de segurança, em situações individuais de crises psicológicas, comportamentos suicidas, vítimas de abusos/violência física ou sexual, entre outros.
8. Sempre que necessário é activada a equipa de apoio a vítimas de violência doméstica e/ou a equipa de intervenção psicológica em crise, por determinação do diretor clínico ou do diretor do serviço de urgência.

#### Artigo 31.º

##### Unidade de tratamento e reabilitação de toxicod dependência

1. A Unidade de tratamento e reabilitação de toxicod dependência (UTRT) é dirigida por um psiquiatra ou por um psicólogo e desenvolve a sua actividade na área do tratamento e reabilitação, em articulação com as especialidades hospitalares, com o ACES, nomeadamente a toma assistida de medicação e a complementaridade da actividade assistencial e com a unidade de saúde pública (USP).
2. A UTRT articula com a Direção Regional de Saúde na área de prevenção e da saúde pública, nomeadamente a intervenção das equipas de rua, multidisciplinares, para a redução de riscos e minimização de danos.
3. A UTRT desenvolve estratégias de cooperação com outras instituições e estabelecimentos que atuam na área da prevenção, do tratamento e da reabilitação, incluindo comunidades terapêuticas.
4. A UTRT executa o protocolo com o estabelecimento prisional do Funchal.

#### Artigo 32.º

##### Especificidades de cargos dirigentes

1. O serviço de patologia clínica é dirigido por um médico nomeado pelo conselho de administração sob proposta do diretor clínico e integra os técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, os técnicos superiores de saúde e os técnicos superiores da área da saúde.
2. O serviço de psicologia é dirigido por um profissional com perfil e competência técnica, nomeado pelo conselho de administração, sob proposta do diretor clínico, equiparado apenas para efeitos remuneratórios, incluindo as despesas de representação, ao cargo de direção intermédia de 1.º grau, do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, local e regional do Estado.

#### Artigo 33.º

##### Diretor de Serviço

1. O diretor de serviço é nomeado sob proposta do director clinico, pelo conselho de administração de entre médicos do mapa de pessoal do SESARAM, com reconhecida competência técnica, em regime de comissão de serviço prevista no Código de Trabalho, pelo período de três anos, sendo renovável por igual período mediante proposta do diretor clínico nesse sentido.
2. Ao diretor de serviço, salvaguardadas as competências técnica e científica atribuída por lei a cada profissão, compete-lhe, em especial:
  - a) Elaborar o plano anual de actividades e orçamento do serviço;
  - b) Gerir e orientar o funcionamento do serviço, promovendo a articulação e coesão das unidades que eventualmente o integram, com salvaguarda da qualidade de prestação de cuidados de saúde;
  - c) Propor e adotar as medidas adequadas à máxima rentabilização da capacidade instalada, através de uma utilização não compartimentada da mesma, designadamente pelo pleno aproveitamento dos equipamentos e infraestruturas existentes e pela diversificação dos horários de trabalho;
  - d) Promover a investigação clínica;
  - e) Zelar pela organização e constante atualização dos processos clínicos, para não prejudicar um sistema de codificação correto e atempado, que permita a contabilização dos atos clínicos;
  - f) Propor a celebração de protocolos de colaboração, contratos de prestação de serviços ou convenções com profissionais de saúde, e instituições, públicas e privadas, no âmbito das suas actividades e para a prossecução dos objetivos definidos;
  - g) Zelar pela atualização das técnicas utilizadas, promovendo, por si ou propondo aos órgãos competentes, as iniciativas aconselháveis para a valorização, aperfeiçoamento e formação profissional do pessoal do serviço;

- h) Tomar conhecimento e propor as medidas adequadas em resposta a reclamações apresentadas pelos utentes;
  - i) Proceder à avaliação interna do desempenho global dos profissionais, dentro dos parâmetros estabelecidos, sem prejuízo da autonomia técnica inerente a cada grupo profissional;
  - j) Promover a valorização dos recursos humanos, através da atualização do conhecimento e das técnicas utilizadas e do envolvimento nas atividades de criação de valor;
  - k) Propor os horários de trabalho e os planos de férias, com respeito das disposições legais aplicáveis e dentro dos limites por aquele estabelecidos;
  - l) Assegurar a gestão adequada e o controlo dos consumos bem como manter um sistema eficaz de controlo, conservação e salvaguarda dos ativos que lhe estão afetos e assegurar uma gestão económica dos seus recursos;
3. O diretor de serviço deverá designar, o médico que o substitui nas suas faltas e impedimentos.
  4. O diretor de serviço é remunerado com um acréscimo de 10% a incidir sobre a remuneração estabelecida para a respetiva categoria em dedicação exclusiva e horário de 35 horas semanais.
  5. Poderá ser designado pelo conselho de administração, sob proposta do diretor clínico, um subdirector de serviço, em serviços em que o diretor de serviço se encontra no desempenho de outras funções.
  6. O subdirector não auferirá acréscimo salarial.

Artigo 34.º  
Coordenador da unidade funcional

1. As unidades funcionais são dirigidas por um coordenador, designado pelo conselho de administração, sob proposta do diretor clínico, de entre médicos com perfil e competência técnica, do mapa de pessoal do SESARAM.
2. O coordenador da unidade depende hierarquicamente do diretor de serviço, salvo no caso de unidades autónomas em que depende do diretor clínico.
3. O coordenador da unidade deverá designar, o médico que o substitui nas suas faltas e impedimentos.
4. O desempenho das funções de coordenador de unidade não é remunerado.
5. No caso das unidades integradas em serviços, os coordenadores cessam funções com a cessação de funções deste.

CAPITULO VI  
Serviços de apoio clínico

Artigo 35.º  
Serviços Farmacêuticos

1. Os serviços farmacêuticos, dotados de autonomia técnico-científica, cuja direção é obrigatoriamente assegurada por um farmacêutico hospitalar, dependem funcional e hierarquicamente do conselho de administração.
2. O diretor dos serviços farmacêuticos é equiparado apenas para efeitos remuneratórios, incluindo as despesas de representação, ao cargo de direção intermédia de 1.º grau, do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, local e regional do estado.
3. Compete aos serviços farmacêuticos assegurar no SESARAM a execução da legislação vigente e nomeadamente:
  - a) Participar na definição da política da gestão do medicamento e assegurar a sua execução;
  - b) Assumir a responsabilidade técnica de selecção, aquisição, armazenamento e produção de medicamentos e produtos farmacêuticos, bem como garantir a sua correta conservação e informação sobre os mesmos;
  - c) Assumir a responsabilidade técnica pela gestão de stocks de acordo com as necessidades que são previamente comunicadas e as estimativas de consumo confirmadas pelos diversos serviços;
  - d) Garantir a distribuição de medicamentos e produtos farmacêuticos aos diferentes serviços do SESARAM;
  - e) Promover a dispensa de medicamentos a utentes em regime de ambulatório para as patologias e situações legalmente previstas ou devidamente autorizadas, bem como o aconselhamento terapêutico e monitorização dos mesmos;
  - f) Efetuar a formulação, preparação e controlo de fórmulas galénicas estéreis, não estéreis, citotóxicos e misturas intravenosas para nutrição parentérica;
  - g) Participar em ações de investigação clínica com medicamentos;
  - h) Dinamizar a organização do centro de informação de medicamentos dos serviços farmacêuticos.

Artigo 36.º  
Serviço de nutrição

1. O serviço de nutrição é dirigido por um nutricionista membro efetivo da Ordem dos Nutricionistas, nomeado pelo conselho de administração, sob proposta do diretor clínico, tendo em consideração as competências técnicas e científicas, perfil e capacidade de liderança.

2. O director do serviço de nutrição é equiparado apenas para efeitos remuneratórios, incluindo as despesas de representação, ao cargo de direção intermédia de 1.º grau, do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, local e regional do estado.
3. Compete ao serviço de nutrição, entre outras atribuições na área da nutrição clínica, nomeadamente:
  - a) Garantir a prestação de cuidados assistenciais de nutrição nos diferentes níveis de cuidados na saúde, em articulação com os outros profissionais;
  - b) Contribuir para a literacia em saúde, e em particular para a literacia nutricional;
  - c) Desenvolver e/ou participar em projetos de investigação;
  - d) Organizar e participar na formação pré e pós-graduada de nutricionistas e outros profissionais de saúde;
  - e) Promover a elaboração de protocolos de nutrição e dietética;
  - f) Participar nos programas institucionais e ações multidisciplinares promovidas nas áreas da prevenção, promoção da saúde no âmbito da educação alimentar e nutricional.

Artigo 37.º  
Serviço social

1. O serviço social é dirigido por um profissional com habilitação e qualificação específica na área da ação social e depende funcional e hierarquicamente do conselho de administração.
2. O diretor do serviço social é equiparado, apenas para efeitos remuneratórios, incluindo as despesas de representação, ao cargo de direção intermédia de 1.º grau, do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, local e regional do estado.
3. Ao serviço social compete entre outras:
  - a) Efetuar o diagnóstico de necessidades de apoio social dos utentes e promover as soluções adequadas em articulação com as entidades competentes;
  - b) Cooperar em programas e ações que envolvam a proteção social dos cidadãos;
  - c) Participar na gestão de altas;
  - d) Participar em estudos e/ou projetos sobre a satisfação dos utentes e colaborar na análise e identificação das medidas que permitam otimizar os níveis de satisfação;
  - e) Colaborar em todos os serviços hospitalares e centros de saúde e em todos os projectos promovidos pelo SESARAM na área do serviço social.

CAPÍTULO VII  
Registo oncológico

Artigo 38.º  
Registo oncológico

O SESARAM assegura os meios necessários para o registo oncológico regional, nos termos e para efeitos de cumprimento da Lei n.º 53/2017 de 14 de julho.

CAPÍTULO VIII  
Rastreio

Artigo 39.º  
Centro de Rastreamentos da Região Autónoma da Madeira

1. O centro de rastreios da RAM, funciona no Centro Agostinho Cardoso e constitui uma estrutura autónoma que depende funcional e hierarquicamente do diretor clínico, sem prejuízo de coadjuvação por um adjunto da direção clínica.
2. A operacionalização dos rastreios de base populacional deve ser assegurada através da articulação entre o diretor clínico, enfermeiro diretor e o coordenador do ACES e cada direção de serviço da especialidade envolvida, em conformidade com as orientações emanadas pela Direção Regional de Saúde.
3. A unidade de rastreio e tratamento da tuberculose, integrada no centro de rastreios da Madeira, funciona na dependência do serviço de pneumologia.
4. A unidade do rastreio do cancro da mama, integrada no Centro de Rastreamentos da Madeira, funciona na dependência do diretor clínico exclusivamente.

CAPÍTULO IX  
Saúde Pública

Artigo 40.º  
Unidade de Saúde Pública

1. A unidade de saúde pública (USP) funciona com autonomia e independência técnica e é dirigida por um médico de saúde pública nomeado pelo conselho de administração, sob proposta do diretor clínico, de quem depende funcional e hierarquicamente.

2. O coordenador da USP é por inerência o coordenador do internato médico de saúde pública.
3. A USP tem como funções promover a saúde, prevenir a doença, atuando na preparação e resposta a emergências de saúde pública, em associação com a saúde alimentar, ambiental e animal, em articulação com o ACES e com a Direção Regional de Saúde, devendo ser elaborado regulamento específico das suas competências.
4. Os médicos de saúde pública vinculados ao SESARAM podem ser agregados na Direção Regional de Saúde nomeadamente no âmbito de funções de autoridade de saúde pública.

## CAPITULO X Formação, investigação e pólo universitário

### Artigo 41.º Centro de formação

1. O centro de formação é uma entidade acreditada para formação dos profissionais do SESARAM e integra um diretor pedagógico e um diretor técnico financeiro.
2. O centro de formação é dirigido por um profissional com perfil e competência técnica reconhecida, nomeado pelo conselho de administração, de quem depende funcional e hierarquicamente.
3. O coordenador do centro de formação é equiparado, apenas para efeitos remuneratórios, incluindo as despesas de representação, ao cargo de direção intermédia de 2.º grau, do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, local e regional do estado.

### Artigo 42.º Centro de simulação clínica

O centro de simulação clínica constitui uma unidade funcional e é dirigido por um coordenador médico, coadjuvado por até dois enfermeiros, nomeados pelo conselho de administração, ouvidos o diretor clínico e o enfermeiro diretor, respetivamente.

### Artigo 43.º Direção do internato médico

1. A direção do internato médico (DIM) do SESARAM funciona em articulação com a comissão regional do internato médico e é dirigida por um médico proposto pelo diretor clínico, nomeado pelo conselho de administração.
2. No âmbito da DIM funcionam 3 coordenações sendo uma para o internato médico das especialidades hospitalares, outra para o internato médico da medicina geral e familiar e outra para o internato médico da saúde pública.
3. Os três coordenadores são nomeados pelo conselho de administração sob proposta do diretor clínico e do coordenador do ACES, no caso da medicina geral e familiar.
4. A DIM e as coordenações não acarretam remuneração adicional.

### Artigo 44.º Centro de investigação Dr.ª Maria Isabel Mendonça

1. Ao centro de investigação Dr.ª Maria Isabel Mendonça compete, nomeadamente:
  - a) Analisar e orientar a investigação científica, na área da saúde;
  - b) Promover a investigação clínica/ translacional e a inovação;
  - c) Promover e realizar ensaios clínicos;
  - d) Dar apoio aos investigadores do SESARAM na área da Estatística aplicada à investigação clínica;
  - e) Apoiar os serviços/ unidades do SESARAM na execução de trabalhos para apresentação em reuniões científicas e publicação em revistas científicas na área da saúde;
  - f) Fomentar a investigação científica em Saúde no meio académico e outras instituições de saúde ou que prossigam os mesmos fins, e criar projetos de Investigação conjuntos;
2. O centro coordena os ensaios clínicos das diferentes especialidades salvo na área do cancro.
3. O centro é coordenado por um profissional com perfil e competência técnica, nomeado por deliberação do conselho de administração ouvido o diretor clínico e o enfermeiro diretor.
4. A coordenação não impede o exercício da actividade assistencial e o exercício de cargo dirigente.

### Artigo 45.º Centro internacional de investigação do cancro

1. O centro internacional de investigação do cancro é uma estrutura autónoma que funciona em articulação com os serviços clínicos e respectivos profissionais do SESARAM, nomeadamente da área do cancro.

2. É nomeado um coordenador em representação do SESARAM por despacho do Secretário Regional da Saúde e Proteção Civil, sob proposta do conselho de administração.
3. A coordenação que seja assumida por um médico do mapa de pessoal do SESARAM, não impede o exercício da actividade assistencial, nem o exercício de cargo dirigente no SESARAM.

Artigo 46.º  
Pólo universitário

1. O pólo universitário constitui uma estrutura de ligação, ao meio universitário.
2. Na área médica deve ser nomeado um responsável que assume a qualidade de colaborador para a direção clínica, sob proposta do diretor clínico, e que assume, no caso da Universidade da Madeira entre outros, o acompanhamento do curso de medicina, ao nível dos alunos e do corpo docente do SESARAM.
3. Na área de enfermagem o enfermeiro diretor assume a responsabilidade pelo acompanhamento da formação e estágios a realizar no SESARAM.

Artigo 47.º  
Cooperação

Ao SESARAM enquanto entidade gestora do hospital universitário incumbe promover todo o tipo de cooperação com as instituições de ensino superior e unidades de investigação para criar as condições adequadas ao desenvolvimento de atividades de ensino e de investigação clínica, nomeadamente através da participação em centros académicos clínicos e centros de ensaios clínicos nos termos da lei.

CAPITULO XI  
Serviços de apoio à gestão

Artigo 48.º  
Serviços de apoio à gestão

1. Para cumprimento das atribuições a área de apoio à gestão inclui núcleos, unidades, gabinetes e subunidades.
2. Os serviços são dirigidos por um profissional com perfil e competência técnica, designado pelo conselho de administração.
3. Apenas para efeitos remuneratórios, incluindo as despesas de representação, o coordenador do núcleo e o coordenador da unidade, são equiparados, respectivamente, ao cargo de direção intermédia de 1.º grau e de 2.º grau, do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, local e regional do estado.
4. Em qualquer caso o dirigente pode optar pelo vencimento ou retribuição base da sua função, cargo ou categoria de origem, mantendo o direito às despesas de representação, nos moldes consignados no estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, local e regional do estado.
5. Cada um dos dirigentes deve designar o profissional que o substitui nas suas faltas e impedimentos.
6. O coordenador de subunidade é designado pelo conselho de administração, de entre profissionais com perfil e competência técnica.

Artigo 49.º  
Núcleos

1. São constituídos os seguintes núcleos:
  - a) Núcleo de aprovisionamento;
  - b) Núcleo de assuntos jurídicos;
  - c) Núcleo de equipamentos e electromedicina;
  - d) Núcleo de gestão de doentes;
  - e) Núcleo de gestão financeira;
  - f) Núcleo de informática e tecnologias;
  - g) Núcleo de instalações e património;
  - h) Núcleo de recursos humanos;
  - i) Núcleo de alimentação;
  - j) Núcleo de hotelaria e transportes;
2. Os núcleos integram unidades conforme a complexidade das competências cometidas a cada núcleo, as quais podem ser alteradas quanto à denominação e competências, por deliberação do conselho de administração, nunca podendo ultrapassar o número de unidades previstas neste Regulamento.

Artigo 50.º  
Núcleo de aprovisionamento

1. Ao núcleo de aprovisionamento, compete, nomeadamente:
  - a) Elaborar o plano de compras anual, em articulação com as direções técnicas e os vários serviços do SESARAM, em função das necessidades existentes e do plano de atividades desta entidade, segundo critérios de eficiência e eficácia;
  - b) Planear e gerir a contratação pública de bens serviços e demais contratos públicos necessários ao funcionamento do SESARAM;
  - c) Conceber e executar um sistema integrado e eficaz de gestão de stocks e logística dos bens cuja gestão lhe está atribuída;
  - d) Armazenar e proceder à gestão administrativa, física e económica dos stocks que lhe estão cometidos, bem como à distribuição e monitorização das existências, de forma a garantir a segurança e a eficiência da sua utilização;
  - e) Assegurar a distribuição dos bens cuja gestão lhe está atribuída aos vários serviços do SESARAM;
  - f) Acompanhar a execução do orçamento das compras, dos bens de consumo corrente cuja gestão lhe esteja atribuída, em articulação com os serviços clínicos e não clínicos;
  - g) Assegurar a realização centralizada de todos os procedimentos de contratação de bens, serviços, empreitadas e demais contratos públicos do SESARAM, nos termos da legislação aplicável, em articulação com as demais unidades orgânicas, em razão das respetivas competências;
  - h) Acompanhar e apoiar os júris dos procedimentos de contratação;
  - i) Outras que sejam atribuídas pelo conselho de administração ou impostas por lei, para este sector de atividade.
2. O núcleo de aprovisionamento integra a unidade de planeamento e logística para as alíneas a) a f) e unidade de aquisições para as alíneas g) e h).

Artigo 51.º  
Núcleo de assuntos jurídicos

1. O núcleo de assuntos jurídicos é o serviço a quem compete, em geral, prestar a assessoria jurídica ao conselho de administração e aos serviços do SESARAM.
2. Ao núcleo de assuntos jurídicos, compete, nomeadamente:
  - a) Assegurar o apoio jurídico junto do tribunal de contas;
  - b) Emitir pareceres jurídicos e informações sobre questões de natureza jurídica;
  - c) Elaborar estudos de natureza jurídica;
  - d) Emitir pareceres sobre projetos e propostas de diplomas;
  - e) Elaborar propostas de diplomas e atos normativos, bem como regulamentos que lhe sejam solicitados;
  - f) Executar os processos de inquérito e disciplinares, que lhe sejam cometidos;
  - g) Elaborar e acompanhar o contraditório no âmbito das auditorias externas;
  - h) Prestar o apoio jurídico às reclamações apresentadas pelos utentes ou outras entidades, quando solicitado;
  - i) Acompanhar as impugnações administrativas em sede da contratação pública;
  - j) Promover o acompanhamento dos contratos de arrendamento em que o SESARAM é locatário, em articulação com o núcleo de gestão financeira;
  - k) Assegurar o acompanhamento jurídico no âmbito do encaminhamento de doentes;
  - l) Assegurar o acompanhamento jurídico no âmbito do tratamento de reclamações;
  - m) Assegurar o acompanhamento jurídico ao centro de formação do SESARAM;
  - n) Assegurar o apoio jurídico em matéria de recursos humanos, podendo neste caso integrar do ponto vista funcional o núcleo de recursos humanos;
  - o) Assegurar o apoio jurídico em matéria de contratação pública, podendo neste caso integrar do ponto vista funcional o núcleo de aprovisionamento;
  - p) Outras que sejam atribuídas pelo conselho de administração.

Artigo 52.º  
Gabinete de contencioso

1. O núcleo de assuntos jurídicos integra o gabinete de contencioso coordenado por profissional que assegura a representação forense do SESARAM o qual é remunerado nos termos equiparados ao coordenador de núcleo.
2. Os juristas afetos ao SESARAM poderão auferir o regime de isenção de horário conforme vier a ser deliberado pelo conselho de administração, devidamente fundamentado nos termos legais.
3. Ao gabinete de contencioso compete, em geral, assegurar o acompanhamento e execução dos processos judiciais em que o SESARAM seja parte, quando lhe sejam cometidos, nomeadamente:
  - a) Assegurar a representação do SESARAM em juízo, quando para tal indicado;
  - b) Prestar apoio operacional aos mandatários externos do SESARAM designados pelo conselho de administração;
  - c) Promover as competentes execuções fiscais, nos termos da lei;
  - d) Proceder à cobrança extrajudicial e judicial de dívidas emergentes da prestação de cuidados de saúde, nos termos da lei, em articulação com o núcleo de gestão financeira;
  - e) Promover a aplicação das regras de faturação para efeitos de cobranças às seguradoras, em articulação com os demais serviços;
  - f) Gerir os pedidos de informação ou outros emitidos pelos tribunais;
  - g) Outras competências que lhe forem cometidas pelo conselho de administração.



Artigo 53.º  
Núcleo de gestão de doentes

1. Ao núcleo de gestão de doentes compete, nomeadamente:
  - a) Coordenar o apoio administrativo nas áreas de atividade assistencial;
  - b) Apoiar o planeamento da atividade clínica apresentado pela direção clínica;
  - c) Monitorizar a produção clínica e produzir informação periódica para análise do acesso aos cuidados de saúde;
  - d) Acompanhar e monitorizar as listas de referência para consultas, meios complementares de diagnóstico e terapêutica e cirurgias;
  - e) Garantir a correta execução dos procedimentos administrativos referentes ao percurso do doente no âmbito das atribuições do SESARAM;
  - f) Assegurar o encaminhamento de doentes e respectivos acompanhantes nos termos da legislação aplicável;
  - g) Monitorizar os contratos de prestação de serviços na área médica;
  - h) Assegurar a gestão do gabinete de apoio ao utente e a gestão das reclamações;
  - i) Assegurar a gestão do gabinete de relações internacionais;
  - j) Assegurar a gestão do gabinete do cidadão que integra o balcão do cidadão;
  - k) Garantir a organização e manutenção do sistema de arquivo clínico e não clínico;
  - l) Gerir o espólio;
  - m) Gerir as casas mortuárias;
  - n) Outras competências que lhe forem cometidas pelo conselho de administração.
2. O núcleo de gestão de doentes integra a unidade de apoio à produção para as alíneas a) a e) e a unidade de apoio ao doente para as alíneas f) a k).

Artigo 54.º  
Núcleo de gestão financeira

1. Ao núcleo de gestão financeira, compete, entre outras, nomeadamente:
  - a) Controlar a gestão orçamental;
  - b) Executar a gestão financeira;
  - c) Preparar e monitorizar o contrato programa e outros instrumentos de financiamento e os projetos do plano de investimento;
  - d) Elaborar a proposta de orçamento;
  - e) Colaborar na elaboração do relatório de actividades e contas e todos os instrumentos associados ao regime jurídico empresarial público, bem como todos os reportes exigidos por lei;
  - f) Garantir o correto lançamento da documentação contabilística;
  - g) Controlar o apuramento de receita;
  - h) Assegurar o cumprimento da lei dos compromissos e pagamentos em atraso;
  - i) Entre outras atribuídas pelo conselho de administração.
2. O núcleo de gestão financeira integra a unidade de controlo e gestão financeira e a unidade de gestão orçamental;

Artigo 55.º  
Núcleo de equipamentos e eletromedicina

1. Ao núcleo de equipamentos e eletromedicina compete, nomeadamente:
  - a) Elaborar as especificações técnicas dos cadernos de encargos de procedimento de contratação de equipamentos;
  - b) Monitorizar a execução dos contratos de manutenção e assistência técnica;
  - c) Executar a verificação, manutenção preventiva e de primeira linha dos equipamentos afetos ao SESARAM.
  - d) Controlar as instalações associadas aos equipamentos;
  - e) Acompanhamento das equipas externas de manutenção de equipamentos afetos ao SESARAM;
  - f) Apoio na entrega e instalação de novos equipamentos;
  - g) Apoio na manutenção dos equipamentos não médicos;
  - h) Entre outras atribuídas pelo conselho de administração.
2. O núcleo de equipamentos e eletromedicina integra a unidade de electromedicina.
3. Na dependência técnica do núcleo funciona a central de equipamentos, para realizar de forma centralizada, a gestão dos equipamentos afetos à prestação de cuidados.

Artigo 56.º  
Núcleo de instalações e património

- Ao núcleo de instalações e património compete, nomeadamente:
- a) Programar, executar e acompanhar as intervenções nas instalações e empreitadas de obras públicas;
  - b) Planeamento e atos de medição;
  - c) Monitorizar a execução dos contratos de aquisição de bens celebrados ao abrigo do Código da Contratação Pública em articulação com os Gestores de Contrato designados, relativos às instalações;
  - d) Controlar o inventário;
  - e) Manter a actualização da carta de equipamentos em articulação com o núcleo de equipamentos e electromedicina;
  - f) Preparar as fichas de abate;

- g) Apoio na entrega de materiais;
- h) Entre outras atribuídas pelo conselho de administração.

Artigo 57.º  
Núcleo de informática e tecnologias

1. Ao núcleo de informática e tecnologias compete, nomeadamente:
  - a) Apresentar propostas para o desenvolvimento integrado das aplicações informáticas, dos equipamentos e das infraestruturas de comunicação;
  - b) Prestar assistência às redes informáticas e aos equipamentos instalados;
  - c) Projetar ou acompanhar a elaboração e a implementação de projetos de infraestruturas de equipamentos informáticos;
  - d) Promover a normalização dos sistemas e tecnologias de informação;
  - e) Efetuar o planeamento anual das atividades no sentido da inovação e melhoria contínua;
  - f) Acompanhar a evolução tecnológica;
  - g) Contribuir para a adesão à metodologia do tratamento automatizado da informação médica, de enfermagem e de gestão;
  - h) Promover os sistemas de segurança e salvaguarda de toda a informação baseada em sistemas de informáticos no SESARAM;
  - i) Garantir a fiabilidade, segurança, integração, coerência e evolução do sistema de informação, ao nível técnico e funcional;
  - j) Gerir o sistema de telecomunicações do SESARAM;
  - k) Promover a formação e apoio aos utilizadores;
  - l) Solicitar a contratação de bens e serviços necessários ao bom funcionamento dos sistemas e infraestruturas;
  - m) Apoiar a entrega e instalação de novos equipamentos;
  - n) Entre outras atribuídas pelo conselho de administração.
2. O núcleo de informática e tecnologias está estruturado em três áreas:
  - a) Sistemas de Informação e Ciência de Dados;
  - b) Infraestruturas e comunicações;
  - c) Suporte técnico e tecnologias.

Artigo 58.º  
Núcleo de recursos humanos

1. Ao núcleo de recursos humanos compete, nomeadamente:
  - a) Assegurar o expediente inerente à concessão dos benefícios médico-legais garantidos aos trabalhadores e familiares;
  - b) Assegurar o arquivo dos processos de recursos humanos;
  - c) Organizar os processos dos trabalhadores que devam ser submetidos ao conselho de administração;
  - d) Instruir os processos de acidentes em serviço dos trabalhadores e dar-lhes o correspondente andamento;
  - e) Elaborar a lista de antiguidade dos trabalhadores;
  - f) Promover a verificação de faltas, férias e licenças dos trabalhadores;
  - g) Organizar e fiscalizar o registo de assiduidade e pontualidade;
  - h) Organizar e manter organizado o registo biográfico dos trabalhadores;
  - i) Disponibilizar os indicadores de gestão dos recursos humanos;
  - j) Assegurar a divulgação de informações de interesse geral no âmbito dos recursos humanos aos serviços;
  - k) Coordenar a aplicação do sistema de avaliação de desempenho;
  - l) Coordenar e executar o processamento de vencimentos dos trabalhadores;
  - m) Coordenar o processamento as despesas relativas a remunerações e prestações sociais dos trabalhadores;
  - n) Submeter à Caixa Geral de Aposentações os pedidos de aposentação dos trabalhadores;
  - o) Assegurar a execução e gestão de todos os atos relativos à Segurança Social e ADSE dos trabalhadores;
  - p) Assegurar a publicação de atos de recursos humanos dos trabalhadores;
  - q) Emitir pareceres jurídicos no âmbito dos recursos humanos
  - r) Assegurar o recrutamento, seleção, promoção, provimento, cessação de funções e mobilidade de trabalhadores;
  - s) Exercer as demais competências que, dentro da sua área funcional, lhe sejam atribuídas.
2. O núcleo de recursos humanos integra a unidade de assuntos jurídicos de recursos humanos e a unidade de vencimentos, benefícios e regalias.

Artigo 59.º  
Núcleo de alimentação

1. O núcleo de alimentação é dirigido por um profissional nomeado pelo conselho de administração, do qual depende funcional e hierarquicamente, sem prejuízo da devida articulação com os diversos serviços clínicos na área de nutrição clínica.
2. O director do núcleo de alimentação é equiparado, apenas para efeitos remuneratórios, incluindo as despesas de representação, ao cargo de direção intermédia de 1.º grau, do estatuto do pessoal dirigente dos serviços e organismos da administração central, local e regional do estado.

3. Compete entre outras:
  - a) Assegurar a gestão da unidade de confecção de refeições e a respectiva distribuição nos horários estabelecidos, adequada às necessidades energéticas, nutricionais e dietéticas dos doentes.
  - b) Assegurar um planeamento e controlo de execução das compras e a gestão de stocks.
  - c) Assegurar o cumprimento das regras de higiene e segurança alimentar.
  - d) Entre outras atribuídas pelo conselho de administração.

Artigo 60.º  
Núcleo de hotelaria e transportes;

1. Ao núcleo de hotelaria e transportes compete, nomeadamente:
  - a) Gerir os sectores de actividade respeitante às áreas de ambiente, resíduos, limpeza e higienização;
  - b) Assegurar o tratamento de roupas e lavandaria;
  - c) Gerir o transporte de doentes;
  - d) Gerir a frota automóvel;
  - e) Gerir as portarias dos hospitais e centros de saúde;
  - f) Elaborar as especificações técnicas dos cadernos de encargos de procedimento de contratação de serviços das áreas de atuação;
  - g) Entre outras atribuídas pelo conselho de administração.
2. O transporte de doentes constitui uma atividade complementar e deve ser assegurada, nos termos da lei, de acordo com os meios disponíveis, internos ou externos.

Artigo 61.º  
Apoio à gestão

O apoio à gestão e atividade engloba os seguintes Gabinetes:

- a) Gabinete do cidadão;
- b) Gabinete de apoio à família;
- c) Gabinete de relações internacionais;
- d) Gabinete de estatística;
- e) Gabinete de planeamento e controlo de gestão;
- f) Gabinete de projetos;
- g) Gabinete de comunicação e eventos;

Artigo 62.º  
Gabinete do cidadão

O gabinete do cidadão integra o balcão do cidadão, funciona na dependência do núcleo de gestão de doentes e compete-lhe:

- h) Prestar o apoio direto ao cidadão em todos os assuntos do foro administrativo;
- i) Assegurar a atualização do registo regional de utentes;
- j) Informar os utentes sobre os seus direitos e deveres relativos aos serviços de saúde;
- k) Gerir os pedidos de informação clínica e de relatórios clínicos;
- l) Assegurar o apoio no âmbito dos acidentes escolares;
- m) Promover a melhoria contínua da relação entre os utentes e o SESARAM;
- n) Promover a literacia em saúde;
- o) Outras atribuídas pelo conselho de administração.

Artigo 63.º  
Gabinete de apoio à família;

O gabinete de apoio à família funciona na dependência hierárquica e funcional da direção do serviço de urgência e compete-lhe, entre outros:

- a) Prestar informação aos utentes;
- b) Recolher informação de utentes não inscritos;
- c) Coordenar a secretaria do serviço de urgência;
- d) Prestar apoio às equipas do serviço de urgência nos contactos com os familiares;
- e) Prestar apoio ao gabinete de apoio e intervenção psicológica;
- f) Articular com o balcão do cidadão e com os demais secretariados dos hospitais e centros de saúde em todos os assuntos suscitados no atendimento prestado;

Artigo 64.º  
Gabinete de relações internacionais

O gabinete de relações internacionais, integrado no núcleo de gestão de doentes, funciona em articulação com o núcleo de gestão financeira, para coordenar os procedimentos administrativos relativos aos doentes nacionais e estrangeiros segurados noutros estados membros da União Europeia que se encontram na RAM em deslocação temporária ou destacados, bem como segurados de outros países com os quais Portugal mantém acordos ou convenções bilaterais em matéria de segurança social e aos cidadãos nacionais deslocados nestes países;

## Artigo 65.º

## Apoio à gestão, controlo e planeamento

No apoio direto à gestão, controlo e planeamento funciona:

- a) Gabinete de estatística que providencia a informação estatística da atividade;
- b) Gabinete de planeamento e controlo de gestão responsável pelo planeamento e o resultado da sua execução, pela elaboração de relatórios de actividade e a informação a providenciar para as entidades externas quanto à actividade do SESARAM;
- c) Gabinete de projetos responsável pela análise, promoção e acompanhamento de projectos.

## Artigo 66.º

## Gabinete de comunicação e eventos

1. O gabinete de comunicação e eventos é composto por profissionais que asseguram o apoio gráfico a eventos e a sua divulgação, a preparação e divulgação de comunicados internos e externos, o apoio e assessoria na relação com comunicação social.
2. Funciona na dependência do conselho de administração, em articulação com a estrutura centralizada de comunicação da secretaria regional da saúde de protecção civil.
3. Ao gabinete de comunicação e eventos compete entre outros assegurar a gestão da biblioteca.

## Artigo 67.º

## Serviço de humanização

1. O serviço de humanização constitui uma estrutura autónoma na dependência do conselho de administração que articula a sua ação com as direcções técnicas da área clínica, com o núcleo de gestão de doentes e com a assistência religiosa e espiritual.
2. O serviço de humanização é coordenado por profissional com perfil, nomeado pelo conselho de administração ouvido o diretor clínico e o enfermeiro diretor.

## Artigo 68.º

## Unidade de saúde ocupacional

A unidade de saúde ocupacional é coordenada por um médico com habilitação e qualificação específicas, legalmente reconhecidas, nos domínios da medicina do trabalho, nomeado sob proposta do director clínico, pelo conselho de administração, compete, nomeadamente:

- a) Promover a saúde nos locais de trabalho e a prevenção de acidentes e incidentes de trabalho e de doenças profissionais, tendo por base a identificação e avaliação dos riscos profissionais nos vários locais de trabalho;
- b) Registrar e acompanhar os acidentes em serviço;
- c) Estabelecer e promover a manutenção das condições de trabalho que assegurem a integridade física e mental dos trabalhadores;
- d) Identificar e avaliar as situações de risco nos diferentes locais de trabalho, através da vigilância do ambiente e das práticas de trabalho que podem afetar os profissionais;
- e) Fornecer informação aos serviços sobre a organização e o planeamento do trabalho, incluindo o desenho dos locais de trabalho, a avaliação e escolha do equipamento e as substâncias utilizadas;
- f) Promover o aconselhamento, treino, informação e educação sobre a saúde ocupacional, segurança e higiene, aos trabalhadores do SESARAM;
- g) Efetuar a avaliação clínica periódica, de acordo com a lei em vigor, com a finalidade de garantir a aptidão do profissional para o desenvolvimento das suas funções.
- h) Outras competências que lhe forem cometidas pelo conselho de administração.

## Artigo 69.º

## Assistência religiosa e espiritual.

O SESARAM assegura a assistência religiosa e espiritual nos termos da legislação vigente.

## Artigo 70.º

## Serviço de segurança e vigilância

O serviço de segurança e vigilância criado no SESARAM, nos termos da Lei n.º 34/2013, de 16 de maio, alterada e republicada pela Lei 46/2019, de 8 de julho, constitui um sector autónomo na dependência direta do Conselho de Administração.

## Artigo 71.º

## Secretariado

1. Os secretariados de apoio administrativo na atividade assistencial estão sob a coordenação do núcleo de gestão de doentes, além do seu próprio apoio administrativo nas áreas de atuação.

2. O secretariado de apoio ao conselho de administração é constituído por um máximo de três profissionais, a designar pelo conselho de administração, em regime de comissão de serviço, nos termos do Código do Trabalho artigo 261.º n.º 1 b), aos quais será atribuída uma gratificação mensal, no valor de 200 euros.

Artigo 72.º  
Recursos humanos

1. Sem prejuízo do disposto nos contratos coletivos de trabalho, o regime de recrutamento e seleção de pessoal, constará de regulamento a aprovar por deliberação do conselho de administração no prazo de 6 meses após a entrada em vigor do presente.
2. Em casos excepcionais, de manifesta e urgente necessidade do serviço, devidamente reconhecida pelo conselho de administração, poderá ser admitido pessoal em regime de contrato a termo e sem termo, sem recurso a qualquer formalidade, nos termos e com os fundamentes previstos na lei.

Artigo 73.º  
Voluntariado

1. O SESARAM reconhece a importância do voluntariado, sobretudo na área da saúde no contexto da humanização dos cuidados de saúde prestados.
2. O serviço de apoio social voluntário funciona nos termos das bases do enquadramento jurídico do voluntariado.
3. Os elementos que integrem o serviço de apoio social voluntário estão sujeitos às regras vigentes no SESARAM sobre a prestação de cuidados em geral e também às normas instituídas sobre segurança e circulação de pessoas e bens dentro dos estabelecimentos do SESARAM.

## CAPITULO XII - DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 74.º  
Remissões

As remissões para os diplomas legais e regulamentos específicos feitas no presente regulamento consideram-se efetuadas para os que venham a regular, no todo ou em parte, as matérias em causa.

Artigo 75.º  
Norma revogatória

É revogado o Regulamento Interno publicado no JORAM II série n.º 165, de 26 de Setembro de 2012, com as alterações introduzidas por deliberação do Conselho de Administração de 23 de junho de 2014, homologadas pelo Secretário Regional dos Assuntos Sociais em 27 de junho do mesmo ano, e republicado pelo Regulamento Interno n.º 2/2018, publicado no JORAM, II série n.º 70, de 11 de maio de 2018.

Artigo 76.º  
Norma transitória

1. Com a entrada em vigor do presente regulamento interno as comissões de serviços dos titulares dos órgãos de direção e chefia, bem como a composição das comissões de apoio técnico, serviços e equipas de apoio técnico mantêm-se.
2. No prazo de 60 dias após a publicação devem ser nomeados os dirigentes dos novos serviços e unidades.

Artigo 77.º  
Entrada em vigor

O presente regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

Aprovado por deliberação do Conselho de Administração do SESARAM, EPERAM de 25 de maio de 2023.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO  
Maria Rafaela Rodrigues Fernandes - Presidente;  
Filipa Rubina Ferreira Freitas - Vice-Presidente;  
Luís Miguel Pinto Correia Velosa Freitas - Vogal.

Homologado a 30 de maio de 2023 pelo Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil nos termos do artigo 7.º e da alínea d) do n.º 1 do artigo 5.º dos Estatutos do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPERAM, aprovados em anexo ao Decreto Legislativo Regional n.º 13/2019/M, de 22 de agosto, na redação dada pelo Decreto Legislativo Regional n.º 8/2020/M, de 13 de julho.

## CORRESPONDÊNCIA

Toda a correspondência relativa a anúncios e assinaturas do Jornal Oficial deve ser dirigida à Direção Regional da Administração Pública.

## PUBLICAÇÕES

Os preços por lauda ou por fração de lauda de anúncio são os seguintes:

Uma lauda .....	€ 15,91 cada	€ 15,91;
Duas laudas .....	€ 17,34 cada	€ 34,68;
Três laudas .....	€ 28,66 cada	€ 85,98;
Quatro laudas .....	€ 30,56 cada	€ 122,24;
Cinco laudas .....	€ 31,74 cada	€ 158,70;
Seis ou mais laudas .....	€ 38,56 cada	€ 231,36

## EXEMPLAR

A estes valores acresce o imposto devido.

## ASSINATURAS

Números e Suplementos - Preço por página € 0,29

	<b>Anual</b>	<b>Semestral</b>
Uma Série .....	€ 27,66	€ 13,75;
Duas Séries .....	€ 52,38	€ 26,28;
Três Séries.....	€ 63,78	€ 31,95;
Completa.....	€ 74,98	€ 37,19.

A estes valores acrescem os portes de correio, (Portaria n.º 1/2006, de 13 de janeiro) e o imposto devido.

EXECUÇÃO GRÁFICA  
IMPRESSÃO  
DEPÓSITO LEGAL

Gabinete do Jornal Oficial  
Gabinete do Jornal Oficial  
Número 181952/02

Preço deste número: € 6,70 (IVA incluído)