

Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção

REGULAMENTO INTERNO



SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SANTA COMBA DÃO
UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO
JUNHO DE 2008

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1.º

Denominação

1. A Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Longa Duração e Manutenção – adiante designada por UCCILDM - com sede na Quinta do Pereiro, freguesia e concelho de Santa Comba Dão, é propriedade da Santa Casa da Misericórdia de Santa Comba Dão – adiante designada por Misericórdia – é um estabelecimento integrado na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e exerce a sua actividade em articulação com os outros serviços, sectores e organismos que integram a Rede, no âmbito do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho, e do Acordo estabelecido com a Administração Regional de Saúde do Centro (ARS) e o Centro Distrital de Segurança Social de Viseu (CDSS).

2. A UCCILDM é uma valência da Misericórdia, faz parte integrante do seu património, não tendo personalidade jurídica autónoma.

Artigo 2.º

Missão, Visão, Valores e Objectivos

1. A UCCILDM é um estabelecimento do sector social integrado na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados – adiante designada por Rede, que presta cuidados continuados de saúde a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência temporária ou permanente;

2. A UCCILDM tem como objecto fundamental contribuir, numa perspectiva integrada, para o processo activo e contínuo de recuperação e manutenção global dos seus utentes, prestando mais e melhores cuidados de saúde, em tempo útil, com humanidade e numa perspectiva de solidariedade social, de harmonia com o espírito tradicional constante do Compromisso da Misericórdia.

3. A UCCILDM observa, no desenvolvimento da sua actividade e administração, os seguintes princípios e valores:

- a) **Da humanização dos cuidados** – garantia do respeito pela dignidade humana, nomeadamente no que concerne ao direito dos utentes à sua privacidade, à confidencialidade da informação clínica, à preservação da sua identidade, à não discriminação e ao cabal esclarecimento dos utentes sobre a sua situação de saúde, para que possam decidir de forma livre e consciente sobre a concretização do que lhes é proposto;
- b) **Da ética assistencial** – observância dos valores éticos e deontológicos que enquadram o exercício da actividade dos diferentes grupos profissionais;
- c) **Da qualidade e eficiência** – articula o objectivo de elevado nível de qualidade e racionalidade técnica com a promoção da racionalidade económica e da eficiência;
- d) **Do envolvimento da família** – facilita, incentiva e apoia a participação da família, elemento determinante da relação humanizada, na definição e desenvolvimento do plano individual de cuidados do utente;
- e) **Da continuidade e proximidade de cuidados** – resposta às necessidades de cuidados numa perspectiva articulada de intervenção em *Rede*, mantendo, sempre que possível, os utentes dentro do seu enquadramento social e comunitário;
- f) **Do rigor e transparência** – relacionamento rigoroso e transparente com todos os interlocutores, consolidando assim a credibilidade institucional, na actuação clara, séria e distinta na promoção dos objectivos da Misericórdia e da fraternidade cristã que a enformam;
- g) **Da responsabilização** – promoção de uma cultura de responsabilização, comprometendo dirigentes, profissionais de saúde e demais colaboradores que desempenhem funções na UCCILDLM, no sentido de um escrupuloso cumprimento das normas, regras e procedimentos definidos;
- h) **Da multidisciplinaridade e interdisciplinaridade** – assunção do trabalho de equipa como um dos pilares fundamentais para a melhoria contínua da qualidade e obtenção de ganhos em saúde.

Artigo 3.º

Cuidados e serviços a prestar aos utentes

A UCCILDM assegura:

- a) Cuidados médicos diários;
- b) Cuidados de enfermagem permanentes;
- c) Cuidados de fisioterapia, de motricidade humana e de terapia da fala;
- d) Prescrição e administração de fármacos;
- e) Apoio psicossocial;
- f) Higiene, conforto e alimentação;
- g) Convívio e lazer;
- h) Os demais serviços e actividades necessários ao funcionamento da UCCILDM.

CAPÍTULO II

ÓRGÃOS E ESTRUTURA

SECÇÃO I

DA ADMINISTRAÇÃO

Artigo 4.º

Administração

A Mesa Administrativa da Misericórdia assume a Administração da UCCILDM.

Artigo 5.º

Competências da Mesa Administrativa

1. Compete à Mesa Administrativa:
 - a) Supervisionar as actividades da Direcção da Unidade;
 - b) Zelar pela execução das deliberações da Direcção da Unidade;
 - c) Preparar os planos de actividades anuais da UCCILDM e respectivos orçamentos, submetê-los à sua aprovação e acompanhar a sua execução, detectando eventuais desvios e implementando as medidas correctivas necessárias;
 - d) Propor as medidas necessárias à melhoria da orgânica, funcionamento e articulação dos serviços;
 - e) Assegurar a regularidade das receitas e do pagamento das despesas da UCCILDM, propondo a adopção de procedimentos adequados em casos de dificuldade;
 - f) Tomar as medidas necessárias para a conservação do património;
 - g) Praticar uma política de informação e comunicação que permita à UCCILDM, aos próprios funcionários e à população que utiliza os seus serviços, um conhecimento correcto e abrangente dos aspectos fundamentais do funcionamento da UCCILDM;
 - h) Promover activamente uma política de formação contínua para todos os funcionários e

colaboradores da UCCILDM.

2. Em matéria de despesa, é competência específica da Mesa Administrativa, autorizar todas as despesas de conservação e reparação das instalações e equipamentos que sejam indispensáveis ao normal e conveniente funcionamento da UCCILDM.

SECÇÃO II

DOS ORGÃOS E ESTRUTURA EM GERAL

Artigo 6.º

Enumeração e Natureza dos Órgãos

1. A UCCILDM tem os seguintes órgãos:
 - a) Direcção da Unidade
 - b) Direcção Clínica

Artigo 7.º

Responsabilidades atribuídas aos dirigentes

As responsabilidades atribuídas aos dirigentes da UCCILDM são as previstas na legislação aplicável e as que a Mesa Administrativa da Misericórdia lhes atribuir.

SECÇÃO III

DA UNIDADE

Artigo 8.º

Da Direcção da Unidade

A Direcção da Unidade é assegurada pela Directora Técnica.

Artigo 9.º**Competências da Direcção da Unidade**

1. Compete à Direcção da Unidade assegurar a gestão das actividades da UCCILDM na sua globalidade, sendo responsável nomeadamente por:
 - a) Promover a melhoria contínua dos cuidados e serviços prestados, coordenando o planeamento e a avaliação de processos, resultados e satisfação quanto à actividade da Unidade;
 - b) Planear, dirigir, coordenar e controlar a actividade dos diversos sectores da UCCILDM, sem prejuízo das competências próprias da Mesa Administrativa da Misericórdia;
 - c) Estabelecer uma estreita e permanente articulação entre a UCCILDM e a Equipa Coordenadora Local (ECL) e Equipa Coordenadora Regional (ECR);
 - d) Coordenar e prestar supervisão aos profissionais da Unidade, designadamente através de reuniões técnicas;
 - e) Zelar pela aquisição de produtos farmacêuticos, material de consumo clínico e equipamentos necessários ao normal funcionamento dos serviços, assim como a introdução de novos produtos, desde que daí resultem ganhos qualitativos e económicos comprovados;
 - f) Propor à Mesa Administrativa:
 - a) O Regulamento Interno da UCCILDM;
 - b) As normas de funcionamento das Unidades Funcionais;
 - c) A admissão ou demissão de profissionais de saúde ou outros funcionários, bem como o exercício do poder disciplinar, nos termos da legislação aplicável;
 - d) Os horários de trabalho e os planos de férias do pessoal, dentro dos limites genericamente estabelecidos pelo Mesa Administrativa no que respeita à articulação com outros serviços da Misericórdia;
 - e) A definição das funções e responsabilidades de cada profissional;
2. Exercer as demais competências que lhe sejam delegadas pela Mesa Administrativa da Misericórdia.

Artigo 10.º**Do Director Clínico**

O Director Clínico é nomeado pela Mesa Administrativa da Misericórdia.

Artigo 11.º**Competências do Director Clínico**

1. Compete ao Director Clínico coordenar toda a assistência prestada aos doentes, assegurar o funcionamento harmónico dos serviços assistenciais da UCCILDM, garantir a correcção e prontidão dos cuidados de saúde e, em especial, dirigir a acção médica.
2. Para efeito do disposto no número anterior e com salvaguarda das competências expressamente atribuídas a outras direcções, cabe particularmente ao Director Clínico:
 - a) Estabelecer e acompanhar a implementação do "Plano Individual de Cuidados" para cada doente durante o período de internamento;
 - b) Compatibilizar, do ponto de vista técnico e em articulação com a Equipa Multidisciplinar, os "Planos de Intervenção Articulada" apresentados pelas diferentes unidades envolvidas na prestação dos serviços e no seguimento das avaliações periódicas;
 - c) Fomentar a ligação, articulação e colaboração entre a acção médica e a acção da equipa multidisciplinar, de forma a alcançar os objectivos definidos;
 - d) Garantir a organização do processo clínico individual do utente, o registo de toda a informação clínica e a sua disponibilização no âmbito do Acordo de Cooperação;
 - e) Detectar eventuais não conformidades no cumprimento dos Planos Individuais de Cuidados e de todo o processo clínico, propondo, em tempo útil, a implementação de medidas preventivas e correctivas adequadas;
 - f) Promover os princípios da eficácia, eficiência e da qualidade técnica;
3. O Director Clínico responde perante o Director da Unidade e perante a Mesa Administrativa da Misericórdia pela qualidade dos serviços de saúde prestados e pela utilização dos recursos disponibilizados.

Artigo 12.º**Do Enfermeiro Coordenador**

O Enfermeiro Coordenador é nomeado pela Mesa Administrativa da Misericórdia.

Artigo 13.º**Competências do Enfermeiro Coordenador**

1. Compete ao Enfermeiro Coordenador orientar e coordenar tecnicamente a actividade dos profissionais de Enfermagem e Auxiliares de Acção Médica da UCCILDM, velando pela qualidade dos cuidados prestados na Unidade;
2. Para efeito do disposto no número anterior, cabe ao Enfermeiro Coordenador tomar todas as medidas necessárias no sentido de:
 - a) Garantir e acompanhar a implementação do "Plano Individual de Cuidados" para cada doente, no âmbito da competência da Equipa de Enfermagem, durante o período de internamento, assim como as avaliações e registos necessários à evolução do processo clínico;
 - b) Compatibilizar, do ponto de vista técnico e em articulação com a Direcção Clínica e a Equipa Multidisciplinar, os "Planos de Intervenção Articulada" apresentados pelas diferentes unidades envolvidas na prestação dos serviços e no seguimento das avaliações periódicas,
 - c) Participar no processo de admissão de pessoal de enfermagem, integração de novos colaboradores e na sua avaliação de desempenho;
 - d) Promover a formação em exercício, actualização e valorização profissional do pessoal de enfermagem e auxiliar de acção médica;
 - e) Submeter à aprovação do Director da Unidade os horários de trabalho a praticar pela Equipa de Enfermagem e respectivos Planos de Férias, supervisionando o seu cumprimento.
 - f) Promover a humanização dos cuidados prestados e a optimização das melhores condições de funcionamento na Unidade, propondo superiormente as acções correctivas e de melhoria contínua consideradas necessárias;
 - f) Incentivar a adopção de medidas que garantam a segurança dos doentes, trabalhadores e público em geral e estimular atitudes e comportamentos do pessoal que contribuam para a minimização do risco clínico e não clínico;
 - g) Zelar activamente pelo controlo da infecção hospitalar e pela correcta gestão de resíduos hospitalares no âmbito de uma política geral de qualidade e de gestão do risco;
 - h) Colaborar nos registos necessários para a facturação mensal a enviar aos diferentes organismos oficiais;
 - i) Desenvolver e incentivar um clima de trabalho em equipa e de co-responsabilização pelos resultados, promovendo para o efeito reuniões periódicas de avaliação da qualidade dos cuidados, da produtividade e dos custos;

- j) Acompanhar e avaliar sistematicamente o exercício da actividade da enfermagem, zelando pela observância dos princípios da eficácia, eficiência e da qualidade técnica.
3. O Enfermeiro Coordenador responde perante o Director da Unidade e perante a Mesa Administrativa da Misericórdia pela qualidade dos cuidados prestados e pela utilização dos recursos disponibilizados.

SECÇÃO IV

DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

Artigo 14.º

Composição da Equipa Multidisciplinar

1. A Equipa Multidisciplinar tem a seguinte composição:

- a) Director Clínico;
- b) Médico Assistente;
- c) Médico Fisiatra;
- d) Enfermeiro Coordenador;
- e) Psicólogo*;
- f) Assistente Social;
- g) Fisioterapeuta;
- h) Técnico de Motricidade Humana;
- i) Terapeuta da Fala *;
- j) Dietista/Nutricionista;

* Este Técnico, não fazendo parte do quadro de pessoal, está identificado e será chamado a intervir, sempre que a situação clínica o exigir.

2. A Equipa Multidisciplinar deverá reunir semanalmente e/ou sempre que se julgue necessário.

Artigo 15.º

Competências da Equipa Multidisciplinar

Compete à Equipa Multidisciplinar:

1. Proceder a uma avaliação multidimensional do doente, elaborar a lista de problemas activos e passivos e definir o “Plano de Intervenção Articulada” e os objectivos a atingir;
2. Implementar, do ponto de vista técnico e em articulação com a Direcção Clínica e Equipa de Enfermagem, os “Planos de Intervenção Articulada” apresentados pelas diferentes unidades envolvidas na prestação dos serviços e no seguimento das avaliações periódicas e aferição dos planos;
3. Proceder aos registos necessários ao desenvolvimento das acções, sua monitorização e respectivas avaliações multidisciplinares;
4. Dar parecer sobre os assuntos que lhe sejam apresentados, nomeadamente sobre questões de ética, humanização e qualidade dos serviços, controlo da infecção hospitalar, entre outros considerados no âmbito das suas competências;
5. Propor acções que visem a melhoria contínua da qualidade dos serviços e uma maior eficácia e eficiência na prestação de cuidados de saúde, podendo no âmbito da discussão deste ponto ter a intervenção do representante da Mesa Administrativa e/ou do Director da Unidade.

CAPÍTULO III

RECURSOS

SECÇÃO I

RECURSOS FINANCEIROS

Artigo 16.º

Receitas da UCCILDM

São receitas da UCCILDM as que resultarem do desenvolvimento da sua actividade, nos termos da legislação em vigor e dos acordos e tabelas aprovados, nomeadamente:

- a) As verbas correspondentes ao pagamento dos cuidados continuados prestados a utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS) ao abrigo do Acordo;
- b) As verbas correspondentes ao pagamento dos cuidados continuados prestados a beneficiários de subsistemas ao abrigo do Acordo;
- c) Quaisquer outros rendimentos que resultem da sua actividade ou da utilização de bens que lhe estão

adstritos.

SECÇÃO II

RECURSOS HUMANOS

Artigo 17.º

Quadro de Pessoal

1. Em conformidade com as recomendações constantes no Anexo II do Acordo e em obediência a critérios de qualidade, segurança e humanização, a UCCILDM garante os recursos humanos necessários, em número e qualidade, à prestação dos cuidados acordados.
2. O mapa de pessoal e as escalas respectivas são afixados em local visível e acessível a todos os profissionais, utentes e seus familiares.

Artigo 18.º

Gestão de recursos humanos

1. A UCCILDM não dispõe de quadro de pessoal próprio, sendo os recursos humanos de que carece para o exercício da sua actividade facultados pela Misericórdia.
2. A organização da actividade da UCCILDM deve obedecer às normas de segurança, higiene e saúde no trabalho aplicáveis.

Artigo 19.º

Política de formação

1. Seguindo as orientações da Política de Formação Global da Misericórdia e do que está preconizado no âmbito da Rede, a UCCILDM apoia e incentiva a formação contínua ou em exercício de todos os colaboradores, como forma de desenvolvimento pessoal e profissional, através da valorização das suas competências técnicas, humanas e sociais.
2. Para o efeito do disposto no número anterior, a Mesa Administrativa:

- a) Define e aprova anualmente um plano de formação para os diferentes grupos profissionais da UCCILDM, com base no levantamento de necessidades;
- b) Divulga acções de formação e outras oportunidades de aprendizagem e de desenvolvimento de competências, quer dentro da organização quer noutras instituições;
- c) Veicula informação sobre assuntos técnico-científicos de interesse no âmbito da saúde e particularmente na área dos cuidados continuados;
- e) Realiza sessões formativas para o enquadramento da actividade voluntária, na perspectiva de colaboração gratuita e adequada de pessoas que disponibilizam o seu tempo para ajudar os utentes e familiares.

CAPÍTULO IV

ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

SECÇÃO I

ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS EM GERAL

Artigo 20.º

Tipologia dos Serviços

A UCCILDM encontra-se organizada em duas áreas distintas:

- a) Serviços Assistenciais;
- b) Serviços de Apoio à Gestão e Logística;

SECÇÃO II

ESTRUTURA DOS SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

Artigo 21.º

Serviços Assistenciais

1. Os Serviços Assistenciais compreendem todas as Unidades de Prestação de Cuidados de Saúde e de Apoio Social e Serviço Religioso, bem como as Unidades de Apoio à Prestação de Cuidados.
2. As Unidades de Prestação de Cuidados compreendem as Unidades de Internamento e as Unidades de Apoio ao Internamento.
3. As normas específicas de funcionamento dos Serviços Assistenciais são aprovadas pela Mesa Administrativa da Misericórdia, sob proposta da Direcção da Unidade, tendo em conta as especificidades da UCCILDM.
4. Os Serviços Assistenciais desenvolvem a sua actividade nas seguintes áreas:
 - a) Internamento;
 - b) Meios Complementares de Terapêutica para Apoio ao Internamento.
5. As Unidades de Internamento têm estruturas físicas próprias, sem prejuízo da utilização de recursos e facilidades comuns a outras unidades da Misericórdia destinadas a uma pluralidade de utilizadores.
6. Os cuidados em regime de internamento organizam-se numa perspectiva integrada e de acordo com a sua tipologia e o seu grau de complexidade e intensidade.
7. Os meios complementares de terapêutica destinam-se à realização terapêutica, principalmente, à realização de cuidados curativos e de reabilitação.

SECÇÃO III

SERVIÇOS DE APOIO À GESTÃO E À LOGÍSTICA

Artigo 22.º

Estrutura dos Serviços

1. Constituem os Serviços de Apoio à Gestão e Logística as seguintes Unidades Funcionais:
 - a) Unidade de Gestão de Doentes;
 - b) Unidade de Gestão de Recursos Humanos;
 - c) Unidade Financeira;
 - d) Unidade de Instalações e Equipamentos;
2. As Unidades Funcionais de Apoio à Gestão e Logística obedecem a uma lógica de partilha de recursos com outros serviços ou valências da Misericórdia. Assim, estas unidades não dispõem de recursos físicos

e/ou humanos atribuídos em permanência à UCCILDM.

3. As Unidades Funcionais de Apoio à Gestão e Logística da UCCILDM que funcionam integradas em Serviços Centrais da Misericórdia e na lógica de partilha de recursos são:

- a) Unidade de Recursos Humanos;
- b) Unidade de Financeira;
- c) Unidade de Instalações e Equipamentos;

Artigo 23.º

Responsáveis das Unidades de Apoio à Gestão e Logística

1. Os responsáveis das Unidades Funcionais de Apoio à Gestão e Logística são nomeados pela Mesa Administrativa da Misericórdia.
2. No desempenho das suas atribuições, os responsáveis das unidades funcionais articularão as suas acções com a Direcção da Unidade da UCCILDM.

CAPÍTULO V

CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO

SECÇÃO I

ADMISSÃO E MOBILIDADE DOS UTENTES

Artigo 24.º

Referenciação de utentes

O acesso, ingresso e mobilidade dos utentes na UCCILDM faz-se de acordo com o previsto na legislação aplicável.

Artigo 25.º

Requisitos de admissão

1. São admitidos na UCCILDM os utentes referenciados pela ECL que preencham os requisitos previstos na legislação aplicável, e nas orientações emanadas pela Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados para este efeito.

2. De acordo com o preconizado no número anterior, são admitidos na UCCILDM os utentes em que se verifique:

- Perda de autonomia potencialmente recuperável que requeiram cuidados de saúde que, pela sua frequência, duração, ou ausência de apoio social, por parte dos cuidadores e/ou de equipas de cuidados continuados integrados, não podem ser prestados no domicílio.

Considera-se critério de referenciação específico para admissão nesta unidade, a situação de dependência que, na sequência de uma doença aguda ou reagudização de doença crónica, apresente alguma das seguintes condições:

- a) Doente que não requeira cuidados médicos e de enfermagem permanentes;
- b) Doente que, por patologia aguda e/ou crónica estabilizada, necessite de cuidados de saúde e apresente défice de autonomia nas actividades da vida diária, com previsibilidade superior a 90 dias;
- c) Doente com dificuldades de apoio familiar ou cujo principal cuidador tem necessidade de descanso, podendo a duração do (s) respectivo (s) internamentos (s) ser de duração inferior a 90 dias, com limite anual de 90 dias;
- d) Doente com patologia crónica de evolução lenta, com previsão de escassa melhoria clínica e funcional;

- e) Doente com potencial de recuperação a curto e médio prazo;
- f) Doente com algum dos seguintes síndromes: depressão, confusão, desnutrição/problemas na deglutição, deterioração sensorial ou compromisso da eficiência e/ou segurança da locomoção.

Artigo 26.º

Processo de admissão dos utentes

1. Verificados os requisitos referidos no artigo anterior, a ECL referencia o Utente para a UCCILDM com a antecedência necessária para permitir a sua admissão.
2. No processo de referência a ECL envia à UCCILDM toda a documentação administrativa, clínica e social imprescindível à constituição do processo do Utente e à preparação do plano de intervenção da equipa da UCCILDM.
3. Entre outra, deve ser fornecida a seguinte informação:
 - a) Entidade financeira responsável;
 - b) Número de beneficiário de subsistema, caso exista;
 - c) Número de Bilhete de Identidade;
 - d) Número de Utente do SNS;
 - e) História Clínica e Social;
 - f) Medicação;
 - g) Cópia dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) realizados, que sejam relevantes para a decisão clínica;
 - h) Concordância formal do Utente quanto à admissão na UCCILDM e à assumpção dos encargos decorrentes das prestação de cuidados sociais cujo valor foi previamente calculado pela ECL (TAI) e respectivo prestador síntese.
4. Após análise de informação referida no número anterior, a UCCILDM deve comunicar à ECL o momento que considera mais adequado para a admissão do Utente.

5. O Plano Individual de Cuidados requer intervenção multidisciplinar e é elaborado após a admissão do Utente, sendo revisto periodicamente.

6. A entrada do Utente na Unidade deve ocorrer entre as 10.00h e as 18.00h, salvo em situações excepcionais de que tenha sido dado conhecimento prévio à UCCILDM.

Artigo 27.º

Processo individual do Utente

1.O processo individual do Utente é único e deve reunir toda a informação clínica, social e administrativa, incluindo, obrigatoriamente:

- a) Registo de admissão;
- b) Diagnóstico médico principal e secundário;
- c) Plano individual de intervenção terapêutica, de cuidados de enfermagem, sociais e de fisioterapia;
- d) Escalas de avaliação de dependência aplicadas, de acordo com as normas emanadas pela UMCCI;
- e) Registo diário dos cuidados prestados;
- f) Registo de avaliação semanal e eventual aferição e reformulação do plano de intervenção;
- g) Cópia da "Nota de Alta" ou do respectivo planeamento e demais informações respeitantes à mesma, designadamente, data provável, informações relevantes e recursos mobilizados na comunidade.

2. O processo individual do Utente deve ser permanentemente actualizado, sendo que, no que se reporta a registo de observações, prescrições, administração de terapêutica e prestação de cuidados, deve ser anotada a data e a hora em que foram realizados, bem como a identificação do profissional que os prestou.

3. O processo individual do Utente pode estar em suporte papel ou em suporte digital, devendo, em qualquer dos casos, ser garantido o direito à privacidade do Utente e a confidencialidade dos dados.

4. A UCCILDM assegura o arquivo do processo individual do Utente nos termos da legislação aplicável.

5. O processo pode ser consultado pelo Utente e, ainda, pelos familiares ou representante legal nos termos da legislação aplicável.

6. Em situação de agudização, o processo individual do utente, acompanha-o até ao Centro de Saúde Local, regressando à UCCILDM, no caso de se verificar transferência para outra Unidade Hospitalar.

Artigo 28.º

Mobilidade e alta

1. Quando atingidos os objectivos terapêuticos, ou considerada adequada uma mudança de tipologia dentro da RNCCI, as unidades devem fazer proposta fundamentada a ECL, para apreciação e validação da mobilidade ou alta do Utente.
2. O planeamento da alta deve ser iniciado logo após a admissão do Utente por forma a permitir a articulação atempada com outras entidades, a elaboração e transmissão de informação clínica e social e a continuidade da prestação de cuidados.
3. No momento da alta, a UCCILDM deve:
 - a) Disponibilizar ao Utente ou seu representante legal, tal como à ECL, relatório circunstanciado dos cuidados que lhe foram prestados, denominado "Nota de Alta";
 - b) Enviar ao médico de família e/ou médico assistente do Utente informação da situação clínica do Utente, com cópia da "Nota de Alta";
 - c) Arquivar cópia da Nota de Alta no processo do Utente;
 - d) A Unidade, em articulação com a ECL e família do Utente, deve diligenciar no sentido de a alta se verificar até às 15.00h, salvo em situações excepcionais de que tenha sido dado conhecimento prévio à UCCILDM.

Artigo 29.º

Situação de reserva de vaga

1. Durante o internamento na UCCILDM, quando se verifique necessidade de internamento de um Utente em Hospital de Agudos na sequência de transferência por agudização de doença, não será viabilizada qualquer reserva de vaga na Unidade, com excepção do referido no ponto seguinte.
2. No caso de a UCCILDM apresentar uma taxa de ocupação \geq a 85%, considera-se a possibilidade de

reserva de vaga, por um período de 8 dias seguidos (7 noites).

Artigo 30.º

Horário de funcionamento e das refeições da UCCILDM

1. A UCCILDM funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana.
2. O atendimento ao público da UCCILDM funciona entre as 09.00h e as 17.30h, com intervalo para almoço entre as 12.30h e as 14.00h.
3. Sem prejuízo da flexibilidade inerente à situação particular de cada Utente, as refeições são servidas nos seguintes horários:
 - a) Pequeno-almoço entre as 09.00h e as 10.00h;
 - b) Almoço entre as 12.00h e as 13.00h;
 - c) Lanche entre as 16.00h e as 17.00h;
 - d) Jantar entre as 19.00h e as 20.00h;
 - e) Ceia entre as 22.00h e as 23.00h.

SECÇÃO II

DIREITOS E DEVERES DOS UTENTES, DOS SEUS CUIDADORES INFORMAIS E REPRESENTANTES LEGAIS

Artigo 31.º**Direitos dos utentes**

O Utente internado na UCCILDM tem direito:

- a) A ser tratado pelo nome que preferir;
- b) A ser tratado no respeito pela dignidade humana, independentemente das suas convicções culturais, filosóficas e religiosas;
- c) A receber os cuidados apropriados ao seu estado de saúde, no âmbito dos cuidados preventivos, curativos, de reabilitação, terminais e paliativos;
- d) À continuidade de cuidados;
- e) A ser informado acerca dos serviços de saúde existentes, suas competências e níveis de cuidados;
- f) A ser envolvido na elaboração do seu plano individual de cuidados e a ver respeitadas, sempre que possível, as suas preferências e expectativas;
- g) A ser informado sobre a sua situação de saúde e psicossocial;
- h) A obter uma segunda opinião sobre a sua situação clínica;
- i) A dar ou recusar o seu consentimento, antes de qualquer acto clínico ou participação em investigação ou ensino;
- j) À confidencialidade de toda a informação clínica e elementos identificativos que lhe digam respeito;
- l) Ao acesso aos dados registados no seu processo clínico;
- m) À privacidade na prestação de todo e qualquer acto clínico;
- n) A apresentar sugestões e reclamações, por si ou por quem o represente;
- o) À visita dos seus familiares e amigos;
- p) À sua liberdade individual;
- q) A uma alimentação adequada ao seu estado de saúde, incluindo dietas especiais em caso de prescrição médica;
- r) À participação, sempre que possível, dos familiares ou representante legal no apoio ao Utente, e

desde que este apoio contribua para um maior bem-estar e equilíbrio psico-afectivo deste;

- s) A um ambiente seguro, confortável, humanizado e promotor de autonomia;
- t) A justificação, por escrito e sempre que for solicitado, das razões da decisão de não realização de qualquer acto profissional relacionado com a prestação de cuidados;
- u) A assistência religiosa e espiritual, a pedido do Utente ou, na incapacidade deste, dos seus cuidadores informais ou representante legal;
- v) A receber, no acto de admissão, um exemplar do Guia de Acolhimento e à explicação do conteúdo do mesmo;
- x) A conhecer o plano de actividades diárias da UCCILDM, que deve ser afixado em local visível.

Artigo 32.º

Deveres dos utentes

O Utente internado na UCCILDM tem o dever de:

- a) Zelar pela melhoria do seu estado de saúde;
- b) Fornecer aos profissionais de saúde todas as informações necessárias para a obtenção de um correcto diagnóstico e adequado tratamento;
- c) Respeitar os direitos dos outros doentes;
- d) Colaborar com os profissionais de saúde, respeitando as indicações que lhe são recomendadas e por si livremente aceites;
- e) Respeitar as regras de funcionamento dos serviços de saúde;
- f) Utilizar os serviços de saúde de forma apropriada e de colaborar activamente na redução de gastos desnecessários;
- g) Suportar os encargos decorrentes de apoio social, cujo valor foi comunicado pela ECL antes da sua admissão na UCCILDM;
- h) A pagar mensalmente os encargos decorrentes de apoio social e outras despesas extra por si

assumidas;

- i) Liquidar todos os débitos antes da saída da UCCILDM.

Artigo 33.º

Direitos dos cuidadores informais e representantes legais

Os cuidadores informais e o representante legal do Utente internado na UCCILDM têm direito:

- a) A ser envolvido no processo de acolhimento do Utente;
- b) A participar na elaboração do plano individual de intervenção, nomeadamente no que respeita ao acesso à informação sobre os seus direitos e evolução da respectiva situação;
- c) A acompanhar o Utente durante o horário estabelecido, participando nas refeições e outras actividades desde que não seja posta em causa a privacidade e descanso dos outros utentes;
- d) A obter por parte da UCCILDM justificação, por escrito e sempre que for solicitado, das razões da decisão de não realização de qualquer acto profissional relacionado com a prestação de cuidados;
- e) A consultar o Regulamento Interno da UCCILDM;
- f) A ver respeitada as suas decisões quanto aos procedimentos a adoptar quando o Utente não reunir condições para o fazer comprovadamente.

Artigo 34.º

Deveres dos cuidadores informais e representantes legais

Os cuidadores informais e o representante legal do Utente internado na UCCILDM têm o dever de:

- a) Fornecer aos profissionais de saúde todas as informações necessárias para a obtenção de um correcto diagnóstico e adequado tratamento;
- b) Colaborar com todos os profissionais da UCCILDM e da Rede no sentido da promoção da autonomia e reabilitação do Utente, sempre que tal seja possível e ainda no que diz respeito à sua reintegração

social;

- c) Honrar os compromissos assumidos pelo Utente, sempre que este não o possa fazer, nomeadamente os relacionados com a assunção de encargos decorrentes da prestação de unidades de apoio social.

Artigo 35.º

Visitas a utentes

1. O horário de visitas aos utentes da UCCILDM estende-se entre as 14.00h e as 19.00h, com o objectivo de promover a participação da família e dos cuidadores informais nos processos de recuperação e manutenção dos utentes, tal como na preparação do seu regresso a casa. O horário de visita do cuidador principal/representante legal estende-se entre as 11.00h e as 20.00h.
2. Com base no definido no número anterior, a UCCILDM incentiva a participação da família e dos cuidadores informais na prestação de cuidados, na toma de refeições, na concretização das actividades diárias e no acompanhamento aos tratamentos.
3. Com o objectivo de garantir o necessário descanso dos utentes, não são permitidas visitas fora do período definido no número um, salvo em situações excepcionais sujeitas a autorização da Direcção Técnica da UCCILDM.

SECÇÃO III

INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

Artigo 36.º

Instalações

1. As condições de instalação aplicáveis são as que constam das "Recomendações sobre Instalações para os Cuidados Continuados", emanadas pela ex-Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde, e demais legislação aplicável, nomeadamente no que respeita às condições de acessibilidade, de evacuação em situação de emergência e de protecção contra risco de incêndio.

2. As áreas funcionais e as instalações da Unidade de Longa Duração e Manutenção são as seguintes:

- a) Acesso/Recepção/Atendimento;
- b) Área de internamento;
- c) Área de prestação de cuidados, nomeadamente, de tratamento e de reabilitação;
- d) Áreas de apoio às áreas técnicas, nomeadamente rouparia, áreas de sujos, limpos e material esterilizado;
- e) Áreas de convívio e sala de estar para visitas;
- f) Serviços de direcção e serviços técnicos.
- g) Áreas de apoio geral, nomeadamente, alimentação, lavandaria ou rouparia, esterilização e armazém;
- h) Instalações de Pessoal.

3. O acesso às Instalações da UCCILDM está devidamente controlado.

4. A UCCILDM disponibiliza dispositivos de apoio ao movimento e de orientação temporal e espacial com vista à promoção da autonomia.

Artigo 37.º

Equipamentos

1. A Misericórdia coloca à disposição da UCCILDM os equipamentos necessários à prestação de cuidados aos seus utentes, com segurança e qualidade, designadamente gerador de emergência.

2. A UCCILDM garante a cada Utente mobiliário exclusivo para acomodação de vestuário e objectos pessoais, respectivamente, armário e mesa-de-cabeceira.

3. A listagem do equipamento técnico consta do Anexo III e será actualizada sempre que se verifiquem alterações.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 38.º

Avaliação da satisfação e dos resultados

A UCCILDM procede à avaliação:

- a) Da satisfação dos utentes e seus cuidadores informais/familiares;
- b) Da satisfação dos profissionais;
- c) Dos resultados versus os indicadores preconizados, clínicos ou outros.

Artigo 39.º

Relacionamento com a Comunidade

A UCCILDM privilegia formas actantes de convivência e articulação com a comunidade em que se integra, procurando gerar sinergias, nomeadamente com unidades de saúde, instituições académicas, escolas de formação profissional, instituições de solidariedade social e outras entidades nacionais e internacionais de interesse público.

Artigo 40º

Livro de reclamações

A UCCILDM dispõe de Livro de Reclamações e tem afixado letreiro de aviso da sua existência, em conformidade com a legislação aplicável.

Artigo 41.º***Documentos a afixar***

A UCCILDM assegura que estão disponíveis e afixados em local bem visível:

- a) O organigrama da Unidade;
- b) O mapa de pessoal com identificação do nome, categoria e horário semanal contratado;
- c) Escala de serviço;
- d) Mapa das ementas;
- e) Referência à existência de Regulamento Interno;
- f) Referência à existência de Guia de Acolhimento;
- g) Referência à existência de Livro de Reclamações;
- h) Plano de formação a desenvolver em cada ano;
- i) Plano de actividades de animação social, cultural e recreativa.

Artigo 42.º***Outras iniciativas***

A UCCILDM pode associar-se a iniciativas de apoio, de natureza associativa ou não, com fins culturais, recreativos, desportivos ou outros, dirigidas ao seu pessoal ou aos seus utentes, sendo o grau de colaboração da UCCILDM definido pela Mesa Administrativa da Misericórdia em função do mérito reconhecido às iniciativas em causa e das exigências financeiras do mesmo.

Artigo 43.º**Casos omissos**

Tudo quanto não se encontre previsto neste Regulamento, será resolvido, à luz do *Compromisso da Misericórdia*, conjuntamente pelo Provedor e pelo Mesário responsável pela valência, e sujeito a ratificação da Mesa Administrativa, considerando sempre e supletivamente as disposições legais que consagrem as funções de assistência nas áreas dos cuidados de saúde, em termos de complementaridade e de carácter de economia social.

Artigo 44.º**Entrada em vigor**

O presente Regulamento e respectivos anexos, que dele fazem parte integrante, entram em vigor no dia imediato à aprovação pela Mesa Administrativa da Misericórdia, sendo afixada em local bem visível a identificação da sua existência e disponibilidade para consulta.

Santa Comba Dão, 23 de Junho de 2008

A MESA ADMINISTRATIVA DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE SANTA COMBA DÃO,

ANEXO II

QUADRO DE PESSOAL DA UCCILDM

Director Técnico
Director Clínico/ Médico Clínica Geral
Médico Fisiatra
Enfermeiro-Coordenador
Enfermeiros
Fisioterapeuta
Terapeuta da Fala
Psicólogo
Técnica Serviço Social
Nutricionista
Auxiliares de Acção Médica
Trabalhadoras de Serviços Gerais
Assistente Administrativo
Animador Social

ANEXO III

EQUIPAMENTOS

MOBILIÁRIO E EQUIPAMENTO ESPECÍFICO

Camas articuladas em todas as posições, com possibilidade de adaptação de suporte cavalete, grades e suporte soros

Maca

Cadeirões relax

Mesa de apoio com rodas

Carro medicação

Carro de higiene

Carro de pensos

Carro de processos

Carro para roupa

Colchões anti – escaras de pressão alterna

Almofadas anti-escaras para cabeça

Almofadas anti-escaras para assento

Calcanheiras / cotoveleiras anti-escaras

Suportes de soro

Dispositivos para banho assistido

Cadeira de rodas

Andarilhos

Canadianas

Plano Inclinado

Nebulizadores

Aspirador de secreções

Bomba perfusora

Carro de emergência com desfibrilhador

Aparelhos portáteis de avaliação e monitorização de sinais vitais

Termómetro Digital

Braçadeiras para medir tensão arterial de adulto

Braçadeiras para medir tensão arterial de obesos

Balança de chão

Foco de observação para sala de tratamentos

Ortoscópio

Aspirador Portátil

Bala oxigénio

Máquina de lavar arrastadeiras

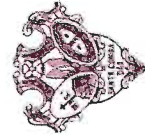
Debitómetros O2

Debitómetros Ar

Debitómetros Vácuo

Arrastadeiras

Urinóis



ORGANOGRAMA

