



CUIDADOS CONTINUADOS
Saúde e Apoio Social

REGULAMENTO INTERNO

UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

HOSPITAL DR. FERNANDO VALLE



ÍNDICE

CAPÍTULO I - Definição e Objeto Social	5
Artigo 1.º - Definição e Objeto Social	5
Artigo 2.º - Visão	6
Artigo 3.º - Missão	6
Artigo 4.º - Princípios e valores fundamentais	7
Artigo 5.º - Objetivos	7
Artigo 6.º - Cuidados e serviços a prestar aos utentes	8
Artigo 7.º - Normativo Aplicável	8
CAPÍTULO II - ÓRGÃOS E ESTRUTURA	8
SECÇÃO I - DOS ÓRGÃOS E ESTRUTURA EM GERAL	9
Artigo 8.º - Enumeração e natureza dos órgãos	9
Artigo 9.º - Nomeação dos dirigentes, duração dos mandatos e responsabilidades atribuídas	9
SECÇÃO II - DO CONSELHO EXECUTIVO	9
Artigo 10.º - Composição e Funcionamento	9
Artigo 11.º - Competências do Conselho Executivo	10
Artigo 12.º - Competência do Diretor Geral	11
Artigo 13.º - Diretor Clínico	12
Artigo 14.º - Competências do Diretor Clínico	12
Artigo 15.º - Enfermeiro Coordenador	13
Artigo 16.º - Competências do Enfermeiro Coordenador	13
SECÇÃO III - DO CONSELHO TÉCNICO/ DIREÇÃO TÉCNICA	14
Artigo 17.º - Composição e Funcionamento do Conselho Técnico	14
Artigo 18.º - Competências do Conselho Técnico	15
Artigo 19.º - Da direção das unidades	16
Artigo 20.º - Competências e responsabilidades do diretor técnico	16
SECÇÃO IV - EQUIPA MULTIDISCIPLINAR	17
Artigo 21.º - Equipa multidisciplinar	17
Artigo 22.º - Competência da equipa multidisciplinar	18
CAPÍTULO III - DOS UTENTES	23
Artigo 23.º - Direito à proteção da saúde	23
Artigo 24.º - Direito dos utentes e dos cuidadores informais e/ou representantes legais	23
Artigo 25.º - Deveres dos utentes e dos cuidadores informais e/ou representantes legais	24
Artigo 26.º - Condições de pagamento	25
Artigo 27.º - Condições do depósito de bens	25
Artigo 28.º - Visitas aos utentes	26
CAPÍTULO IV - DOS RECURSOS	27
SECÇÃO I - Dos Recursos Financeiros	27
Artigo 29.º - Receitas da UCCI-ULDM	27
Artigo 30.º - Receitas e fundos	27
SECÇÃO II - Recursos Humanos	28
Artigo 31.º - Quadro de pessoal	28
Artigo 32.º - Gestão de Recursos Humanos	28
Artigo 33.º - Política de Formação	28
SECÇÃO III - Instalações e equipamentos	29
Artigo 34.º - Instrumentos de suporte técnico, administrativo e financeiro	29
Artigo 35.º - Instrumentos de suporte técnico, administrativo e financeiro	29
Artigo 36.º - Equipamentos	29
CAPÍTULO V - Admissão e mobilidade de utentes	30
Artigo 37.º - Referenciação de utentes	30
Artigo 38.º - Requisitos de admissão	30
Artigo 39.º - Processo de admissão dos utentes	30
Artigo 40.º - Processo individual do Utente	31
Artigo 41.º - Mobilidade e alta	32
Artigo 42.º - Situação de reserva de vaga	32
Artigo 43.º - Procedimentos em caso de óbito	32
Artigo 44.º - Horário de funcionamento e das refeições da ULDM	33
CAPÍTULO VI - DISPOSIÇÕES FINAIS	34
Artigo 45.º - Relacionamento com a Comunidade	34
Artigo 46.º - Livro de reclamações	34
Artigo 47.º - Serviços disponíveis	34
Artigo 48.º - Contrato de prestação de serviços	34
Artigo 49.º - Pagamento dos serviços	34
Artigo 50.º - Documentos a afixar	35
Artigo 51.º - Dúvidas e Omissões	35
Artigo 52.º - Entrada em Vigor	35



CAPÍTULO I
DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 1.º

Definição e Objeto Social

1. A Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Longa Duração e Manutenção (ULDM) da Santa Casa da Misericórdia de Arganil (SCMA), encontra-se instalada no Hospital Dr. Fernando Valle, com sede em Arganil, Rua Condessa das Canas - n.º 17 e está integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) que presta cuidados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência temporária ou permanente, independentemente da idade.
2. A ULDM constitui uma valência da SCMA com autonomia técnica e administrativa, mas sem personalidade jurídica e autonomia financeira, subordinando-se à Mesa Administrativa.
3. A UCCI-ULDM enquadra-se na estrutura hierárquica, orgânica e funcional da Misericórdia, sem prejuízo da respetiva autonomia, proveniente da natureza e especificidade dos serviços prestados. Sempre que possível o funcionamento da UCCI-ULDM será compatibilizado com a partilha de recursos, já existentes na Misericórdia, com destaque para as componentes do Contabilidade e Aprovisionamento, Manutenção e Logística, Lavandaria, Cozinha e Recursos Humanos.
4. A ULDM exerce a sua atividade em articulação com os outros serviços, sectores e organismos que integram a RNCCI, no âmbito do decreto-lei n.º 101/2006, de 6 de junho, republicado pelo decreto-lei n.º 136/2015 de 28 de julho e do acordo estabelecido com a Administração Regional de Saúde do Centro (ARS Centro).

Artigo 2.º

Visão

A ULDM pretende afirmar-se como entidade prestadora de cuidados continuados de qualidade, numa perspetiva de proximidade e contribuir para a melhoria de vida dos cidadãos.



Artigo 3.º

Missão

A ULDM tem como missão assegurar um conjunto de cuidados de saúde e/ou de apoio social, promovendo a autonomia e melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através de um processo ativo e contínuo de reabilitação, readaptação e reintegração familiar e social. Prestando cuidados de saúde e de apoio social respeitando os valores da humanidade e de solidariedade social inerentes ao espírito e valores do compromisso da SCMA:

Artigo 4.º

Princípios e valores fundamentais

A ULDM observa, no desenvolvimento da sua atividade e administração, os seguintes princípios e valores:

- a) **Humanização dos Cuidados** - garantir o respeito pela dignidade humana, nomeadamente no que respeita ao direito dos utentes à sua privacidade, à confidencialidade da informação clínica, à preservação da sua identidade, à não discriminação e ao cabal esclarecimento sobre a sua situação de saúde para que possa decidir de forma livre sobre a concretização do que lhe é proposto;
- b) **Ética assistencial** - condensar na prática os valores éticos e deontológicos que pautam o exercício dos diferentes grupos profissionais;
- c) **Qualidade e eficiência** - associar exigências de qualidade e racionalidade técnica com a promoção da racionalidade económica e da eficiência;
- d) **Envolvimento da família** – facilitar e incentivar a participação da família, elemento determinante da relação humanizada, na definição e desenvolvimento do plano individual de cuidados do utente;
- e) **Continuidade e Proximidade de cuidados** – responder 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) **Rigor e Transparência** – actuar sempre com rigor e transparência de forma a viabilizar os objetivos da UCCI-ULDM e da SCMA;
- g) **Responsabilidade** – promover uma cultura de responsabilização, obrigando dirigentes, profissionais de saúde e demais colaboradores que desempenhem funções na UCCI-ULDM da SCMA ao escrupuloso cumprimento das normas, regras e procedimentos



definidos, respondendo perante o Conselho Executivo, nas matérias que a este dizem respeito, e à Mesa Administrativa da SCMA;

- h) **Autonomia Administrativa** – desenvolver uma gestão técnica e administrativa da UCCI-ULDM da SCMA autónoma das outras valências da *Misericórdia*, sem prejuízo do preconizado ponto 1,2 e 3 do artigo 1º.
- i) **Multidisciplinariedade 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 5.º

Objetivos

1. Constitui objetivo geral da ULDM prestação de cuidados continuados integrados a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência.
2. Constituem objetivos específicos da ULDM:
 - 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) 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 dos cuidados;
 - e) A articulação com outras unidades, organismos e entidades da RNCCI, de forma a garantir a continuidade de cuidados, a satisfação das necessidades das pessoas em situação de dependência e a otimização da utilização dos recursos.

Artigo 6.º

Cuidados e serviços a prestar aos utentes

A ULDM assegura:

- a) Cuidados Médicos;
- b) Cuidados de enfermagem permanentes;
- c) Atividades de manutenção e de estimulação;



- d) Controlo fisiátrico periódico;
- e) Apoio no desempenho das atividades da vida diária;
- f) Apoio nas atividades instrumentais da vida diária;
- g) Prescrição e administração de fármacos;
- h) Cuidados de fisioterapia, de terapia ocupacional e da fala;
- i) Apoio psicossocial;
- j) Higiene, conforto e alimentação;
- k) Convívio e lazer;
- l) Os demais serviços e atividades necessários ao funcionamento da ULDM.

Artigo 7.º

Normativo aplicável

A ULDM rege-se, entre outros, pelos seguintes normativos:

- a) Compromisso da SCMA;
- b) Regulamento Interno da ULDM;
- c) Protocolo de cooperação entre o Ministério da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas;
- d) Acordo de cooperação entre a ARS Centro, o Centro Distrital de Coimbra do Instituto de Segurança Social, I.P. e a SCMA, assinado em 16 de Julho de 2007;
- e) Lei de bases da Saúde;
- f) Decreto-lei n.º 101/2006 de 6 de junho, republicado pelo decreto-lei n.º 136/2015 de 28 de julho;
- g) Portaria n.º 174/2014 de 10 de setembro, republicado pela portaria n.º 20/2017 de 2 de fevereiro;
- h) Diplomas legais e normas especiais aplicáveis.

CAPÍTULO II



ÓRGÃOS E ESTRUTURA

SECÇÃO I DOS ORGÃOS E ESTRUTURA EM GERAL

Artigo 8.º

Enumeração e natureza dos órgãos

1. A UCCI-ULDM tem os seguintes órgãos:
 - a) Conselho Executivo;
 - b) Conselho Técnico, sendo que este órgão tem nomeada uma Direcção Técnica;

Artigo 9.º

Nomeação dos dirigentes, duração dos mandatos e responsabilidades atribuídas

A nomeação dos titulares dos órgãos enumerados no artigo nº 8 é feita pela Mesa Administrativa da SCMA, salvo se existir organograma pré-definido sobre a matéria e ou profissionais com categorias funcionais que lhes permita o desempenho das funções nos referidos órgãos.

SECÇÃO II DO CONSELHO EXECUTIVO

Artigo 10.º

Composição e Funcionamento

1. O Conselho Executivo é constituído por cinco membros: um Diretor Geral e quatro elementos do Conselho Técnico;
2. Os elementos do Conselho Técnico são o Diretor Clínico, o Diretor Técnico, o Enfermeiro Coordenador e um outro elemento nomeado pela Diretora Técnica.
3. Todos os membros do Conselho Executivo têm direito a voto;
4. O Director Geral tem voto de qualidade em caso de empate;
5. O Conselho Executivo reúne ordinariamente uma vez por mês e extraordinariamente por convocação devidamente justificada do Diretor Geral;



6. O Conselho Executivo não pode deliberar sem que estejam presentes pelo menos dois dos seus membros, devendo um deles ser o Diretor Geral;
7. Cabe à Mesa Administrativa destituir os membros do Conselho Executivo, nas situações em que se presume haver justa causa, ou seja, quando a destituição se fundamentar na inobservância da Lei ou do Regulamento Interno e/ou na violação grave dos deveres que estão definidos.

Artigo 11.º

Competências do Conselho Executivo

1. Compete ao Conselho Executivo assegurar a gestão das atividades da UCCI-ULDM na sua globalidade, sendo responsável nomeadamente por:
 - a) Fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis, bem como os procedimentos e as orientações técnico-normativas emanadas pelos serviços competentes, nomeadamente da Direcção Geral da Saúde e o Instituto de Segurança Social, IP;
 - b) Planear, dirigir, coordenar e controlar a actividade dos diversos sectores da UCCI-ULDM, sem prejuízo das competências próprias da Mesa Administrativa da SCMA;
 - c) Estabelecer uma estreita e permanente articulação entre a UCCI-ULDM e as Equipas Coordenadoras Local e Regional da RNCCI, mandatando para o efeito uma equipa que incluirá obrigatoriamente pelo menos um dos seus membros;
 - d) Elaborar o Regulamento Interno da UCCI-ULDM e submetê-lo à aprovação do Provedor e posterior ratificação pela Mesa Administrativa da SCMA;
 - e) Aprovar as normas de funcionamento das Unidades Funcionais;
 - f) Propor à Mesa Administrativa da SCMA a admissão ou demissão de profissionais de saúde ou outros funcionários, bem como o exercício do poder disciplinar nos termos da legislação aplicável;
 - g) Aprovar os horários de trabalho e os planos de férias dos funcionários, dentro dos limites genericamente estabelecidos pela Mesa Administrativa no que respeita à articulação com outros serviços da SCMA;
 - h) Definir procedimentos de controlo interno na UCCI-ULDM;
 - i) Responsabilizar os diversos sectores da UCCI-ULDM pelos meios postos à sua disposição face aos resultados atingidos;



- j) Exercer as demais competências que lhe sejam delegadas pela Mesa Administrativa da SCMA.
2. O Conselho Executivo pode delegar alguns dos seus poderes e obrigações em algum ou alguns dos seus membros, definindo em acta as condições e limites de tal delegação.

Artigo 12.º

Competência do Diretor Geral

1. Compete especificamente ao Diretor Geral:
- a) Coordenar a actividade do Conselho Executivo, convocando e dirigindo as respectivas reuniões;
 - b) Zelar pela execução das deliberações do Conselho Executivo;
 - c) Supervisionar a elaboração dos planos de actividades anuais da UCCI-ULD, da responsabilidade da direcção técnica, e respetivos orçamentos, de acordo com as práticas existentes, submetendo-os ao Conselho Executivo e posteriormente a aprovação da Mesa Administrativa, acompanhar a sua execução, detectando eventuais desvios e implementando as medidas corretivas necessárias;
 - d) Propor as medidas necessárias à melhoria da orgânica, funcionamento e articulação dos serviços;
 - e) Assegurar a regularidade da cobrança das receitas e do pagamento das despesas da UCCI-ULD, propondo à Mesa Administrativa a adopção de procedimentos adequados em casos de dificuldade;
 - f) Fornecer à Mesa Administrativa, os elementos necessários para o Balanço Mensal;
 - g) Tomar as medidas necessárias para a conservação do património;
 - h) Submeter a despacho do Provedor, uma vez por semana e nas condições determinadas, os assuntos que careçam de autorização da Mesa Administrativa;
 - i) Praticar uma política de informação e comunicação que permita à Mesa Administrativa, aos próprios funcionários e à população que utiliza os seus serviços, um conhecimento correcto e abrangente dos aspectos fundamentais do funcionamento da UCCI-ULD;
 - j) Promover activamente uma política de formação contínua para todos os funcionários e colaboradores da UCCI-ULD;
 - k) Exercer todas as demais competências que o Provedor e Conselho lhe delegar.
2. Em matéria de despesa, é competência específica do Diretor Geral:



- a) Autorizar todas as despesas de conservação e reparação das instalações e equipamentos que sejam indispensáveis ao normal e conveniente funcionamento da UCCI-ULDM, após autorização do provedor da SCMA.
- b) Autorizar, sob proposta da Direcção Técnica, a aquisição de produtos farmacêuticos e de material de consumo clínico necessários ao normal funcionamento dos serviços e a introdução de novos produtos desde que dela resultem incidências qualitativas e económicas comprovadas.

Artigo 13.º

Director Clínico

1. O Director Clínico é nomeado pela Mesa Administrativa da SCMA, sob proposta do Director Geral;
2. O exercício do cargo de Director Clínico implica a atribuição de uma compensação mensal pelo desempenho das funções;
3. No exercício das suas funções, o Director Clínico pode ser coadjuvado por um adjunto, por si livremente escolhido, devendo a escolha efectuada comunicada ao Conselho Executivo e divulgada internamente na UCCI-ULDM.

Artigo 14.º

Competências do Director Clínico

1. Compete ao Director Clínico coordenar toda a assistência prestada aos utentes, assegurar o funcionamento harmonioso dos serviços assistenciais da UCCI-ULDM, garantir a correção 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) Compatibilizar, do ponto de vista técnico e em articulação com a Direcção de Enfermagem, os planos de acção apresentados pelas diferentes unidades envolvidas na prestação de cuidados, com vista à sua inscrição no plano de acção global da UCCI-ULDM;
 - b) Fomentar a ligação, articulação e colaboração entre a acção médica e a acção de outros profissionais de saúde, de forma a maximizar os resultados obtidos com os recursos disponibilizados;



- c) Detectar eventuais pontos de estrangulamento no plano assistencial global da UCCI-ULDM, propondo, em tempo útil, a implementação de medidas corretivas adequadas;
 - d) Decidir dos conflitos de natureza técnica e das dúvidas sobre deontologia médica que lhe sejam presentes;
 - e) Promover os princípios da eficácia, eficiência e da qualidade técnica;
 - f) Estabelecer e acompanhar a implementação do plano específico de reabilitação dos utentes durante o internamento;
 - g) 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.
3. O Diretor Clínico responde perante o Conselho Executivo e perante a Mesa Administrativa da SCMA, de acordo com organograma em vigor, pela qualidade dos serviços de saúde prestados e pela utilização dos recursos disponibilizados.

Artigo 15.º

Enfermeiro Coordenador

1. O Enfermeiro Coordenador é nomeado pela Mesa Administrativa da SCMA, sob proposta do Diretor Geral.
2. O exercício do cargo do Enfermeiro Coordenador implica a atribuição de uma compensação pelo desempenho de funções, previamente estabelecida em modalidade contratual.
3. No exercício das suas funções, o Enfermeiro Coordenador pode ser coadjuvado por um adjunto, por si livremente escolhido, devendo a escolha efectuada ser comunicada ao Conselho Executivo e divulgada internamente na UCCI-ULDM.

Artigo 16.º

Competências do Enfermeiro Coordenador

1. Compete ao Enfermeiro Coordenador orientar e coordenar tecnicamente a actividade dos profissionais de Enfermagem e Auxiliares de Ação Médica da UCCI-ULDM, velando pela correção e pela qualidade técnica dos cuidados prestados e assegurando a articulação e complementaridade entre unidades;
2. Para efeito do disposto no número anterior, cabe ao Enfermeiro Coordenador tomar todas as medidas necessárias no sentido de:



- a) Compatibilizar, do ponto de vista técnico e em articulação com a Direção Clínica, os planos de acção apresentados pelas diferentes unidades envolvidas na prestação de cuidados, com vista à sua inscrição no plano de acção global da UCCI-ULDM;
 - b) Participar no processo de admissão de pessoal de enfermagem e de auxiliares de acção médica e na sua avaliação de desempenho;
 - c) Propor ao Diretor Geral a mobilidade de profissionais de enfermagem e auxiliar, considerando o interesse institucional;
 - d) Promover a formação, actualização e valorização profissional dos profissionais de enfermagem e auxiliar;
 - e) Garantir a implementação do plano específico e individual de reabilitação dos utentes durante o internamento, assim como a efectivação do registo de informação;
 - f) Acompanhar e avaliar sistematicamente o exercício da actividade da enfermagem, zelando pela observância dos princípios da eficácia, eficiência e da qualidade técnica;
 - g) Motivar a equipa de enfermagem, para a actualização de conhecimentos, excelência de cuidados, responsabilidade, atitudes e comportamentos assertivos;
 - h) Promover e se possível aplicar sistemas de informação atualizados e coerentes;
 - i) Aplicar políticas de qualidade e gestão centrada nos objetivos institucionais;
 - j) Articulação com entidades externas, após consentimento do órgão de gestão, enfatizando o ensino de Enfermagem.
3. O Enfermeiro Coordenador responde perante o Conselho Executivo e perante a Mesa Administrativa da SCMA pela qualidade dos cuidados prestados e pela utilização dos recursos disponibilizados, nos termos do organograma em vigor.

SECÇÃO III

DO CONSELHO TÉCNICO/ DIREÇÃO TÉCNICA

Artigo 17.º

Composição e Funcionamento do Conselho Técnico

1. O Conselho Técnico é presidido pelo Diretor Clínico e tem a seguinte composição:
 - a) Diretor Clínico;
 - b) Diretor Técnico;
 - c) Enfermeiro Coordenador;



- d) Técnico Superior de Serviço Social;
 - e) Psicólogo;
 - f) Técnico Responsável pela Unidade de Fisioterapia;
2. O Conselho Técnico pode funcionar em plenário ou por comissões especializadas, consoante o que o seu presidente entenda ser mais conveniente, sendo neste caso a sua proposta submetida à aprovação do Conselho Executivo e a ratificação do Provedor.
 3. Sem prejuízo do disposto no número anterior, o Conselho Técnico reúne ordinariamente em plenário de três em três meses e extraordinariamente sempre que convocado pelo Diretor Geral, por iniciativa própria ou por proposta de pelo menos três dos seus membros.
 4. O Diretor Técnico é nomeado de entre os profissionais da área das ciências sociais e humanas, podendo, no entanto, se a Mesa Administrativa assim o entender, ser nomeado em regime de acumulação de funções com o Diretor Clínico.
 5. A Direção Técnica é composta pelo Diretor Clínico, Diretor Técnico e o Enfermeiro Coordenador, reunindo semanalmente com a equipa interdisciplinar.

Artigo 18.º

Competências do Conselho Técnico

Compete ao Conselho Técnico:

1. Actuar como órgão consultivo e de interligação entre as diferentes unidades e sectores da UCCI-ULDM;
2. Dar parecer sobre os assuntos que lhe sejam apresentados, nomeadamente sobre questões de ética, humanização e qualidade dos serviços, controlo da infeção associada aos cuidados de saúde, entre outros considerados no âmbito das suas competências;
3. Propor acções que visem a melhoria contínua da qualidade dos serviços e uma maior eficácia e eficiência na prestação de cuidados de saúde;
4. Colaborar na revisão anual do esquema de serviços da UCCI-ULDM e respectivas lotações, propondo as alterações que promovam a satisfação dos utentes e que respondam às necessidades em cuidados de saúde.



Artigo 19.º

Da direção das unidades

1. A direção da UCCI-ULDM é assegurada por um diretor técnico, nomeado pela mesa administrativa da SCMA;
2. No exercício das suas funções, o diretor técnico pode ser coadjuvado por um adjunto, por si livremente escolhido, que o substitua nas suas faltas e impedimentos, devendo a escolha efetuada ser comunicada à mesa administrativa da SCMA e divulgada internamente na UCCI-ULDM.

Artigo 20.º

Competências e responsabilidades do diretor técnico

1. Ao diretor técnico, em articulação com os órgãos de gestão da entidade promotora e gestora, compete em geral:
 - a) Definir um modelo de gestão integrada de cuidados e submetê-lo à aprovação da mesa administrativa da SCMA;
 - b) Promover a melhoria contínua dos cuidados e a humanização dos cuidados continuados integrados;
 - c) Coordenar e prestar supervisão aos profissionais da unidade, designadamente através da realização de reuniões técnicas;
 - d) Implementar um programa de formação adequado à unidade e facultar o acesso de todos os profissionais à frequência de ações de formação, inicial e contínua, bem como desenvolver um programa de integração dos profissionais em início de funções na unidade;
 - e) Definir as funções e responsabilidades de cada profissional, bem como as respetivas substituições em caso de urgência;
 - f) Fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis, bem como os procedimentos e as orientações técnico-normativas emanadas dos serviços e entidades competentes;
 - g) Planear, dirigir, controlar a atividade dos diversos sectores da UCCI, sem prejuízo das competências próprias da mesa administrativa da SCMA;
 - h) Estabelecer uma estreita e permanente articulação entre a UCCI e as ECL e Regional da RNCCI, mandatando para o efeito uma equipa que incluirá obrigatoriamente pelo menos um dos seus membros;



- i) Diligenciar no sentido da elaboração do guia de acolhimento ao utente e criar mecanismos que assegurem a sua entrega a todos os utentes ou seus familiares e/ou representante legal;
- j) Definir procedimentos padronizados para reportar acidentes com profissionais ou utentes, erros na administração da medicação, quedas e outros acidentes;
- k) Autorizar a realização de estágios, cursos e outra formação considerada de interesse institucional;
- l) Zelar pelo efetivo controlo da infeção hospitalar e pela correta gestão de resíduos, de acordo com a legislação aplicável;
- m) Assegurar que os colaboradores se encontram devidamente identificados;
- n) Responsabilizar os diversos sectores da UCCI pelos meios postos à sua disposição face aos resultados atingidos;
- o) Definir procedimento de controlo interno na UCCI;
- p) Exercer as demais competências que lhe sejam delegadas pela mesa administrativa da SCMA.

SECÇÃO IV

EQUIPA MULTIDISCIPLINAR

Artigo 21.º

Equipa multidisciplinar

1. A equipa multidisciplinar da ULDM tem a seguinte composição:
 - a) Diretor clínico;
 - b) Médico fisiatra;
 - c) Diretora técnica;
 - d) Enfermeiro coordenador;
 - e) Psicólogo;
 - f) Técnico superior de serviço social;
 - g) Fisioterapeuta;
 - h) Terapeuta ocupacional,
 - i) Terapeuta da fala;
 - j) Nutricionista;



- k) Animador sociocultural;
 - l) Auxiliar de ação médica;
2. Sempre que o diretor clínico julgue necessário, é convocado o farmacêutico;
 3. A equipa multidisciplinar reúne semanalmente ou sempre que se julgue necessário, preferencialmente assumindo a forma de visita semanal para análise interdisciplinar de todos os utentes internados.
 4. A equipa multidisciplinar é apoiada por auxiliares de ação médica e assistentes administrativos.
 5. As funções e responsabilidades/competências de cada perfil profissional estão definidas no instrumento de regulamentação coletiva de trabalho e nas descrições de funções dos profissionais da SCMA.

Artigo 22.º

Competência da equipa multidisciplinar

1. Compete à equipa multidisciplinar:
 - a) Proceder à avaliação multidisciplinar do utente, elaborando uma lista de problemas ativos e passivos e definir o Plano Individual de Intervenção (PII) com os objetivos a seguir;
 - b) Implementar o PII apresentado pelas unidades envolvidas na prestação de serviços e no seguimento das avaliações periódicas e aferição dos planos;
 - c) Proceder aos registos necessários ao desenvolvimento das ações, sua monitorização e respetivas avaliações multidisciplinares;
 - d) Dar parecer sobre os assuntos que lhe sejam apresentados, nomeadamente sobre questões de ética, humanização e qualidade dos serviços, controlo da infeção hospitalar, entre outros considerados no âmbito das suas competências;
 - e) Propor ações que visem a melhoria contínua da qualidade dos serviços e uma maior eficácia e eficiência na prestação de cuidados de saúde;
 - f) Nomear o “Gestor de Caso” para cada utente;
2. Competências do enfermeiro:
 - a) Prestar cuidados, assentes nos diagnósticos de enfermagem, no planeamento das intervenções e na avaliação de resultados, visando o cuidado ou encaminhamento do utentes, numa estrutura integrada e articulada, em ordem a perseguir a melhoria do bem-estar e conforto dos untes em situação de dependência;



- b) Administrar os medicamentos e tratamentos prescritos pelo médico, se acordo com normas de serviço e técnicas reconhecidas na profissão;
 - c) Colaborar com os profissionais da instituição no exercício da sua função;
 - d) Identificar situações de risco potencial e de crise, bem como realizar a análise, proposta e implementação de soluções para os problemas encontrados;
 - e) Assegurar o apoio e o suporte emocional às famílias ou prestadores informais de cuidados, capacitando-os para a integração do utente no seio da família;
 - f) Identificar as lacunas ou constrangimentos e realizar planos de intervenção para os suprir com a finalidade de melhorar a qualidade dos cuidados prestados ao utente;
 - g) Contribuir para a existência de informação – registo de enfermagem – que traduzam as práticas dos enfermeiros e os resultados de saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem.
3. Competências do psicólogo:
- a) Avaliar os utentes na fase do acolhimento e estabelecer o PII;
 - b) Colaborar no acolhimento dos utentes e afazer o seu acompanhamento, promovendo a sua integração;
 - c) Prestar, articulando com a técnica superior de serviço social, o apoio psicológico aos utentes;
 - d) Articular com todos os profissionais o apoio psicológico a prestar aos utentes.
4. Competências do técnico superior de serviço social:
- a) Avaliar os utentes na fase do acolhimento e estabelecer o PII e promover a sua integração;
 - b) Articular com o psicólogo o apoio psicossocial a prestar aos utentes;
 - c) Assegurar e promover a colaboração com o serviço social de outras instituições e entidades;
 - d) Ajudar os utentes a resolver adequadamente os problemas de adaptação e readaptação social, fomentando uma decisão responsável;
 - e) Colaborar com os técnicos de saúde, com vista à preparação da alta do doente.
5. Competências do fisiatra:
- a) Avaliar e estabelecer o PII;
 - b) Organizar e manter atualizado o processo clínico de cada utente, nomeadamente a tabela terapêutica;



- c) Acompanhar com regularidade todos os utentes, desde a sua admissão/acolhimento até à sua alta;
 - d) Informar os familiares dos utentes sobre a evolução do estado de saúde do utente;
 - e) Articular com médicos de especialidade e outros profissionais, fornecendo a informação necessária a uma prestação de cuidados efetiva,
 - f) Prescrever e avaliar a terapêutica medicamentosa adequada às diferentes doenças, afeções e lesões do organismo.
6. Competências do fisioterapeuta:
- a) Avaliar e estabelecer o PII;
 - b) Centrar-se na análise e avaliação do movimento e da postura, baseadas na estrutura e função do corpo, utilizando modalidades educativas e terapêuticas específicas, com base, essencialmente no movimento, nas terapias manipulativas e em meios físicos e naturais, coma finalidade de promoção da saúde e prevenção da doença, da deficiência, de incapacidade e da inadaptação e de tratar, habilitar ou reabilitar utentes com disfunções de natureza física, mental, de desenvolvimento ou outras, incluindo a dor, com o objetivo de os ajudar a atingir a máxima funcionalidade e qualidade de vida.
7. Competências do terapeuta ocupacional:
- a) Avaliar e estabelecer o PII;
 - b) Tratar e habilitar utentes com disfunção física, mental, de desenvolvimento, social ou outras;
 - c) Promover a capacidade dos utentes de escolher, organizar e desempenhar, de forma satisfatória, ocupações que estes considerem significativas;
 - d) Habilitar para a ocupação de forma a promover a saúde e o bem-estar;
 - e) Prevenir a incapacidade através de estratégias adequadas com vista a proporcionar ao utente o máximo de desempenho e autonomia nas suas funções pessoais, sociais e profissionais.
8. Competência do terapeuta da fala:
- a) Avaliar e estabelecer o PII;
 - b) Desenvolver atividades no âmbito d 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.



9. Competências do nutricionista:

- a) Avaliar e estabelecer o PII;
- b) Prestar assistência dietoterapêutica hospitalar, ambulatório e em nível de consultório de nutrição e dietética, prescrevendo, planejando, analisando, supervisionando e avaliando dietas para os utentes;
- c) Acompanhar o trabalho do pessoal, supervisionando o preparo e distribuição de refeições;
- d) Zelar pela ordem e manutenção de boas condições higiênicas, observando e analisando o ambiente interno, orientando os funcionários e providenciando medidas adequadas para solucionar os problemas pertinentes, para oferecer uma alimentação saudável,
- e) Realizar auditorias, consultorias, assessorias e palestras em nutrição e dietética;
- f) Prescrever suplementos nutricionais necessários à complementação da dieta;
- g) Atualizar periodicamente as dietas dos utentes, mediante aconselhamento ou indicação médica;
- h) Participar nas reuniões técnicas, conforme convocação do diretor clínico;
- i) Elaborar relatórios técnicos na sua área de especialidade.

10. Competências do farmacêutico:

- a) Assumir a responsabilidade pela execução de todos os atos farmacêuticos praticados na farmácia;
- b) Manter os medicamentos e substâncias medicamentosas em bom estado de conservação, de modo a serem fornecidos nas devidas condições de pureza e eficiência;
- c) Fornecer informações ou conselhos sobre os cuidados a observar com a utilização dos medicamentos;
- d) Diligenciar no sentido de serem observadas as boas condições de higiene e segurança na farmácia;
- e) Prestar colaboração às entidades oficiais;
- f) Promover as medidas destinadas a manter um provisão suficiente de medicamentos.

11. Competências do animador sociocultural:



- a) Organizar, coordenar e desenvolver atividades de animação e desenvolvimento de grupos através da programação de um grupo de atividades de carácter educativo, cultural, desportivo e social;
- b) Reunir os recursos necessários para a concretização do Plano de atividades;
- c) Conceber e executar suportes materiais para o desenvolvimento das ações;
- d) Elaborar os planos e efetuar os respetivos relatórios.

12. Competências do assistente administrativo:

- a) Executar tarefas relacionadas com o expediente geral da unidade, de acordo com procedimentos estabelecidos;
- b) Rececionar e registar a correspondência interna e externa e encaminhá-la para os respetivos serviços ou destinatários, em função do tipo de assunto e da prioridade da mesma;
- c) Efetuar o processamento de texto de memorandos, cartas/ofícios, relatórios, notas informativas e outros documentos, com base em informação fornecida;
- d) Arquivar a documentação administrativa, separando-o em função do tipo de assunto, ou do tipo de documento, respeitando as regras e procedimentos de arquivo;
- e) Proceder à expedição da correspondência, identificando o destinatário acondicionando-a, de acordo com os procedimentos adequados;
- f) Registrar e atualizar manualmente ou utilizando aplicações informáticas específicos da área administrativa, dados necessários à gestão da instituição, nomeadamente os referentes ao economato, à faturação, vendas e clientes, compras e fornecedores, pessoal e salários, *stocks* e aprovisionamento;
- g) Atender e encaminhar, telefónica ou pessoalmente, o público interno e externo à instituição, nomeadamente, utentes, fornecedores e funcionários, em função do tipo de informação ou serviço pretendido;
- h) Efetuar o pedido de material, preenchendo requisições ou outro tipo de documentação, com vista à reposição de faltas;
- i) Rececionar o material, verificando a sua conformidade com o pedido efetuado e assegurar o armazenamento do mesmo;
- j) Organizar e executar tarefas administrativas de apoio à atividade da instituição: organizar a informação relativa à compra de produtos e serviços, criando e mantendo atualizados dossiês e ficheiros, nomeadamente, de identificação de clientes e fornecedores, volume de compras realizadas e a natureza do material adquirido;



- k) Executar tarefas de apoio à contabilidade geral da instituição, nomeadamente analisar e classificar a documentação de forma a sistematizá-la para posterior tratamento contabilístico;
- l) Executar tarefas administrativas de apoio à gestão de recursos humanos;
- m) Registrar e conferir os dados relativo à assiduidade do pessoal;
- n) Registrar toda a faturação a manter a conta corrente de fornecedores atualizada;
- o) Registrar todos os movimentos bancários e de caixa.

13. Competências do auxiliar de ação médica:

- a) Apoiar nos cuidados diretos ao utente sob supervisão direta do enfermeiro;
- b) Assegurar o serviço de mensageiro e proceder à limpeza específica dos serviços, caso necessário;
- c) Preparar e lavar o material dos serviços técnicos;
- d) Proceder ao acompanhamento e transporte de utentes em cama, cadeira de rodas ou a pé, dentro e fora da UCCI;
- e) Assegurar o serviço externo e interno de transporte de medicamentos e produtos de consumo corrente necessários ao funcionamento dos serviços;
- f) Apoiar no transporte da roupa da instituição, para lavandaria e vice-versa;
- g) Transmitir aos enfermeiros e/ou diretora técnica ocorrências durante o turno.

CAPÍTULO III
DOS UTENTES

Artigo 23.º

Direito à proteção da saúde

No quadro da constituição da república portuguesa é consagrado o direito à proteção da saúde, com base valores fundamentais como a dignidade humana, a equidade, a ética e a solidariedade. No quadro legislativo da saúde são estabelecidos direitos e deveres mais específicos e que se encontram explanados na carta dos direitos e deveres dos utentes.

Artigo 24.º

Direito dos utentes e dos cuidadores informais e/ou representantes legais

São direitos das famílias e dos utentes o que legalmente houver consignado sobre a matéria:

- a) Ser tratado no respeito pelos valores da dignidade humana;



- b) Ser respeitado no género, nas opções e convicções culturais, filosóficas, religiosas, bem como uso e costumes, desde que, não ponham em causa o normal funcionamento da Misericórdia;
- c) Ser guardada confidencialidade de toda a informação e dados pessoais;
- d) Ser respeitado o seu direito à igualdade de oportunidades em todas as intervenções da Misericórdia;
- e) Receber os serviços contratualizados apropriados à sua situação de saúde /reabilitativa/ terapêutica /educacional, com qualidade, bem como ser devidamente informado sobre a sua evolução;
- f) Participar na elaboração, avaliação e revisão do seu plano individual de intervenção;
- g) Ter acesso às informações contidas no seu processo individual de utente;
- h) Ver assegurado o seu atendimento, interna ou externamente;
- i) Apresentar, por si ou pelos seus familiares/representantes legais, reclamações, críticas e sugestões de melhoria;

Artigo 25.º

Deveres dos utentes e dos cuidadores informais e/ou representantes legais

São deveres dos utentes e das famílias o que existir legalmente estipulado sobre a matéria:

- a) Zelar pelo seu estado de saúde/reabilitativo/terapêutico/educacional, participando positivamente no seu próprio processo;
- b) Fornecer todas as informações necessárias para a realização de um correto diagnóstico que permita a adequada intervenção;
- c) Colaborar com a Misericórdia, respeitando as orientações clínicas e funcionais que lhe são recomendadas;
- d) Respeitar os regulamentos gerais e específicos da Misericórdia;
- e) Respeitar os direitos dos restantes utentes e dos colaboradores;
- f) Utilizar os serviços de forma adequada e colaborar ativamente na otimização dos mesmos, zelando pela sua eficiência e manutenção;
- g) Manter a lealdade para com a Misericórdia;
- h) Zelar pelo património da Misericórdia e dos seus Pares.



Artigo 26.º

Condições de pagamento

1. O utente suportará o valor estipulado pela Equipa Coordenadora Local (ECL) por cada dia de internamento.
2. O utente por si, ou através do seu representante/cuidador, compromete-se a pagar à ULDM o montante referido no número anterior, no prazo máximo de 10 (dez) dias após a emissão da fatura.
3. A fatura é emitida com o valor e correspondente ao período de ocupação:
 - a) No dia de saída do utente, no caso de estadias eu não perfaçam um mês;
 - b) No caso de estadias prolongadas, a fatura é emitida, mensalmente, até ao 10º dia do mês seguinte a que corresponde a prestação de serviços;
4. O valor da diária inclui os serviços relativos a alojamento, higiene, alimentação e serviços clínicos, dispositivos médicos e medicação.
5. As despesas com vestuário, intervenções cirúrgicas e/ou internamento hospitalar, deslocações, bem como as despesas adicionais relacionadas com atividades ocupacionais ou de caráter pessoal são da responsabilidade do utente/cuidador.
6. O utente deverá, no momento da admissão, depositar o montante equivalente a 30 dias de internamento como garantia de pagamento, montante que será devolvido no final da estadia, desde que a sua conta/saldo se encontre regularizada.
7. Caso o utente manifeste insuficiência económica, é dispensada a caução constante no número anterior.

Artigo 27.º

Condições do depósito de bens

1. É preferência expressa da UCCI que os bens de valor do utente não sejam deixados nas suas instalações, ficando à guarda do cuidador/responsável do utente.
2. A UCCI responsabiliza-se somente pelos valores que constem de uma relação discriminativa elaborada à data do internamento, em conjunto com o seu representante, e que fique à sua guarda.



Artigo 28.º

Visitas aos utentes

1. Todos os utentes têm direito a receber visitas, exceto quando se verificarem situações de natureza clínica, casos em que o diretor clínico determine essa situação.
2. As exceções relativas ao número anterior deverão, logo que possível, ser comunicadas aos familiares no prazo máximo de 24 horas após os motivos que a determinem, devendo essa comunicação ser efetuada pelo diretor clínico ou alguém em quem este delegue esta função.
3. As visitas poderão ser interrompidas sempre que:
 - a) Existem razões de natureza médica ou de enfermagem;
 - b) Por pedido do próprio utente ou de qualquer outro do mesmo quarto;
 - c) Sempre que o comportamento dos visitantes comprometa o normal funcionamento da unidade;
 - d) Conforme orientações dos vários Ministérios do Governo, mais especificamente da Direção Geral da Saúde e/ou orientações do delegado de saúde local.
4. As visitas carecem de marcação prévia, mínimo 24 h de antecedência, com duração de 30 minutos, no horário compreendido entre as 14:30h e as 18:30h.
5. O número máximo de visitantes por utente é de duas pessoas, são realizadas em local próprio, receção da UCCI, em casos excecionais, clinicamente justificáveis, são realizadas no quarto do utente. Cumprindo sempre as orientações da DGS, no que diz respeito à legislação em vigor.
6. Sempre que estejam reunidas as condições, com autorização prévia do diretor clínico e/ou diretor técnico, com o objetivo e 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, para esses prestadores será facultado o acesso alargado às instalações da ULDM das 12H00m até às 20h00m.
7. Com base no definido no número anterior, a ULDM incentiva a participação da família e dos cuidadores informais na prestação de cuidados, na toma de refeições, na concretização das atividades diárias e no acompanhamento aos tratamentos.
8. As visitas de irmãos e dirigentes da SCMA aos serviços e instalações da ULDM devem ser previamente comunicadas ao diretor técnico, que providenciará o seu acompanhamento.
9. A atividade de voluntariado na UCCI, 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 Regulamento específico aprovado pela Mesa Administrativa da SCMA, em respeito à legislação em vigor.

**CAPÍTULO IV
DOS RECURSOS**

**SECÇÃO I
DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Artigo 29.º

Receitas da UCCI-ULD

1. São receitas da UCCI-ULD as que resultarem da prossecução do seu objeto social, 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 atividade ou da utilização de bens que lhe estão adstritos;
2. São ainda fontes de receita da UCCI-ULD:
 - a) As doações e legados feitos à SCMA com indicação específica de aplicação na UCCI-ULD;
 - b) Outras receitas eventualmente previstas no Compromisso da SCMA ou na lei.

Artigo 30.º

Receitas e fundos

1. Sempre que tal se afigure economicamente viável, a UCCI-ULD deve, a partir dos resultados do exercício e de receitas constituídas especificamente para esse fim, constituir reservas para investimentos e benfeitorias em instalações e equipamentos, sem prejuízo das prioridades definidas em Plano de Atividades e Orçamento global da SCMA.



SECÇÃO II

RECURSOS HUMANOS

Artigo 31.º

Quadro de pessoal

Em conformidade com as recomendações constantes na legislação em vigor, acordo assinado e em obediência a critérios de qualidade, segurança e humanização, a ULDM garante os recursos humanos necessários, em número e qualidade, à prestação dos cuidados acordados.

Artigo 32.º

Gestão de Recursos Humanos

1. A política de Gestão de Recursos Humanos da UCCI-ULDM integra-se na da SCMA, no sentido de ficar assegurada a uniformidade de critérios na aplicação das leis e regulamentos às condições de trabalho;
2. Sem prejuízo do que constar em convenção coletiva de trabalho subscrita ou que abranja a SCMA, bem como das suas orientações, mas atendendo às especificidades da UCCI-ULDM, o Conselho Executivo elaborará, caso se justifique, o regulamento de pessoal da UCCI-ULDM com as condições de trabalho aplicáveis à generalidade dos trabalhadores, sem prejuízo no n.º1 do presente artigo.
3. Os cargos de direção, chefia ou coordenação poderão ter uma remuneração associada que será fixa no regulamento de pessoal, após aprovação pela Mesa Administrativa da SCMA, sem prejuízo do enumerado no ponto 1 e 2;

Artigo 33.º

Política de Formação

1. Seguindo as orientações da Política de Formação Global da SCMA, a UCCI-ULDM apoia e incentiva a formação contínua ou em exercício de todos os profissionais como forma de valorização das suas capacidades técnicas, humanas e sociais.
2. Para o efeito do disposto no número anterior, o Conselho Executivo da UCCI-ULDM:
 - a) Define e aprova anualmente um plano de formação para os diferentes grupos profissionais da UCCI-ULDM, com base no levantamento de necessidades;



- b) Divulga ações de formação/congressos e outros tipos de ações efetuadas, 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 integrados;

SECÇÃO III

INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

Artigo 34.º

Instrumentos de suporte técnico, administrativo e financeiro

A UCCI utiliza os seguintes suportes de informação:

- a) Aplicativo informático da RNCCI;
- b) Plano de cuidados individuais de cada área de intervenção;
- c) PII;
- d) Diretivas técnicas e normas informativas emanadas;
- e) Manual de norma de enfermagem;
- f) O instrumento de registo financeiro e administrativo é a aplicação informática TSR.

Artigo 35.º

Instrumentos de suporte técnico, administrativo e financeiro

1. As condições de instalação aplicáveis cumprem os requisitos previstos no anexo 1 do art.º 4º da portaria n.º 174/2014 de 10 de setembro, republicada pela portaria n.º 50/2017 de 2 de fevereiro.
2. O acesso às instalações da UCCI-ULDM está devidamente controlado, de forma a não permitir a entrada de estranhos, bem como a saída imprevista de utentes.
3. A ULDM disponibiliza dispositivos de apoio ao movimento e de orientação temporal e espacial com vista à promoção da autonomia.

Artigo 36.º

Equipamentos

1. A SCMA coloca à disposição da ULDM os equipamentos necessários à prestação de cuidados aos seus utentes, com segurança e qualidade.



2. A ULDM garante a cada utente mobiliário exclusivo para acomodação de vestuário e objetos pessoais, respetivamente armário e mesa-de-cabeceira.

CAPÍTULO V

ADMISSÃO E MOBILIDADE DE UTENTES

Artigo 37.º

Referenciação de utentes

1. Os utentes podem ser propostos para as respostas da RNCCI de duas formas, se estiverem internados em hospital do Serviço Nacional de Saúde, através do serviço onde se encontram internados.
2. Se estiverem na comunidade (domicílio, hospital privado ou noutras instituições ou estabelecimentos) a referenciação é efetuada pelos profissionais de saúde das unidades de saúde familiar (USF) e das Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) dos Agrupamentos de Centros de Saúde.
3. Apenas são admitidos na ULDM utentes validados pela Equipa Coordenadora Local (ECL).
4. O acesso, ingresso e mobilidade dos utentes na ULDM faz-se de acordo com o previsto na legislação aplicável.

Artigo 38.º

Requisitos de admissão

São admitidos na ULDM os utentes referenciados conforme o estabelecido no artigo 21º da portaria n.º 174/2014 de 10 de setembro, republicada pela portaria n.º 50/2017 de 2 de fevereiro.

Artigo 39.º

Processo de admissão dos utentes

1. No processo de colocação, a ECL envia à ULDM toda a documentação administrativa, clínica e social imprescindível à constituição do processo do utente e à preparação do plano de intervenção da equipa da UCCI.
2. Após análise de informação referida no número anterior, a UCCI comunica à ECL o momento que considera mais adequado para a admissão do utente.
3. A entrada do utente na Unidade ocorre entre as 10:00h e as 17h00, salvo em situações excecionais de que tenha sido dado conhecimento prévio e articulado com a ULDM.



4. O PII requer intervenção multidisciplinar e é elaborado após o acolhimento do utente, sendo revisto periodicamente.

Artigo 40.º

Processo individual do Utente

1. O processo individual do utente é único e reúne toda a informação clínica, social e administrativa, incluindo, obrigatoriamente:
 - a) Identificação do utente;
 - b) Registo de admissão, que inclui a data de admissão;
 - c) Identificação e contacto do médico assistente;
 - d) Identificação e contacto do “Gestor de Caso”;
 - e) Identificação e contacto dos familiares, cuidadores informais e/ou representante legal, caso exista;
 - f) Cópia do Consentimento Informado e do Termo de Aceitação, quando aplicável;
 - g) Contrato de prestação de serviços;
 - h) PII;
 - i) Registos relativos à evolução do estado de saúde do utente no âmbito dos respetivos planos individuais de cuidados.
2. O plano individual de cuidados do utente é permanentemente atualizado, sendo que, no que se reporta a registo de observações, prescrições, administração de terapêutica e prestação de cuidados, é anotada a data e a hora em que forma realizados, bem como a identificação do profissional que os prestou.
3. O processo individual do utente pode estar em suporte de papel ou em suporte digital, sendo, em qualquer dos casos, garantido o direito à privacidade do utente e a confidencialidade dos dados.
4. A UCCI assegura o arquivo do processo individual do utente nos termos da legislação aplicável.
5. O processo pode ser consultado pelo utente e, pelos familiares ou representante legal nos termos da legislação aplicável.



Artigo 41.º

Mobilidade e alta

1. Os procedimentos de prorrogação, mobilidade e alta estão estabelecidos no art.º 23º da portaria n.º 174/2014, republicada pela portaria n.º 50/2017 de 2 de fevereiro.
2. A preparação da alta deve ser iniciada com uma antecedência que permita encontrar a solução mais adequada à necessidade de continuidade de cuidados com articulação entre a ULDM e a ECL competente.
3. No momento da alta, a ULDM:
 - a) Disponibiliza ao utente ou seu representante legal, ta como à ECL, relatório circunstanciado dos cuidados que lhe forem prestados, denominado “carta de alta”;
 - b) Envio ao médico de família e/ou médico assistente do utente informação da situação clínica do utente, com cópia da “carta de alta”;
 - c) Arquiva cópia da “carta de alta” no processo do utente.
4. A ULDM diligencia, em articulação com a ECL e família do utente, no sentido de a alta se verificar até às 12H00.

Artigo 42.º

Situação de reserva de vaga

1. Durante o internamento na UCCI, 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 exceção das condições constantes dos números seguintes.
2. As condições de reserva da vaga na sequência de episódios de agudização da situação clínica são de oito dias seguidos, sendo a taxa de ocupação superior a 85%, conforme previsto nos ofícios-circular n.º 425 de julho de 200 e n.º 487 de outubro de 2008;
3. Com possibilidade de prolongamento de reserva de vaga, ao abrigo da Portaria n.º 174/2014, até ao 12º dia. Sendo este obrigatoriamente solicitado pela entidade hospitalar junto da ECL.

Artigo 43.º

Procedimentos em caso de óbito



1. Avaliação do óbito pelo elemento da equipa de enfermagem e respetiva comunicação ao Diretor Clínico;
2. Diretor Clínico: certificação de óbito e emissão de Certidão de Óbito com Causa Clínica (2 vias) e Guia de Transporte do corpo. Caso o Diretor Clínico considere necessário a realização de autópsia legal, o mesmo deverá comunicar o facto, no mais curto prazo, à autoridade judiciária competente, remetendo-lhe, devidamente preenchido, o boletim de informação clínica disponibilizado no Sistema de Informação dos Certificados de Óbito, bem como qualquer outra informação relevante para a averiguação da causa e das circunstâncias da morte. Deve ainda assegurar a permanência do corpo em local apropriado e providenciar pela preservação dos vestígios que importe examinar.
3. Prestação de cuidados "post-mortem" por parte do profissional de enfermagem em conjunto com trabalhador de serviços gerais/auxiliar;
4. Comunicação do óbito ao representante do utente por parte de Diretora Técnica ou elemento da equipa de enfermagem entre o horário das 8h às 22h;
5. É da responsabilidade do representante do utente a comunicação atempada à agência funerária, exceto nas situações em que aquela solicite a colaboração da instituição;

Artigo 44.º

Horário de funcionamento e das refeições da ULDM

1. A ULDM funciona 24 horas por dia, 7 dias por semana.
2. O atendimento ao público da ULDM funciona diariamente entre as 09h00 e as 17h00.
3. Sem prejuízo da flexibilidade inerente à situação particular de cada utente, as refeições são servidas nos seguintes horários:
 - a) Pequeno-almoço entre as 08h00 e as 09h00;
 - b) Suplemento da manhã entre as 10h00 e as 10h30;
 - c) Almoço entre as 12h00 e as 13h00;
 - d) Lanche entre as 16h00 e as 16h30;
 - e) Ceia às 22h00;



CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 45.º

Relacionamento com a Comunidade

A UCCI-SCMA privilegiará formas actuaentes 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 46.º

Livro de reclamações

A ULDM dispõe de livro de reclamações e tem afixado letreiro de aviso da sua existência, em conformidade com a legislação aplicável.

Artigo 47.º

Serviços disponíveis

Para uma melhor qualidade do internamento do utente, a ULDM possui, nas condições previstas no guia de acolhimento, os serviços de correspondência, de internet gratuita, de assistência espiritual e religiosa, de cabeleireiro, de cafetaria e de sala de Snoezelen.

Artigo 48.º

Contrato de prestação de serviços

Na altura do acolhimento, será realizado entre o utente ou representante legal e a SCMA um contrato de prestação de serviços, onde constarão os diversos deveres e direitos dos contratantes e a obrigatoriedade da prestação por parte de uma caução no valor de 30 dias X o valor da diária do utente.

Artigo 49.º

Pagamento dos serviços

O pagamento dos valores mensais devidos pelo utente pelos serviços contratualizados deverá ser liquidado até ao dia 15 do mês seguinte por transferência bancária/débito direto ou nos



serviços administrativos da SCMA em período útil de serviço. A SCMA reserva-se no direito de cobrar juro de mora à taxa legal pelos eventuais atrasos nos pagamentos.

Artigo 50.º

Documentos a afixar

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

- a) Alvará, autorização ou licença de funcionamento;
- b) O organigrama da Unidade;
- c) O mapa de pessoal com identificação do nome, categoria e horário semanal contratado;
- d) Nome do diretor técnico e do diretor clínico;
- e) Horário de funcionamento;
- f) Mapa de Ementas;
- g) Plano e horários das atividades de animação sociocultural;
- h) Referência à existência de guia de acolhimento, livro de reclamações, livro de sugestões e regulamento interno.

Artigo 51.º

Dúvidas e Omissões

Tudo quanto suscite dúvidas e não se encontre previsto neste Regulamento será resolvido pelo conselho executivo, tendo em consideração o *Compromisso da SCMA*, necessitando da aprovação do Provedor e sujeitando-se a ratificação da Mesa Administrativa.

Artigo 52.º

Entrada em Vigor

O presente Regulamento entra em vigor no dia imediato à aprovação pela Mesa Administrativa da SCMA, após validação das entidades competentes, de acordo com a legislação em vigor, ou aprovação tácita pelas mesmas.

*Ratificado no
reunio de mesa
de 4 de Maio 2023*

A MESA ADMINISTRATIVA

Arganil, março de 2023



ANEXO 1

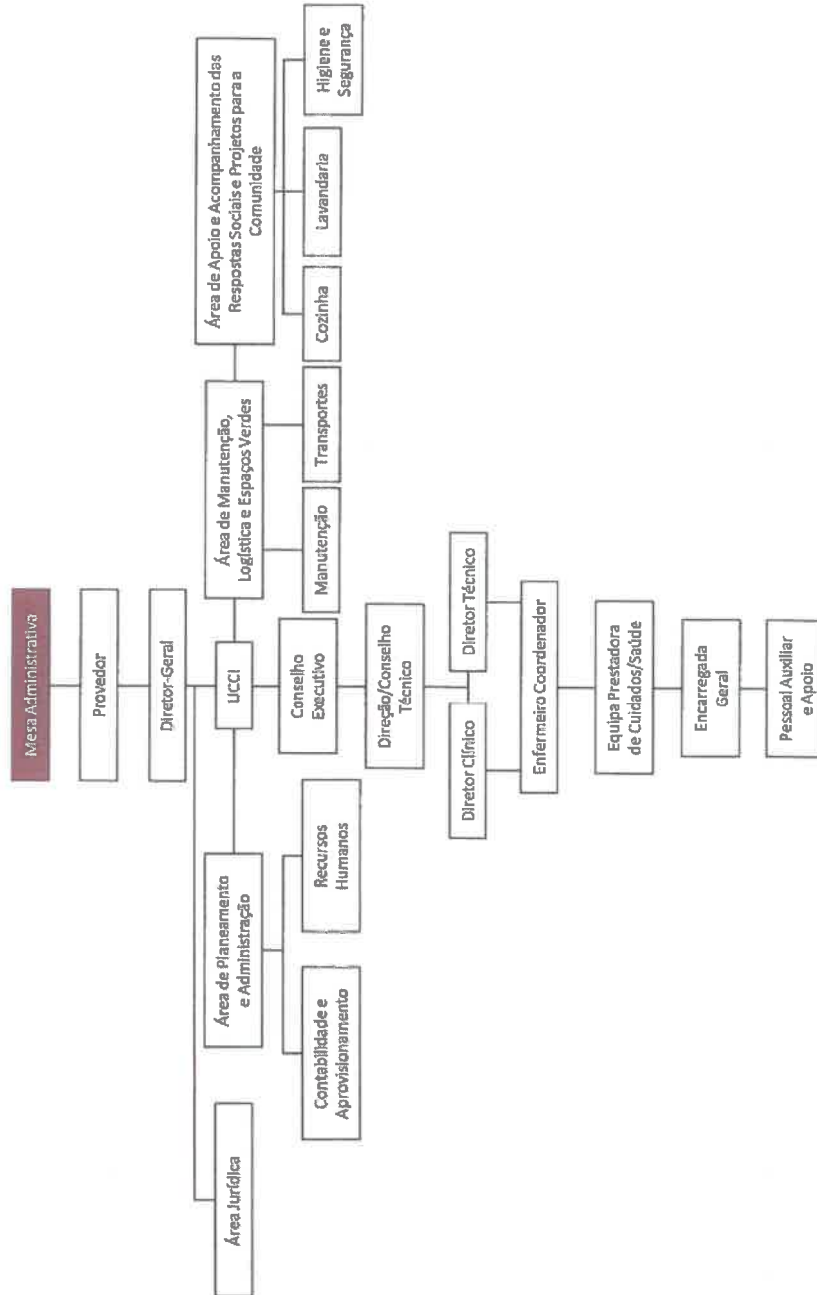
ORGANIGRAMA



Approved

ORGANOGRAMA - COMPLEXO DE SAÚDE

Unidade de Cuidados Continuados Integrados - Hospital Dr. Fernando Valle (UCCI)



Janeiro 2023



UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

📍 Rua Comendador Cruz Pereira, 3300-034 - Arganil

☎ T. 235 200 490 / F. 235 200 499

🌐 geral@scmarganil.pt @ www.scmarganil.pt

📘 www.facebook.com/misericordiadearganil