



Regulamento Interno

Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção

ALMADA
SAÚDE

COOPERATIVA ALMADENSE DE SOLIDARIEDADE SOCIAL



ÍNDICE

CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS	4
ARTIGO 1º - DENOMINAÇÃO E NATUREZA	4
ARTIGO 2º - VISÃO	4
ARTIGO 3º - MISSÃO	6
ARTIGO 4º - PRINCÍPIOS E VALORES FUNDAMENTAIS	6
ARTIGO 5º - OBJETIVOS	7
ARTIGO 6º - SERVIÇOS E CUIDADOS A PRESTAR AOS UTENTES	8
ARTIGO 7º - REFERENCIAÇÃO DE UTENTES	9
CAPITULO II - ORGÃOS E ESTRUTURA	10
ARTIGO 8º - ORGANOGRAMA DA UCCI ALMADA SAÚDE	10
ARTIGO 9º - ENUMERAÇÃO E NATUREZA DOS ÓRGÃOS	11
ARTIGO 10º - DIREÇÃO TÉCNICA DAS UNIDADES	11
ARTIGO 11º - COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES DO DIRETOR TÉCNICO..	11
ARTIGO 12º - DIREÇÃO CLÍNICA	12
ARTIGO 13º - COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES DO DIRETOR CLÍNICO...	12
ARTIGO 14º - EQUIPAS MULTIDISCIPLINARES	12
ARTIGO 15º - COMPETÊNCIAS DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR	13
ARTIGO 16º - ENFERMEIRO COORDENADOR	13
ARTIGO 17º - COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO COORDENADOR	13
ARTIGO 18º - COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO	15
ARTIGO 19º - COMPETÊNCIAS DO PSICÓLOGO	16
ARTIGO 20º - COMPETÊNCIAS DO TÉCNICO SUPERIOR DE SERVIÇO SOCIAL....	16
ARTIGO 21º - COMPETÊNCIAS DO FISIATRA	17
ARTIGO 22º - COMPETÊNCIAS DO FISIOTERAPEUTA	18
ARTIGO 23º - COMPETÊNCIAS DO TERAPEUTA OCUPACIONAL	19
ARTIGO 24º - COMPETÊNCIAS DO TERAPEUTA DA FALA	19
ARTIGO 25º - COMPETÊNCIAS DO DIETISTA/NUTRICIONISTA	19
ARTIGO 26º - COMPETÊNCIAS DO FARMACÊUTICO	20
ARTIGO 27º - COMPETÊNCIAS DO ANIMADOR SOCIOCULTURAL	20



ARTIGO 28º - COMPETÊNCIAS DO ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	21
ARTIGO 29º - COMPETÊNCIAS DO AUXILIAR DE AÇÃO MÉDICA	21
ARTIGO 30º - FUNÇÕES DO AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS	21
ARTIGO 31º - FUNÇÕES DO PESSOAL DA COZINHA.....	22
CAPÍTULO III – UTENTES	22
ARTIGO 32º - DIREITOS DOS UTENTES E DOS CUIDADORES INFORMADORES E/ REPRESENTANTES LEGAIS	22
ARTIGO 33º - DEVERES DOS UTENTES E DOS CUIDADORES INFORMAIS E/OU REPRESENTANTES LEGAIS	23
ARTIGO 34º - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	24
ARTIGO 35º - CONDIÇÕES DO DEPÓSITO DE BENS	25
ARTIGO 36º - VISITAS DE DOENTES	26
CAPÍTULO IV – RECURSOS HUMANOS	26
ARTIGO 37º - MAPA DE PESSOAL	26
ARTIGO 38º - POLÍTICA DE FORMAÇÃO	26
CAPÍTULO V - ADMISSÃO E MOBILIDADE DOS UTENTES	27
ARTIGO 39º - REQUISITOS E PROCESSO DE ADMISSÃO DE UTENTES	27
ARTIGO 40º - PROCESSO INDIVIDUAL DO UTENTE	28
ARTIGO 41º - MOBILIDADE E ALTA	29
ARTIGO 42º - RESERVA DE LUGAR	29
ARTIGO 43º - HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E DAS REFEIÇÕES	29
CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES FINAIS	30
ARTIGO 44º - SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE	30
ARTIGO 45º - GESTÃO DE RECLAMAÇÕES	30
ARTIGO 46º - DOCUMENTOS A AFIXAR	30
ARTIGO 47º - ENTRADA EM VIGOR	31



CAPÍTULO I - DISPOSIÇÕES GERAIS

ARTIGO 1º - DENOMINAÇÃO E NATUREZA

1. A Cooperativa Almadense de Solidariedade Social, com o Número de Pessoa Coletiva 500257280, constituída como IPSS em 08 de Setembro de 2008, tem como principal objetivo estatutário o desenvolvimento de atividades de solidariedade social, incluindo os domínios social, de saúde, cultural e promoção da qualidade de vida.
2. Para a realização do objetivo anteriormente enunciado, dispõe de uma Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção, denominada “UCCI Almada Saúde” adiante designada por UCCI AS, a que o presente regulamento se reporta, no que respeita ao seu uso e funcionamento.
3. Na persecução do seu objetivo, a unidade conta na gestão interna, com o apoio da instituição “O Jardim dos Avós” do Grupo Alif Sénior, com o NIF 504000764.
4. A UCCI AS tem a sua atividade enquadrada, no Decreto-Lei nº101/2006 de 6 de junho e na Portaria Nº174/2014 de 10 de setembro, funcionando nas estruturas construídas para o efeito, sito em Estrada da Bela Vista, n.º 52 e 52 A, Vale Fetal, 2820 – 163 Charneca da Caparica.
5. A UCCI AS, segundo o acordo estabelecido com a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, é uma Unidade de Longa Duração e Manutenção e está integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuado Integrados, que presta cuidados continuados de saúde a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência temporária ou permanente.

ARTIGO 2º - VISÃO

1. A UCCI AS pretende ser reconhecida como entidade de excelência e referência na prestação de serviços de qualidade no âmbito social e de saúde a nível nacional, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida da população.
2. A UCCI AS, no prosseguimento dos seus objetivos, respeitará os seguintes princípios:
 - a) Igualdade e Dignidade - Ninguém pode ser privilegiado ou prejudicado em função da origem, idade, religião, etnia, cor, deficiência física, estado civil, sexo, orientação sexual ou orientação política. São inadmissíveis quaisquer formas de discriminação individual que sejam incompatíveis com a dignidade da pessoa humana, não sendo igualmente toleradas



intimidações, ameaças, assédios morais e sexuais, abuso de poder ou comportamentos que prejudiquem a reputação das pessoas, nomeadamente através de rumores ou informações não fundamentadas. A dignidade da pessoa humana, pelo simples facto de ser pessoa, é fundamento de todos os valores e princípios que constituem substrato dos direitos que lhe são reconhecidos. Neste contexto, todos devem poder viver com dignidade e segurança, sem ser objeto de exploração e maus-tratos físicos e/ou mentais.

- b) **Transparência e confiança** - A UCCI AS e todos os seus colaboradores, bem como estagiários e voluntários, asseguram o absoluto sigilo e reserva quanto a documentos, factos e/ou informações, pautando a sua conduta de acordo com os valores morais, agindo com imparcialidade e transparência. A UCCI AS restringe o conhecimento de qualquer informação dos utentes e colaboradores às pessoas que deles necessitam para o pleno exercício das suas funções. A UCCI AS promove uma relação de confiança com os utentes e seus significativos, tendo por base a transparência em relação a todos os aspetos. Nada se omite. Nem mesmo as falhas. Esta relação apenas é possível com um bom relacionamento que se fomenta junto de todos.
- c) **Respeito** - Quando demonstramos respeito por uma pessoa, estamos a transmitir-lhe apreço por aquilo que ela é. Significa, igualmente, que a temos em consideração naquilo que fazemos com ela e para ela. O respeito tem de estar presente em toda a vida quotidiana da UCCI AS, promovendo a participação dos seus utentes e colaboradores no seu projeto de vida, respeitando-os como seres humanos com as características, interesses e objetivos equiparáveis a qualquer pessoa.
- d) **Autonomia** - O respeito pela individualidade implica, necessariamente, o respeito e a promoção da autonomia do utente. Nenhum colaborador deve substituir o utente nessas tarefas sob o argumento de maior funcionalidade ou rapidez, pois a UCCI AS dispõe de condições que promovam a autonomia e facilitem a mobilidade, nomeadamente a nível do espaço físico e mobiliário e da humanidade com que se prestam pequenas ajudas, capazes de ajudar a manter o autocuidado, a autoestima e a promover a autonomia.
- e) **Individualidade** - Cada pessoa tem características biológicas e experiências de vida que definem a sua identidade e a distinguem dos demais. Embora possamos ter muitas características comuns, encontramos diferentes gostos, crenças, opiniões e atitudes. Todos devemos reconhecer e respeitar a diferença, o que é uma forma de demonstrar que valorizamos



as pessoas com quem nos relacionamos. Todos os colaboradores da UCCI AS devem respeitar o utente na sua individualidade, promovendo o desenvolvimento das suas capacidades, competências, bem-estar e qualidade de vida.

f) Profissionalismo - Os colaboradores da UCCI AS desempenham as suas atividades profissionais com competência, sentido do dever e comportamento ético, procurando um contínuo desenvolvimento profissional. As necessidades e os interesses do utente são considerados fulcrais, encontrando-se em primeiro plano no desempenho da sua prática profissional.

g) Humanização - No dia-a-dia da vida assistencial, a Humanização é inspiração nuclear de comportamentos que visam a mais elevada satisfação de todos quanto estão internados na UCCI AS.

ARTIGO 3º - MISSÃO

1. A UCCI AS tem como missão assegurar os cuidados de saúde e/ou apoio social, promovendo o bem-estar a autonomia através da reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.
2. Tendo por base o Manual do Prestador a UCCI AS, compromete-se com os objetivos:
 - a) A melhoria das condições de vida e bem-estar das pessoas em situação de dependência, através da prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social;
 - b) O apoio, o acompanhamento e o internamento tecnicamente adequados à respetiva situação;
 - c) A melhoria contínua da qualidade na prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social;
 - d) O apoio aos familiares ou prestadores informais, na respetiva qualificação e na prestação de cuidados;
 - e) A articulação e coordenação em rede dos cuidados em diferentes serviços, setores e níveis de diferenciação;
 - f) Promover o envelhecimento ativo;
 - g) Preservar e incentivar a relação familiar.

ARTIGO 4º - PRINCÍPIOS E VALORES FUNDAMENTAIS

1. A Unidade baseia-se no respeito pelos seguintes princípios:

AS.001.REV3.24	UCCI AS - Estrada da Bela Vista, nº 52 e 52 A, Vale Fetal, 2820 - 163 Charneca da Caparica. Telf - 21 296 41 30 info@almadasaude.com	Página 6 de 31
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------



- a) Prestação individualizada e humanizada de cuidados;
- b) Continuidade dos cuidados entre os diferentes serviços, setores e níveis de diferenciação, mediante a articulação e coordenação em rede;
- c) Equidade no acesso e mobilidade entre os diferentes tipos de unidades e equipas da Rede;
- d) Proximidade da prestação dos cuidados, através da potenciação de serviços comunitários de proximidade;
- e) Multidisciplinaridade e interdisciplinaridade na prestação dos cuidados;
- f) Avaliação integral das necessidades da pessoa em situação de dependência e definição periódica de objetivos de funcionalidade e da autonomia;
- g) Participação das pessoas em situação de dependência, e dos seus familiares ou representante legal, na elaboração do plano individual de intervenção e no encaminhamento para as unidades e equipas da Rede;
- h) Participação e coresponsabilização da família e dos cuidados principais na prestação dos cuidados;
- i) Eficiência e qualidade na prestação dos cuidados.

ARTIGO 5º - OBJETIVOS

1. Constitui objetivo geral da Rede a prestação de cuidados continuados integrados a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência.
2. Constituem objetivos específicos da Rede:
 - a) A melhoria das condições de vida e de bem-estar das pessoas em situação de dependência, através da prestação de cuidados continuados de saúde e ou de apoio social;
 - b) A manutenção das pessoas com perda de funcionalidade ou em risco de a perder, no domicílio, sempre que mediante o apoio domiciliário possam ser garantidos os cuidados terapêuticos e o apoio social necessários à provisão e manutenção de conforto e qualidade de vida;
 - c) O apoio, o acompanhamento e o internamento tecnicamente adequados à respetiva situação;



- d) A melhoria contínua da qualidade na prestação de cuidados continuados de saúde e de apoio social;
- e) O apoio aos familiares ou prestadores informais, na respetiva qualificação e na prestação de cuidados;
- f) A articulação e coordenação em rede dos cuidados em diferentes serviços, setores e níveis de diferenciação;
- g) A prevenção de lacunas em serviços e equipamentos, pela progressiva cobertura a nível nacional, das necessidades das pessoas em situação de dependência, em matéria de cuidados continuados integrados e de cuidados paliativos.

ARTIGO 6º - SERVIÇOS E CUIDADOS A PRESTAR AOS UTENTES

- 1. A Unidade assegura, designadamente:
 - h) Atividades de manutenção e de estimulação;
 - i) Cuidados de enfermagem diários;
 - j) Cuidados médicos;
 - k) Controlo fisiátrico periódico;
 - l) Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional;
 - m) Animação sociocultural;
 - n) Apoio no desempenho de atividades da vida diária;
 - o) Apoio nas atividades instrumentais da vida diária;
 - p) Prescrição e administração adequada de fármacos;
 - q) Prestação dos cuidados de saúde, de reabilitação, de manutenção, de conforto e de apoio psicossocial adequados;
 - r) Alimentação que tenha em conta uma intervenção nutricional adequada;
 - s) Atividades de convívio e lazer;
 - t) Prestação de cuidados de higiene;
 - u) Um ambiente seguro, confortável, humanizado e promotor de autonomia;
 - v) Participação, ensino e treino dos familiares/cuidadores informais.
 - w) Personalização dos cuidados prestados mediante a identificação de um profissional, designado "Gestor de Caso", responsável direto pelo acompanhamento do processo individual e garante da comunicação com os demais intervenientes na prestação de cuidados.

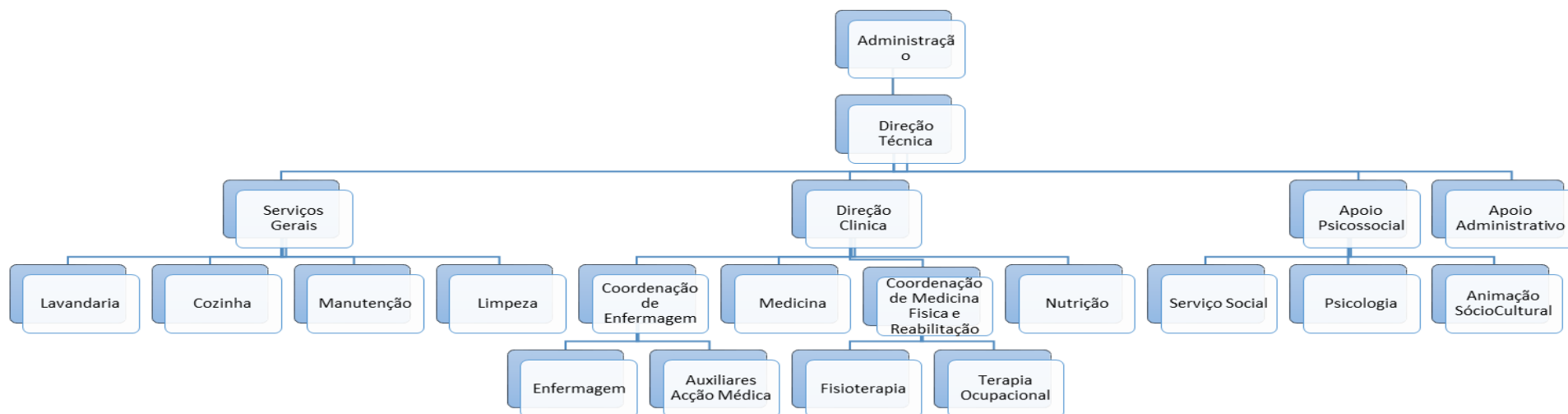
2. A prestação de cuidados exige uma avaliação multidisciplinar das necessidades do utente, realizada nas 48 horas após a admissão, e implica a elaboração de um plano individual de intervenção.

ARTIGO 7º - REFERENCIAÇÃO DE UTENTES

1. A referenciação para a RNCCI ocorre na sequência de diagnóstico da situação de dependência, mediante avaliação médica, de enfermagem e social realizada pelas EGA do hospital integrado no SNS ou pelas equipas referenciadoras dos cuidados de saúde primários sujeita a validação pela ECL da área de residência do utente, de acordo com os formulários e processos de registo definidos pelos organismos competentes.
2. Após a referenciação, a ECL avalia e valida a proposta de referenciação e tipologia adequada às necessidades do utente.



CAPITULO II - ORGÃOS E ESTRUTURA
ARTIGO 8º - ORGANOGRAMA DA UCCI ALMADA SAÚDE





ARTIGO 9º - ENUMERAÇÃO E NATUREZA DOS ÓRGÃOS

I. A Unidade tem os seguintes órgãos:

- a) Direção Técnica;
- b) Direção Clínica;
- c) Equipa multidisciplinar respeitando os requisitos exigidos pelo Anexo IV da Portaria n.º 174/2014 de 10 de setembro.

ARTIGO 10º - DIREÇÃO TÉCNICA DAS UNIDADES

A Unidade é gerida por um técnico da área de saúde ou da área psicossocial e assegura, designadamente:

- a) Cuidados médicos diários;
- b) Cuidados de enfermagem permanentes;
- c) Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional;
- d) Prescrição e administração de fármacos;
- e) Apoio psicossocial;
- f) Higiene, conforto e alimentação;
- g) Convívio e lazer.
- h) Atividades de Manutenção e Estimulação;
- i) Controlo Fisiátrico Periódico;
- j) Apoio no Desempenho das Atividades da Vida Diária;
- k) Apoio nas Atividades Instrumentais da Vida Diária.

ARTIGO 11º - COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES DO DIRETOR TÉCNICO

1. Ao Diretor Técnico, em articulação com os órgãos de gestão da entidade promotora e gestora, compete designadamente:

- a) Definir um modelo de gestão integrada de cuidados e submetê-lo à aprovação dos órgãos de gestão da instituição;
- b) Implementar internamente os programas de gestão da qualidade;
- c) Promover a melhoria contínua e a humanização dos cuidados continuados integrados;
- d) Coordenar a elaboração dos Planos Individuais de Intervenção, apresentado pelas várias áreas profissionais / serviços da Unidade;
- e) Supervisionar, coordenar acompanhar a atividade dos profissionais;



- f) Implementar programas de formação, iniciais e contínuos, bem como desenvolver um programa de integração de novos profissionais;

ARTIGO 12º - DIREÇÃO CLÍNICA

A Unidade, terá também uma Direção Clínica, que será assegurada por um profissional de saúde, com as qualificações / aptidões necessárias ao exercício da função.

ARTIGO 13º - COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES DO DIRETOR CLÍNICO

Compete ao Diretor Clínico, coordenar toda a assistência médica prestada aos utentes, assegurar o correto e coerente funcionamento dos serviços clínicos, garantindo a eficácia e rapidez / prontidão nos cuidados de saúde prestados pela Unidade, e:

- a) Assegurar uma intervenção adequada da atividade médica dos departamentos e serviços, designadamente através de uma utilização não compartimentada da capacidade instalada;
- b) Propor as medidas necessárias à melhoria da estrutura organizativa, funcional e física dos serviços médicos dentro dos parâmetros da eficiência e eficácia reconhecidas, que produzam os melhores resultados face às tecnologias disponíveis;
- c) Desenvolver a implementação de instrumentos de garantia de qualidade técnica dos cuidados de saúde;
- d) Decidir e atuar sobre os conflitos de natureza técnica entre os serviços médicos;
- e) Esclarecer as dúvidas que lhe sejam presentes sobre deontologia médica, desde que não seja possível o recurso em tempo útil à comissão de ética;
- f) Participar na gestão do pessoal médico, nomeadamente nos processos de admissão e mobilidade interna;
- g) Zelar pelas constantes atualizações do pessoal médico;
- h) Acompanhar e avaliar de forma continua outros aspetos relacionados com o exercício da medicina e com a formação dos médicos.

ARTIGO 14º - EQUIPAS MULTIDISCIPLINARES

A UCCI AS dispõe de uma equipa, que reúne uma vez por semana. Esta equipa, tem como objetivo proporcionar uma intervenção integrada, personalizada e direcionada ao Utente e à Família. A UCCI AS, tem uma Equipa Multidisciplinar com experiência, conhecimentos e competências adquiridas, constituída por:

AS.001.REV3.24	UCCI AS - Estrada da Bela Vista, nº 52 e 52 A, Vale Fetal, 2820 – 163 Charneca da Caparica. Telf - 21 296 41 30 info@almadasaude.com	Página 12 de 31
----------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------



- a) Médico de Medicina Interna
- b) Médico Fisiatra
- c) Enfermeiro Coordenador
- d) Enfermeiro
- e) Técnico Superior de Serviço Social
- f) Fisioterapeutas
- g) Terapeuta da Fala
- h) Terapeuta Ocupacional
- i) Psicólogos
- j) Nutricionista
- k) Animador Sociocultural

ARTIGO 15º - COMPETÊNCIAS DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

À equipa multidisciplinar, compete, a nível da UCCI:

- a) Discussão de casos dos utentes, de forma individual;
- b) Proporcionar uma intervenção integrada, personalizada e direcionada ao Utente e Família
- c) Traçar novos objetivos de reabilitação e de cuidados ao utente;

ARTIGO 16º - ENFERMEIRO COORDENADOR

A UCCI AS, tem enfermeiro coordenador, que coordena toda a equipa de Auxiliares de Ação Direta e Enfermagem.

ARTIGO 17º - COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO COORDENADOR

Ao enfermeiro coordenador compete, a nível de uma unidade de cuidados:

- a) Integrar o órgão de gestão das unidades de cuidados, sempre que este for colegial;
- b) Promover e colaborar na definição ou atualização de normas e critérios para a prestação de cuidados de enfermagem;
- c) Determinar as necessidades em enfermeiros, tendo em vista os cuidados de enfermagem a prestar, cabendo-lhe a responsabilidade de os distribuir e adequar às necessidades existentes, nomeadamente através da elaboração de horários e planos de férias;



- d) Propor o nível e tipo de qualificações exigidas ao pessoal de enfermagem, em função dos cuidados de enfermagem a prestar;
- e) Participar na elaboração do plano e do relatório globais da unidade de cuidados, desenvolvendo, de forma articulada, o plano e o relatório anuais, referentes às atividades de enfermagem;
- f) Incrementar métodos de trabalho que favoreçam um melhor nível de desempenho do pessoal de enfermagem e responsabilizar-se pela garantia da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados;
- g) Planear e concretizar, com a equipa de enfermagem, ações que visem a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, procedendo à respetiva avaliação;
- h) Determinar os recursos materiais necessários para prestar cuidados de enfermagem;
- i) Participar nas comissões de escolha de material e equipamento para prestação de cuidados na unidade;
- j) Conhecer os custos dos recursos utilizados na prestação de cuidados na unidade e encontrar mecanismos que garantam a sua utilização correta e o controlo dos gastos efetuados;
- l) Participar na determinação de custos/benefícios no âmbito dos cuidados de enfermagem;
- m) Favorecer boas relações interpessoais na equipa de enfermagem e outro pessoal;
- n) Avaliar o pessoal de enfermagem da unidade de cuidados e colaborar na avaliação de outro pessoal;
- o) Promover a divulgação na unidade de cuidados, da informação com interesse para o pessoal de enfermagem;
- p) Criar condições para que sejam efetuados estudos e trabalhos de investigação pelo pessoal de enfermagem da unidade de cuidados;
- q) Realizar ou colaborar em trabalhos de investigação sobre a gestão de serviços de enfermagem/cuidados de enfermagem;
- r) Utilizar os resultados de estudos e trabalhos de investigação na melhoria da gestão do serviço de enfermagem da unidade de cuidados;
- s) Responsabilizar-se pela concretização, na unidade de cuidados, das políticas ou diretivas formativas emanadas pelo órgão de gestão do estabelecimento ou serviço;
- t) Responsabilizar-se pela concretização dos compromissos assumidos pelo órgão de gestão do estabelecimento ou serviço com os estabelecimentos de ensino, relativamente à formação básica e pós-básica de enfermeiros;



u) Criar condições para a realização de atividades de formação de outro pessoal na unidade de cuidados e colaborar nessa formação, quando tal se justifique.

ARTIGO 18º - COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO

Compete ao Enfermeiro, entre outras, as seguintes funções:

- a) Identificar e realizar as avaliações iniciais de enfermagem no momento da admissão dos utentes;
- b) Preparar o regresso ao domicílio do Utente, desde o momento da admissão;
- c) Efetuar os registos da avaliação de enfermagem, mensalmente e sempre que se verifique alterações no estado de saúde do Utente;
- d) Registrar e monitorizar as escalas de avaliação, nomeadamente, avaliação da Úlcera de Pressão, avaliação da Dor, escala de Braden, escala de Morse, peso, registo de pensos e apósitos, vigilância de diabetes
- e) Manter o processo clínico e cardex atualizados;
- f) Registrar e monitorizar no processo clínico do Utente a avaliação das escalas implementadas na Unidade;
- g) Realizar o plano de cuidados dos Utentes, tendo por base a metodologia científica de enfermagem;
- h) Prestar cuidados de elevada qualidade de acordo com a prescrição das intervenções de enfermagem;
- i) Identificar problemas de saúde não sensíveis aos cuidados de enfermagem e reportá-los aos profissionais de referência para cada uma das situações, em especial ao médico;
- j) Identificar situações de emergência e tomar a atitude adequada;
- k) Garantir o envio de informação sobre o acompanhamento do Utente a consultas;
- l) Garantir a continuidade de cuidados através da emissão de nota de transferência, nota de alta;
- m) Zelar pelo equipamento do serviço, cumprindo o estipulado em termos de higiene e de manutenção programada;
- n) Garantir a existência do material de consumo, por forma a permitir a prestação de cuidados adequada à necessidade dos Utentes;



- o) Contribuir para o desenvolvimento dos seus pares, colaborando na integração de novos elementos e na orientação de alunos, tendo em consideração o seu nível de desenvolvimento e os objetivos traçados, atuando como modelo;
- p) Desenvolver atividades de formação em serviço que se inserem nos objetivos de melhoria da qualidade para o serviço;
- q) Colaborar quando solicitado pela Coordenação de Enfermagem, em ações de formação com outras entidades prestadoras de cuidados quando estas visarem a melhoria da qualidade de resposta global ao Utente no seu domicílio;
- r) Participar em atividade científicas como forma de atualização de conhecimentos, aproveitando para divulgar através da comunicações e atividades da Unidade;
- s) Ajustar o seu desempenho de acordo com os resultados que emergem do sistema de informação, de auditorias, de registos, e ainda de auditorias clínicas;
- t) Realizar e discutir com o Enfermeiro Coordenador o seu projeto profissional;
- u) Colaborar na elaboração de protocolos e normas de procedimentos de enfermagem;
- v) Utilizar na sua prática a orientação instituída pelo Quadro de Referência existente para o Serviço de Enfermagem da Unidade.

ARTIGO 19º - COMPETÊNCIAS DO PSICÓLOGO

Compete ao Psicólogo, entre outras as seguintes funções:

- a) Tratamentos alternativos ou complementares para doenças com envolvimento psicológico;
- b) Acompanhamento individual ou em grupo de pessoas com doenças variadas e com problemas psicológicos em simultâneo;
- c) Intervenção psicológica de grupo no sentido de apoiar na doença crónica;
- d) Implementação de programas de mudança de comportamentos de risco;
- e) Intervenção psicológica para facilitar a resposta do utente à terapêutica médica variada, como a cirurgia, anestesia e os métodos de diagnóstico

ARTIGO 20º - COMPETÊNCIAS DO TÉCNICO SUPERIOR DE SERVIÇO SOCIAL

Compete ao Assistente Social, entre outras funções, as seguintes funções:

- a) Intervenção com indivíduos, familiares, grupos e comunidades, no sentido de que estes desenvolvam as suas potencialidades e exerçam formas de cidadania participativa, e se tornem responsáveis agentes de mudança, intervindo na melhoria das suas próprias condições de vida;



- b) Criação de condições que conduzam à conceção e elaboração de planos integrados de desenvolvimento e de projetos de obtenção de ganhos sociais;
- c) Desenvolvimento de processos de articulação, negociação e mediação entre cidadãos, serviços públicos e outros organismos sociais;
- d) Rentabilização de recursos dispersos na comunidade, contribuindo em primeiro lugar, para o melhoramento do bem-estar e dos níveis de participação dos cidadãos utentes e potenciais utentes dos serviços, e contribuindo em simultâneo, para a racionalização e rentabilidade social, e para a eficácia e eficiência dos serviços;
- e) Criação e inovação de processos de convergência de recursos formais e informais, mediante o desenvolvimento de um trabalho em rede;
- f) Estimulação da participação ativa e da coresponsabilização de cidadãos;
- g) Envolvimento de serviços ou instituições públicas e privadas, que numa determinada zona geográfica desenvolvam atividades na área das políticas sociais, nomeadamente instituições do setor público, do setor da solidariedade e da economia social;
- h) Participação na conceção e definição de políticas sociais, intervenção na respetiva aplicação, reformulação, execução e avaliação;
- i) Identificação de potencialidades e necessidades sociais, culturais e relacionais, contribuindo para a compreensão pluridimensional do diagnóstico social, realçando nomeadamente as necessidades emergentes em contextos particularmente vulneráveis / desfavoráveis;
- j) Conceção, planificação, execução e avaliação do projeto de investigação, e divulgação dos respetivos resultados;
- k) Promoção de níveis de qualidade dos serviços e das condições de acessibilidade dos cidadãos aos benefícios, aos serviços, aos programas e aos projetos.

ARTIGO 21º - COMPETÊNCIAS DO FISIATRA

Compete ao Fisiatra, entre outras, as seguintes funções:

- a) O clínico Fisiatra, é um profissional com formação em medicina e tem especialização no ramo físico e da reabilitação;
- b) Tem como objetivo, aumentar a qualidade de vida, através de tratamento e prevenção de doenças que causam algum grau de limitação ao Utente, seja por patologias ortopédicas, sequelas por lesões neurológicas ou por dor crónica;



- c) Para chegar a um diagnóstico preciso e correto, o médico da fisioterapia também pode prescrever exames e testes diversos.
- d) O próprio médico faz os exames. Primeiramente, o fisiatra faz o exame físico geral para avaliar possíveis problemas prévios, em que se avalia o sistema cardiovascular, respiratório, digestório, entre outros. A seguir, é feito o exame fisiátrico completo para verificar possíveis deformidades, desbalanços musculares e posturas viciosas.
- e) Avalia as necessidades clínicas do Utente, realiza a avaliação neurológica completa, para testar a força muscular, sensibilidade (tátil, vibratória e dor) e reflexos, com o objetivo de excluir possíveis lesões neurológicas que podem causar dores, além de avaliar as articulações.
- f) Receitar tratamentos em diferentes abordagens, que vão de medicamentos, sessões de fisioterapia, tratamento com uso de calor ou de frio, terapias por ondas de choque, bloqueios anestésicos, neuromusculares e infiltrações que podem ser feitas com diferentes medicamentos diretamente em uma determinada área do corpo.
- g) Fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psicólogos e até nutricionistas podem trabalhar junto com a fisioterapia para devolver ao paciente sua independência e qualidade de vida.

ARTIGO 22º - COMPETÊNCIAS DO FISIOTERAPEUTA

Compete ao Fisioterapeuta, entre outras, as seguintes funções:

- a) Recuperação, reeducação, reabilitação e prevenção da incapacidade originada por disfunções físicas, do foro funcional músculo-esqueléticas, cardiovascular, respiratório, neurológico e por disfunções psíquicas;
- b) Efetua a avaliação do Utente, através de testes e medições a fim de planejar um programa de tratamento adequado a cada situação, e obter a máxima funcionalidade e qualidade de vida;
- c) Elabora plano / programa de tratamento, utilizando técnicas adequadas, tais como terapia pelo movimento, técnicas manipulativas, hidroterapia, eletroterapia, e outras técnicas de inibição e facilitação neuromuscular;
- d) Ensino e aconselhamento a fim de restaurar a integridade dos sistemas corporais essenciais do movimento e minimizar as incapacidades do indivíduo, elabora relatórios das observações efetuadas bem como da evolução do programa de tratamento;
- e) Desenvolve ações e colabora em programas no âmbito da promoção e educação para a saúde.



ARTIGO 23º - COMPETÊNCIAS DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Compete ao Terapeuta Ocupacional, entre outras funções, as seguintes funções:

- a) Habilita para a ocupação de forma a promover a saúde e o bem-estar;
- b) Atua em parceria com as pessoas e organizações, para otimizar a atividade e participação;
- c) Promove a capacidade de indivíduos, grupos, organizações e da própria comunidade, de escolher, organizar e desempenhar, de forma satisfatória, ocupações que estes considerem significativas;
- d) Estuda os fatores que influenciam a ocupação humana, intervindo com pessoas de todas as idades nas situações que comprometem ou colocam em risco um desempenho ocupacional satisfatório e conseqüentemente, restringem a sua atividade e participação;
- e) Na sua abordagem, avalia e intervém ao nível da pessoa, da ocupação e do ambiente;
- f) Intervém para desenvolver competências, restaurar funções perdidas, prevenir disfunções e/ou compensar funções, através do uso de técnicas e procedimentos específicos e/ou da utilização de ajudas técnicas ou tecnológicas de apoio.

ARTIGO 24º - COMPETÊNCIAS DO TERAPEUTA DA FALA

1. Compete ao Terapeuta da Fala, entre outras, as seguintes funções:

- a) Estuda e avalia, diagnostica, intervém e ajuda a prevenir as alterações relacionadas com a comunicação (verbal e não verbal), linguagem (oral e escrita), fala, motricidade oro facial, voz, deglutição e fluência;
- b) Desenvolver atividades no âmbito da prevenção, avaliação e tratamento das perturbações da comunicação humana, englobando não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita, mas também outras formas de comunicação não verbal

2. A Terapia da Fala, não é um serviço contratualizado pela RNCCI, pelo que a sua utilização, estará sempre dependente da disponibilidade de um técnico, e implicará sempre o pagamento de um valor extra.

ARTIGO 25º - COMPETÊNCIAS DO DIETISTA/NUTRICIONISTA

Compete, em geral, ao Nutricionista:

- a) Planear e elaborar ementas, baseando-se na observação da aceitação dos alimentos pelos comensais e no estudo dos meios e técnicas de preparação dos mesmos;
- b) Prestar assistência ao nível de nutrição e dietética, prescrevendo, planeando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para utentes;



- c) Acompanhar o trabalho do pessoal auxiliar, supervisionando a preparação, distribuição de refeições, recebimento dos géneros alimentícios, seu armazenamento e distribuição;
- d) Zelar pela ordem e manutenção de boas condições higiénicas, observando e analisando o ambiente interno, orientando e supervisionando os funcionários e providenciando medidas adequadas para solucionar os problemas pertinentes, para disponibilizar alimentação saudável;
- e) Actualizar as dietas dos utentes mediante prescrição médica;
- f) Zelar pela conservação dos alimentos em stock, providenciando as condições necessárias para evitar deterioração e perdas;
- g) Participar, conforme a política interna da Unidade, em projectos, formação, eventos, pesquisa;
- h) Elaborar relatórios periódicos;
- i) Trabalhar segundo normas técnicas de segurança, qualidade, produtividade, higiene e preservação ambiental;
- j) Colaborar na elaboração do Plano individual de intervenção.
- k) Iniciar a preparação de alta, a partir da altura do acolhimento

ARTIGO 26º - COMPETÊNCIAS DO FARMACÊUTICO

Compete ao Farmacêutico, entre outras funções, as seguintes:

- a) Manter o stock de medicamentos de acordo com as necessidades dos utentes;
- b) Articulação com médico para emissão de receitas, e envio para farmácia;
- c) Encomendas as vários Fornecedores
- d) Gestão e organização do funcionamento da farmácia e da equipa assessora

ARTIGO 27º - COMPETÊNCIAS DO ANIMADOR SOCIOCULTURAL

Compete ao Animador Sociocultural, entre outras, as seguintes funções:

- a) Promover a integração social;
- b) Organizar, coordenar e/ou desenvolver atividades de animação;
- c) Promover o desenvolvimento sociocultural de grupos ou comunidades;
- d) Desenvolver atividades de carácter desportivo, cultural e educativo;
- e) Elaborar relatórios das atividades;
- f) Incentivar e estimular grupos ou comunidades para participarem no desenvolvimento do seu próprio meio;



- g) Transmitir conhecimentos educativos ou culturais;
- h) Contribuir para o desenvolvimento da cultura;
- i) Contribuir para o desenvolvimento da capacidade de autonomia, criatividade e iniciativa de grupos ou comunidades;
- j) Facilitar processos de comunicação individual e em grupo;
- k) Intervir juntamente com outros profissionais em grupos de risco;
- l) Conhecer, valorizar e sensibilizar a comunidade para o matrimónio natural e cultural.

ARTIGO 28º - COMPETÊNCIAS DO ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

Compete ao Assistente Administrativo, entre outras as seguintes funções:

- a) Executar as funções de faturação, contabilidade e tesouraria, arquivo, gestão de emails;
- b) Processamento Payroll;
- c) Recebimentos das mensalidades dos Utentes;
- d) Organizar e manter atualizados os processos administrativos dos utentes e do pessoal;
- e) Apoiar os outros setores de pessoal quando necessário;
- f) Articulação e marcação de consultas, exames, transportes com as entidades prescritoras.

ARTIGO 29º - COMPETÊNCIAS DO AUXILIAR DE AÇÃO MÉDICA

Compete ao Auxiliar de Ação Médica, entre outras funções, as seguintes:

- a) Executar os cuidados de higiene e conforto pessoal aos utentes, sob a orientação da equipa de enfermagem;
- b) Distribuir as refeições aos utentes;
- c) Proceder à arrumação dos quartos e roupas dos utentes;
- d) Colaborar nas atividades da animação / ocupação dos utentes;
- e) Acompanhar os utentes a consultas e deslocações ao exterior enquanto responsável pelo utente, aquando solicitado pela Direção Técnica / Enfº Coordenador;
- f) Apoiar os outros setores de pessoal quando necessário.

ARTIGO 30º - FUNÇÕES DO AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

Compete ao Auxiliar de Serviços Gerais, entre outras, as seguintes funções:

- a) Proceder à limpeza, higiene e arrumação de todo o edifício;
- b) Apoiar os outros setores de pessoal, quando necessário;



- c) Proceder ao tratamento de roupa de cama e atalhados, e roupa de cama.

ARTIGO 31º - FUNÇÕES DO PESSOAL DA COZINHA

- 1) Compete ao COZINHEIRO:
 - a. Preparar e confeccionar as refeições;
 - b. Empratamento das refeições;
 - c. Apoiar na limpeza da cozinha e anexos;
 - d. Apoiar os outros setores de pessoal, quando necessário.
- 2) Compete ao AJUDANTE DE COZINHA:
 - a. Preparar as refeições em colaboração com o Cozinheiro;
 - b. Proceder à limpeza da cozinha e anexos;
 - c. Apoiar os outros setores de pessoal, quando necessário

CAPÍTULO III - UTENTES

ARTIGO 32º - DIREITOS DOS UTENTES E DOS CUIDADORES INFORMADORES E/OU REPRESENTANTES LEGAIS

1. O funcionamento das unidades e equipas da RNCCI baseia-se no respeito e garantia dos direitos do utente, designadamente:
- a) Pela dignidade;
 - b) Pela integridade física, psíquica e moral;
 - c) Pela preservação da identidade pessoal e reserva da vida privada;
 - d) Pela não discriminação;
 - e) Pela informação;
 - f) Pelo exercício da cidadania;
 - g) Pelo consentimento informado das intervenções efetuadas;
 - h) Pelo respeito pela sua decisão, ou do seu representante, quanto aos procedimentos a efetuar no âmbito da prestação dos cuidados, em conformidade com a legislação vigente;
 - i) Pela participação do próprio, e dos seus familiares ou dos cuidadores informais, na elaboração do plano individual de intervenção;
 - j) Pela confidencialidade dos dados do processo individual e outras informações clínicas;
 - k) Pela participação, sempre que possível, dos familiares ou dos cuidadores informais no apoio ao utente, desde que este apoio contribua para o seu bem-estar e equilíbrio psicoafectivo;



- i. Pela visita, sem restrições de dias, em horário alargado, que tenha em conta as necessidades do envolvimento familiar e social nos termos definidos em regulamento interno e desde que tal não ponha em causa o normal funcionamento dos serviços, o bem-estar dos doentes e a prestação de cuidados aos mesmos;
 - ii. Pela convivência social, promovendo o relacionamento entre os utentes, e destes com os seus familiares e amigos, bem como com os profissionais, no respeito pela sua vontade e interesses;
 - iii. Pela assistência religiosa e espiritual, por solicitação do utente ou a pedido de familiares ou dos cuidadores informais.
2. Os cuidadores informadores e/ou representantes legais tem os seguintes direitos:
- a) Direito a ser envolvido no processo de acolhimento, de reabilitação, readaptação e reintegração do utente;
 - b) Direito a participar na elaboração do plano individual de cuidados;
 - c) Direito de acesso à informação sobre a situação clínica e evolução da respetiva situação;
 - d) Direito a solicitar justificação escrita para o trabalho;
 - e) Direito a ver respeitadas as suas decisões relativamente a procedimentos a adotar quando o utente não reunir condições para a tomada de decisão.

ARTIGO 33º - DEVERES DOS UTENTES E DOS CUIDADORES INFORMAIS E/OU REPRESENTANTES LEGAIS

1. Os utentes internados na Unidade têm de cumprir determinados deveres, nomeadamente:
- a) Dever de tratar com respeito e dignidade os dirigentes e funcionários da Unidade;
 - b) Dever de zelar pelo seu estado de saúde, isto é, procurar garantir os cuidados propostos para o restabelecimento e também participar na promoção da própria saúde e da comunidade em que vive;
 - c) Dever de fornecer toda a informação necessária para a obtenção de um correto diagnóstico e adequado tratamento;
 - d) Dever de respeitar os direitos dos outros utentes;
 - e) Dever de colaborar com os profissionais de saúde, respeitando as orientações que lhe são recomendadas e, por si, livremente aceites;
 - f) Dever de respeitar as regras de funcionamento da Unidade;



- g) Dever de proceder ao pagamento das quantias que lhe caber, pela prestação de serviços da Unidade;
 - h) Dever de utilizar os serviços de saúde de forma apropriada e de colaborar ativamente na redução de gastos desnecessários.
2. Os cuidadores informais e/ou representantes legais têm de cumprir determinados deveres, nomeadamente:
- a) Dever de fornecer aos profissionais de saúde toda a informação necessária e disponível que conduza a um diagnóstico correto e tratamento adequado;
 - b) Dever de colaborar na promoção de autonomia, reabilitação, readaptação e reinserção social sempre que possível;
 - c) Dever de proceder ao pagamento das quantias que forem da responsabilidade do Utente, pela prestação de serviços da Unidade;

ARTIGO 34º - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 1. Os encargos decorrentes dos cuidados de apoio social, designados por comparticipação familiar, são suportados pelo utente sem prejuízo da comparticipação da Segurança Social a que houver lugar, de harmonia com o disposto na legislação aplicada.
- 2. Os encargos com o transporte de e para o exterior, são da responsabilidade dos utentes, salvo se estiverem por escrito, assumidos por outras entidades, nomeadamente, através da emissão de credenciais de transporte por parte da equipa de coordenação local ou de outras entidades agregadas ao Sistema Nacional de Saúde.
- 3. A comparticipação familiar, a cargo do utente, será realizada pela aplicação do valor /dia em vigor na Unidade.
- 4. A comparticipação familiar, bem como os consumos ou despesas realizadas e naquela não incorporadas, vence-se no dia 10 de cada mês, e devem ser pagos contra recibo na unidade.
- 5. O pagamento da comparticipação familiar, deverá ser efetuado, obrigatoriamente, até ao dia 15 do mês seguinte, a que se referem as despesas, através das seguintes modalidades:
 - a) Presencialmente, na Receção da Unidade das 15h00 às 18h00 através de Multibanco
 - b) Por transferência bancária.
- 6. A pedido do Utente ou do seu representante, a comparticipação familiar, pode ser paga antecipadamente.



7. Aquando da admissão do Utente na Unidade, será obrigatoriamente efetuado o pagamento de uma caução, no valor da comparticipação familiar mensal, que será devolvida no final do contrato, após confirmação do seu bom cumprimento.

ARTIGO 35º - CONDIÇÕES DO DEPÓSITO DE BENS

1. Todos os valores e objetos pessoais dos utentes, devem ser obrigatoriamente declarados, aquando da sua entrada na Unidade, ou posteriormente, quando passarem a estar na posse dos utentes, sendo para tanto, efetuado um inventário dos bens, em duplicado, ficando um exemplar para o Utente ou seu familiar e o outro ficará no processo do utente.
2. O Utente pode optar, em qualquer altura, por entregar bens ou objetos de valor à guarda da Unidade, sendo essa opção registada obrigatoriamente, no documento de inventário.
3. A UCCI AS não assume qualquer responsabilidade, por dinheiro, valores e objetos que não tenham sido entregues à sua guarda.
4. A UCCI AS não se responsabiliza pelo desaparecimento, nomeadamente de óculos, próteses dentárias ou auditivas, mas compromete-se a tudo fazer para as encontrar, em caso de desaparecimento.
5. O Utente que perca qualquer valor ou objeto, deverá comunicar esse facto, imediatamente à Direção.
6. O Utente que encontre qualquer valor ou objeto perdido, deverá entregá-lo imediatamente à Direção, a fim de esta poder localizar o seu proprietário.
7. Na saída definitiva ou falecimento do Utente, o seu espólio, onde se inclui dinheiro e valores, será entregue ao familiar/responsável, após liquidação das despesas pendentes.
8. O espólio que não for levantado no prazo de 30 dias após saída definitiva ou falecimento do Utente, será destruído.
9. Toda a roupa dos Utentes será registada em espólio aquando da sua entrada na Unidade, devendo a mesma vir devidamente identificada, com a marca definida pela unidade.
10. Sempre que houver necessidade de entrada ou saída de roupa, essa alteração, deve ser registada no respetivo espólio.
11. O espólio está limitado ao número de oito mudas por estação, pelo que, sempre que este limite for ultrapassado a roupa será entregue ao familiar responsável.
12. A UCCI AS não presta serviços de lavandaria aos seus Utentes, mas apenas procede à lavagem e secagem, da roupa que se encontra registada no respetivo espólio individual.



ARTIGO 36º - VISITAS DE DOENTES

1. Preferencialmente, o horário de visitas da UCCI AS, é estabelecido das 15h às 18h.
2. Os visitantes dos Utentes internados na UCCI AS, tem obrigatoriamente de respeitar as seguintes regras de conduta e comportamento:
 - a) Os visitantes devem lavar ou desinfetar as mãos antes e depois da visita, usar máscara e vestuário de proteção sempre que solicitado;
 - b) Para seu conforto não é conveniente que permaneçam no quarto mais do que dois visitantes em simultâneo e que a sua permanência não seja excessivamente prolongada;
 - c) Os visitantes devem evitar notícias desagradáveis, conversas barulhentas ou incomodá-lo no seu período de repouso;
 - d) Os visitantes não deverão fornecer alimentos vindos do exterior sem prévia autorização da equipa clínica.
 - e) Os visitantes devem lembrar-se de que o silêncio é fundamental para o bem-estar de todos os que se encontram na Unidade;
 - f) As visitas devem entrar pela Receção Principal, onde será registada a sua entrada e saída.
 - g) A entrada principal da Unidade encerra às 18horas, sendo que as visitas não devem permanecer na Unidade para além deste horário.
 - h) O visitante deve ser cuidadoso, calmo e respeitador;
 - i) Deve evitar ruído e permanência fora dos quartos e salas autorizadas;

CAPÍTULO IV – RECURSOS HUMANOS

ARTIGO 37º - MAPA DE PESSOAL

1. Em conformidade com as recomendações da ECL e em obediência a critérios de qualidade, segurança e humanização, a UCCI AS garante os recursos humanos necessários, em número e qualidade, à prestação dos cuidados acordados.
2. O mapa de pessoal e as escalas respetivas são afixados em local visível e acessível a todos os profissionais, utentes e seus familiares, mensalmente.

ARTIGO 38º - POLÍTICA DE FORMAÇÃO

Seguindo as orientações da Política de Formação Global que está protagonizado no âmbito da RNCCI, a ULDM Almada Saúde 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.

- a) Para o efeito do disposto no número anterior, a Direção Técnica:
- b) Definem e aprovam anualmente um plano de formação para os diferentes grupos profissionais da ULDM, com base no levantamento de necessidades, privilegiando as acções que visem a participação conjunta da equipa multidisciplinar;
- c) Divulgam acções de formação e outras oportunidades de aprendizagem e de desenvolvimento de competências, quer dentro da organização quer noutras instituições;
- d) Veiculam informação sobre assuntos técnico-científicos de interesse no âmbito da saúde e particularmente na área dos cuidados continuados integrados;
- e) Promovem a realização de eventos técnico-científicos, tendo em vista a atualização e a partilha de conhecimentos;

CAPÍTULO V - ADMISSÃO E MOBILIDADE DOS UTENTES

ARTIGO 39º - REQUISITOS E PROCESSO DE ADMISSÃO DE UTENTES

1. De acordo com a legislação em vigor, os critérios de referenciação para as Unidades de Longa Duração e Manutenção são:
 - a) Cuidados médicos regulares e cuidados de enfermagem permanentes;
 - b) Cuidados de saúde, por patologia aguda e/ou crónica, estabilizada e défice de autonomia nas atividades da vida diária, com previsibilidade de internamento superior a 90 dias;
 - c) Cuidados por patologia crónica de evolução lenta, com previsão de escassa melhoria clínica, funcional e cognitiva;
 - d) Medidas de suporte respiratório, como oxigeno terapia e aspiração de secreções e ventilação não invasiva;
 - e) Internamento, por apresentar algum das seguintes síndromes: depressão, confusão, desnutrição/ problemas na deglutição, deterioração sensorial ou compromisso da eficiência e ou segurança da locomoção;
 - f) Internamento por dificuldades de apoio familiar ou necessidade de descanso do principal cuidador, não podendo a duração do(s) respetivo(s) internamento(s) ser de duração superior a 30 consecutivos, com o limite anual de 90 dias;
 - g) Programa de reabilitação funcional ao nível da manutenção.



2. Para a formalização da admissão, é celebrado um contrato de prestação de serviços, entre a Unidade e o utente, e/ou o familiar, e/ou o representante legal, devendo já estar assinado o Consentimento Informado e o Termo de Aceitação que é disponibilizado pela Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

ARTIGO 40º - PROCESSO INDIVIDUAL DO UTENTE

I. O processo individual do utente deve ser organizado em suporte informático ou em papel, reunindo toda a informação clínica, social e administrativa, designadamente:

- a) Identificação do utente;
- b) Registo da data de admissão;
- c) Identificação e contacto do médico assistente da unidade ou do ambulatório;
- d) Identificação e contacto do "Gestor de Caso" da unidade ou da equipa;
- e) Identificação e contactos dos familiares, cuidadores informais e representante legal quando exista;
- f) Cópia do Consentimento Informado e do Termo de Aceitação, quando aplicável;
- g) Contrato de prestação de serviços;
- h) Plano individual de intervenção;
- i) Registos relativos à evolução do estado de saúde do utente no âmbito dos respetivos planos individuais de cuidados;
- j) A informação sobre a nota de alta;
- k) O diagnóstico das necessidades da pessoa em situação de dependência;
- l) O registo de avaliação semanal e eventual aferição do plano individual de intervenção.

2. O processo individual de cuidados continuados do utente deve ser permanentemente atualizado, sendo que, no que reporta a registo de observações, prescrições, administração de terapêutica e prestação de serviços e cuidados, deve ser anotada a data e a hora em que foram realizados, bem como a identificação clara do seu autor.

3. O processo individual é de acesso restrito.

4. As unidades e equipas prestadoras asseguram o arquivo do processo individual do utente, em conformidade com a legislação vigente.



ARTIGO 41º - MOBILIDADE E ALTA

Sempre que esgotados os prazos de internamento, e se não atingidos os objetivos terapêuticos, pode haver lugar a pedido de prorrogação do internamento do utente ou pode haver necessidade de mobilidade do mesmo para outra unidade de internamento mais adequada à melhoria ou recuperação da sua situação clínica e social.

ARTIGO 42º - RESERVA DE LUGAR

- 1- A UCCI AS, no que respeita aos procedimentos e alta dos utentes segue as orientações e diretivas emitidas pelos serviços competentes do Ministério da Saúde e do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, em conformidade com os preceitos legais aplicáveis a cada momento na matéria.
- 2- Quando atingidos os objetivos terapêuticos ou considerada adequada uma mudança de tipologia dentro da RNCCI, as unidades devem reportar e fundamentar à ECL, para apreciação e autorização da mobilidade ou alta do utente.
- 3- Na sequência de episódios agudos de doença, o utente tem a reserva de vaga durante 8 dias, após os quais terá alta da UCCLDM.
- 4- A UCCI AS, aquando da alta, disponibiliza ao utente/cuidador um relatório relatando os serviços prestados, assim como ao médico de família/médico assistente.
- 5- No processo clínico do utente será anexada e arquivada cópia da nota de alta.

ARTIGO 43º - HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E DAS REFEIÇÕES

1. A UCCI AS funciona 24 horas, 7 dias por semana, 365 dias por ano.
2. Sendo os seus horários para as refeições:

Pequeno Almoço	Almoço	Lanche	Jantar	Ceia
8h30 - 10h00	12h30 - 13h30	15h30 - 16h30	18h30 - 19h30	21h30 - 22h30

3. Mediante condição clínica dos utentes poderá ser administrada refeição adicional.



CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES FINAIS

ARTIGO 44º - SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE

A UCCI AS tem implementado um sistema de gestão da qualidade, segundo os referenciais ISO 9001 e dispõe de um manual de gestão de qualidade, procedendo à avaliação:

- a) Da satisfação dos utentes e seus cuidadores informais/familiares/representante legal;
- b) Da satisfação dos profissionais;
- c) Dos resultados com base nos indicadores preconizados, clínicos ou outros.

ARTIGO 45º - GESTÃO DE RECLAMAÇÕES

1. A UCCI AS, em conformidade com a legislação aplicável, dispõe de Livro de Reclamações, estando a sua existência devidamente publicitada.

2. Todas as reclamações e sugestões, devem obrigatoriamente de ser apresentadas, diretamente à Direção Técnica, sob pena de não poderem ser aceites.

3. Tais reclamações e sugestões, devem ser expostas, exclusivamente através dos seguintes meios:

- a) Através de contacto direto;
- b) Através de email devidamente publicitado para o efeito; ou,
- c) Através do preenchimento do impresso próprio para o efeito, disponível na receção da Unidade.

ARTIGO 46º - DOCUMENTOS A AFIXAR

1. A Unidade assegura que estão disponíveis e afixados em local bem visível e de fácil acesso a seguinte informação e documentos:

- a) Licença ou autorização de funcionamento;
- b) Horário de atendimento;
- c) Identificação do diretor técnico;
- d) Identificação do diretor clínico e do enfermeiro coordenador;
- e) Horário de funcionamento, incluindo horário das visitas;
- f) Plano e horário das atividades;
- g) Mapa semanal das ementas;
- h) Referência à existência de regulamento interno e de livro de reclamações.



2. As unidades devem ser identificadas mediante afixação de placa identificativa com logótipo da RNCCI e respetiva tipologia, em conformidade com as regras definidas pelos organismos competentes.

ARTIGO 47º - ENTRADA EM VIGOR

O regulamento Interno é aprovado pela entidade promotora e gestora da unidade e submetido à apreciação da ECR que emitirá parecer devidamente fundamentado, no prazo máximo de 30 dias úteis contados da data da receção do mesmo.

Charneca da Caparica, 26 de Fevereiro de 2024

A Direção Técnica
