

Regulamento Interno
da
Unidade de Cuidados Continuados Integrados do
Hospital SOERAD (UCCIHS)



Unidades de Média Duração e Reabilitação e de
Longa Duração e Manutenção

Hospital SOERAD

Torres Vedras – Março de 2015

Disposições Gerais

Artigo 1.º

Denominação

1. A Unidade de Cuidados Continuados Integrados do Hospital Soerad (UCCIHS), é um estabelecimento integrado na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (Rede) 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 de Lisboa e Vale do Tejo (ARS-LVT) e o Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa.
2. A UCCIHS é uma valência do Hospital SOERAD e não tem personalidade jurídica autónoma.

Artigo 2.ª

Missão, Visão, Valores e Objectivos

1. A UCCIHS é um estabelecimento do sector social integrado na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, adiante designada apenas 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 UCCIHS tem como objectivo 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 e com humanidade.
3. A UCCIHS 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;
- g) **Da responsabilização** – promoção de uma cultura de responsabilização, comprometendo dirigentes, profissionais de saúde e demais colaboradores que desempenhem funções na UCCIHS, 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 UCCIHS inclui duas tipologias:

1. Unidade de média duração e reabilitação (UMDR)
2. Unidade de longa duração e manutenção (ULDM)

A UCCIHS assegura:

- a) Cuidados médicos diários;
- b) Cuidados de enfermagem permanentes;
- c) Cuidados de fisioterapia, de terapia ocupacional e 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 UCCIHS.

CAPÍTULO II

ÓRGÃOS E ESTRUTURA

SECÇÃO I

DA ADMINISTRAÇÃO

Artigo 4.º

Administração

A Gerência do Hospital SOERAD assume a Administração da UCCIHS

Artigo 5.º

Competências da Gerência do Hospital SOERAD

1. Compete à Gerência:

- 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 UCCIHS 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 UCCIHS, 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 UCCIHS, aos próprios funcionários e à população que utiliza os seus serviços, um conhecimento correcto e abrangente dos aspectos fundamentais do funcionamento da UCCIHS;
- h) Promover activamente uma política de formação contínua para todos os funcionários e colaboradores da UCCIHS.

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

SECÇÃO II DOS ÓRGÃOS E ESTRUTURA EM GERAL

Artigo 6.º Enumeração e Natureza dos Órgãos

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

Artigo 7.º Responsabilidades Atribuídas aos Dirigentes

As responsabilidades atribuídas aos dirigentes da UCCIHS são as previstas na legislação aplicável e as que a Gerência do Hospital SOERAD lhes atribuir.

SECÇÃO III DA UNIDADE

Artigo 8.º Da Direcção das Unidades

A Direcção da Unidade é assegurada pelo Director Técnico das duas unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e da de Longa Duração e Manutenção (ULDM) do Hospital SOERAD.

Artigo 9.º

Competências da Direcção da Unidade

1. Compete à Direcção da Unidade assegurar a gestão das actividades da UCCIHS 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 UCCIHS, sem prejuízo das competências próprias da Gerência do Hospital SOERAD;
 - c) Estabelecer uma estreita e permanente articulação entre a UCCIHS e as Equipas Coordenadoras Locais (ECLs) e Regional da Rede (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 Gerência:
 - a) O Regulamento Interno da UCCIHS;
 - 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 corpo clínico;
 - e) A definição das funções e responsabilidades de cada profissional.
2. Exercer as demais competências que lhes sejam delegadas pela Gerência do Hospital SOERAD.
3. O Director da Unidade responde perante o Director Clínico e perante a Gerência do Hospital SOERAD.

Artigo 10.º

Do Director Clínico

O Director Clínico é nomeado pela Gerência do Hospital SOERAD.

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 UCCIHS, 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 a Gerência do Hospital SOERAD pela qualidade dos serviços de saúde prestados e pela utilização dos recursos disponibilizados.

Artigo 12.º

Do Enfermeiro Chefe

O Enfermeiro Chefe é nomeado pela Gerência do Hospital SOERAD.

Artigo 13.º

Competências do Enfermeiro Chefe

1. Compete ao Enfermeiro Chefe orientar e coordenar tecnicamente a actividade dos profissionais de Enfermagem e Auxiliares de Acção Médica da UCCIHS, velando pela qualidade dos cuidados prestados na Unidade.
2. Para efeito do disposto no número anterior, cabe ao Enfermeiro Chefe 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;
 - g) 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;
 - h) 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;
 - i) Colaborar nos registos necessários para a facturação mensal a enviar aos diferentes organismos oficiais;

- j) 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;
 - k) 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 Chefe responde perante o Director da Unidade e perante a Gerência do Hospital SOERAD 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 Chefe;
 - e) Psicólogo;
 - f) Assistente Social;
 - g) Fisioterapeuta;
 - h) Terapeuta Ocupacional;
 - i) Terapeuta da Fala;
 - j) Dietista/Nutricionista.
2. A equipa multidisciplinar deverá reunir mensalmente 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 Gerência do Hospital SOERAD e/ou Director da Unidade.

CAPÍTULO III

RECURSOS

SECÇÃO I

Recursos Financeiros

Artigo 16.º

Receitas da UCCIHS

São receitas da UCCIHS 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 que a Gerência do Hospital SOERAD julgue adequado.

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 UCCIHS 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 UCCIHS não dispõe de quadro de pessoal próprio, sendo os recursos humanos de que carece para o exercício da sua actividade facultados pelo Hospital SOERAD.
2. A organização da actividade da UCCIHS 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 do Hospital SOERAD e do que está preconizado no âmbito da rede, a UCCIHS 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 Gerência do Hospital SOERAD:
 - a) Define e aprova anualmente um plano de formação para os diferentes grupos profissionais da UCCIHS, 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;

d) 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 UCCIHS 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, bem como as duas Unidades de Prestação de Cuidados: a Unidade de Média Duração e Reabilitação e a de Longa Duração e Manutenção.
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 Gerência do Hospital SOERAD, sob proposta da Direcção da Unidade, tendo em conta as especificidades da UCCIHS.
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 a sua estrutura física integrada no Hospital SOERAD, sem prejuízo da utilização de recursos e facilidades comuns a outras unidades do Hospital 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 Recursos Humanos;
 - c) Unidade Financeira;
 - d) Unidade de Aprovisionamento;
 - e) Unidade de Serviços Hoteleiros;
 - f) Unidade de Instalações e Equipamentos;
 - g) Unidade de Gestão de Risco Clínico e não Clínico;
 - h) Gabinete de Formação e Centro de Documentação.
2. As Unidades Funcionais de Apoio à Gestão e Logística obedecem a uma lógica de partilha de recursos com outros serviços ou valências do Hospital SOERAD. Assim, estas unidades não dispõem de recursos físicos e/ou humanos atribuídos em permanência à UCCIHS.
3. As Unidades Funcionais de Apoio à Gestão e Logística da UCCIHS que funcionam integradas com o Hospital SOERAD e na lógica de partilha de recursos são:

- a) Unidade de Recursos Humanos;
- b) Unidade Financeira;
- c) Unidade de Aprovisionamento;
- d) Unidade de Instalações e Equipamentos;
- e) Gabinete de Formação e Centro de Documentação.

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 gerência.
2. No desempenho das suas atribuições, os responsáveis das unidades funcionais articularão as suas acções com a Direcção da Unidade da UCCIHS.

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 UCCIHS faz-se de acordo com o previsto na legislação aplicável.

Artigo 25.º

Requisitos de Admissão

1. Em conformidade com a tipologia respectiva – UMDR e ULDM, são admitidos na UCCIHS 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 esse efeito.

2. De acordo com o preconizado no número anterior, são admitidos na UCCIHS - UMDR 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 com necessidade de cuidados de enfermagem permanentes;

b) Doente com necessidade de:

- Reabilitação intensiva;
- Medidas de suporte respiratório, como oxigenoterapia e aspiração de secreções e ventilação não invasiva;
- Prevenção ou tratamento de úlceras;
- Manutenção e tratamento de estomas.

c) Doente com algum dos seguintes síndromes, potencialmente recuperável a médio prazo: depressão, confusão, desnutrição, problemas na deglutição sensorial ou compromisso da eficiência e/ou segurança da locomoção;

d) Doente com indicação para programa de reabilitação com duração previsível até 90 dias;

e) Doente com síndrome de imobilização.

3. Na tipologia de ULDM são admitidos na UCCIHS os utentes em que se verifique:

- Doente portador de doença ou processo crónico com diferentes níveis de dependência e graus de complexidade que necessitam de cuidados clínicos, de manutenção e de apoio psicossocial ou que não podem ser atendidos no domicílio.

- São critérios de referenciação doentes com situação de dependência que apresentem 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 necessita de cuidados de saúde e apresente défice de autonomia nas actividades da vida diária com previsibilidade de internamento superior a 90 dias;

c) Doente com dificuldades de apoio familiar ou cujo principal cuidador tem necessidade de descanso;

d) Doente com patologia crónica de evolução lenta com previsão de escassa melhoria clínica e funcional;

e) Doente sem potencial de recuperação a curto e médio prazo;

f) Doente com algum dos seguintes síndromes: (artigo 25.º 2. c))

Artigo 26.º

Processo de Admissão dos Utentes

1. Verificados os requisitos referidos no artigo anterior, a ECL referencia o utente para a UCCIHS com a antecedência necessária para permitir a sua admissão.
2. No processo de referenciação a ECL envia à UCCIHS toda a documentação administrativa, clínica e social imprescindível à constituição do processo do utente e à preparação do plano de intervenção da equipa da UCCIHS.
3. Entre outra, deve ser fornecida a seguinte informação:
 - a) Entidade financeira responsável;
 - b) Número de beneficiário de subsistema, caso exista;
 - c) Número do Cartão Cidadão;
 - 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 UCCIHS e à assumpção dos encargos decorrentes das prestações 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 UCCIHS 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 11h00 e as 13h00, salvo em situações excepcionais de que tenha sido dado conhecimento prévio à UCCIHS.

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 UCCIHS 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.

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 UCCIHS 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 13h00.

Artigo 29.º

Situação de Reserva de Vaga

1. Durante o internamento na UCCIHS, 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 das condições constantes dos números seguintes.
2. No caso de se verificar uma evidente previsão de que a taxa de ocupação mensal possa vir a ser igual ou superior a 85%, a UCCIHS deverá considerar a possibilidade de reserva de vaga.
3. No caso de a UCCIHS apresentar uma previsão de a taxa de ocupação vir a ser inferior a 85%, pode a Gerência, por motivos de solidariedade activa e humanização, vir a autorizar pontualmente a referida reserva.
4. As excepções referidas nos pontos 2 e 3 são analisados caso a caso pela Gerência e a sua decisão será comunicada à ECL.

Artigo 30.º

Horário de Funcionamento e das Refeições da UCCIHS

1. A UCCIHS funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana.
2. O atendimento ao público da UCCIHS funciona entre as 10h00 e as 19h00, com intervalo para almoço entre as 12h30 e as 14h00.
3. Sem prejuízo da flexibilidade inerente à situação particular de cada utente, as refeições são servidas nos seguintes horários:
 - a) Pequeno-almoço entre as 8h30 e as 10h00;
 - b) Almoço entre as 12h30 e as 13h30;
 - c) Lanche entre as 16h00 e as 17h00;
 - d) Jantar entre as 19h00 e as 20h00;
 - e) Ceia entre as 22h00 e as 23h00.

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

Artigo 31.º
Direitos dos Utentes

O utente internado na UCCIHS 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;
- j) A dar ou recusar o seu consentimento, antes de qualquer acto clínico ou participação em investigação ou ensino;
- k) 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 psicoafectivo 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 receber, no acto de admissão, um exemplar do Guia de Acolhimento e à explicação do conteúdo do mesmo;
- v) A conhecer o plano de actividades diárias da UCCIHS, que deve estar afixado em local visível.

Artigo 32.º

Deveres dos Utentes

O utente internado na UCCIHS 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 UCCIHS;
- 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 UCCIHS.

Artigo 33.º

Direitos dos Cuidadores Informais e Representantes Legais

Os cuidadores informais e o representante legal do utente internado na UCCIHS 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 UCCIHS 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 UCCIHS;
- 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 UCCIHS 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 UCCIHS 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 e Voluntariado

1. O horário de visitas aos utentes da UCCIHS estende-se entre as 11h00 e as 20h00, 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.
2. O número máximo de visitas aos utentes por quarto, não poderá exceder o limite de três pessoas.
3. Com base no definido no número anterior, a UCCIHS 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.

4. 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 Equipa Organizacional da UCCIHS.
5. A actividade de voluntariado na UCCIHS, precedida de formação específica e subordinada aos princípios da solidariedade, da participação, da cooperação, da complementaridade, da gratuidade, da responsabilidade e da convergência, está enquadrado em normas definidas pela Gerência do Hospital SOERAD.

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 de 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 das Unidades de Média Duração e Reabilitação e de Longa Duração e Manutenção funcionam no Piso 2 do Hospital SOERAD e 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 armázen;
 - h) Instalações de pessoal.
3. O acesso às instalações da UCCIHS está devidamente controlado.

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

Artigo 37.º

Equipamentos

1. O Hospital SOERAD coloca à disposição da UCCIHS os equipamentos necessários à prestação de cuidados aos seus utentes, com segurança e qualidade, designadamente gerador de emergência.
2. A UCCIHS garante a cada utente mobiliário exclusivo para acomodação de vestuário e objectos pessoais, respectivamente, armário e mesa de cabeceira.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 38.º

Avaliação da Satisfação e dos Resultados

A UCCIHS 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 UCCIHS, integrada no Hospital SOERAD 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 40.º

Liga dos Amigos da UCCIHS e Outras Iniciativas

1. Na prossecução do princípio fundamental da humanização dos cuidados prestados, a UCCIHS pode apoiar o desenvolvimento de uma “Liga dos Amigos da UCCIHS”, que vise a implementação de projectos e acções que contribuam para o bem-estar dos utentes e que promovam a interecção da UCCIHS com a comunidade e a relação com outras organizações congéneres da área da saúde.
2. A UCCIHS 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 UCCIHS definido pela Gerência do Hospital SOERAD em função do mérito reconhecido às iniciativas em causa e das exigências financeiras do mesmo.

Artigo 41.º

Livro de Reclamações

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

Artigo 42.º

Documentos a Afixar

A UCCIHS 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) Plano de actividades de animação social, cultural e recreativa;
- f) Referência à existência de Guia de Acolhimento.

Artigo 43.º
Casos Omissos

Tudo quanto não se encontre previsto neste Regulamento será resolvido, à luz da Gerência do Hospital SOERAD.

Artigo 44.º
Entrada em Vigor

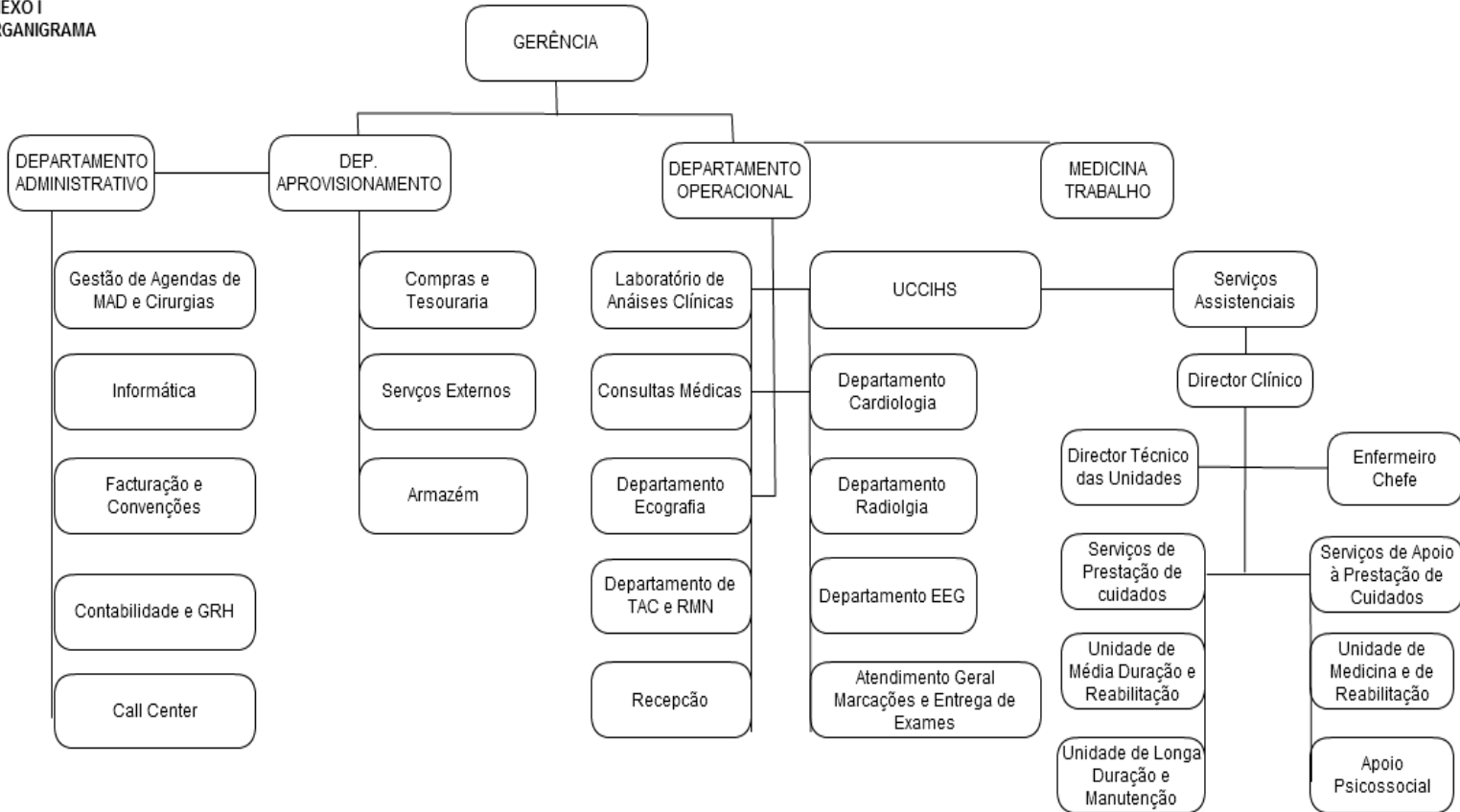
O presente Regulamento e respectivos anexos, que dele fazem parte integrante, entram em vigor no dia imediato à aprovação pela Gerência do Hospital SOERAD, sendo afixada em local bem visível a identificação da sua existência e disponibilidade para consulta.

Torres Vedras, 15 de Fevereiro de 2015

A Gerência do Hospital SOERAD

ANEXO I

ANEXO I ORGANIGRAMA



Regulamento Interno da UCCIHS

ANEXO II

QUADRO DE PESSOAL DA UCCIHS

Director Técnico
Director Clínico
Médico Clínica Geral
Médico Fisiatra
Enfermeiro Chefe
Enfermeiros
Fisioterapeutas
Terapeuta Ocupacional
Terapeuta da Fala
Psicóloga
Técnica Serviço Social
Nutricionista
Auxiliares de Acção Médica