REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

SANTA CASA
da Misericórdia da Horta
* 500 anos ao seu serviço *

REGULAMENTO INTERNO

Unidade de Cuidados Continuados

Rampa de S. Francisco, 1
9900- 033 Horta - Faial
| telefone: 292 207 500
| telefax: 292 207 515
| site: www.scmhorta.pt
| nif: 512 009 597

Artigo 1.º

Disposições gerais

O presente regulamento visa definir as regras de organização e funcionamento da Unidade de Cuidados Continuados (UCC), situado na Rampa de São Francisco, n.º 1, 9900-033 Horta. A UCC é uma valência da Santa Casa da Misericórdia da Horta (SCMH), com a mesma sede, com compromissos aprovados a 21 de Novembro de 1986 pelo Bispo D. Aurélio Granada, Bispo de Angra e Ilhas dos Açores e alterados a 15 de setembro de 2015.

Artigo 2.º

Denominação

A UCC da Santa Casa de Misericórdia da Horta é um estabelecimento que exerce as suas funções de acordo com o disposto no Decreto Legislativo Regional n.º 16/2008/A, de 12 de junho que determina a criação da rede de cuidados continuados integrados da Região Autónoma dos Açores, a qual constitui parte integrante do sistema Regional de Saúde e do sistema de Proteção Social.

Artigo 3º

Missão, visão e valores

1 - A Unidade de Cuidados Continuados Integrados da Santa Casa da Misericórdia da Horta tem como missão contribuir numa perspetiva integrada, para o processo ativo e contínuo de recuperação e manutenção global dos seus utentes, prestando cuidados de saúde e de apoio social de qualidade.

2 - A Unidade de Cuidados Continuados Integrados da Santa Casa da Misericórdia da Horta afirma-se como entidade prestadora de cuidados continuados de qualidade, numa perspetiva de proximidade, e de contribuição para a qualidade de vida e bem-estar dos utentes e famílias.

3 - São valores fundamentais na atividade desenvolvida por esta Unidade de Cuidados Continuados Integrados:

a) Co-responsabilização da família na prestação de cuidados;

b) Defesa pela dignidade, humanidade, integridade física e moral, identidade e privacidade do utente;

c) Continuidade dos cuidados prestados;

d) Multidisciplinariedade e interdisciplinaridade na prestação dos cuidados prestados;

e) Proximidade dos cuidados prestados;

f) Eficiência e qualidade dos cuidados prestados;

g) Rigor e transparência.

Artigo 4º

Princípios

A Unidade de Cuidados Continuados Integrados baseia-se no respeito pelos seguintes princípios:

a) Prestação individualizada e humanizada de cuidados - garantia do respeito pela dignidade humana, nomeadamente no que concerne ao direito dos utentes à sua privacidade, à confidencialidade da informação clínica, à preservação da sua identidade, à não discriminação e ao esclarecimento dos utentes sobre a sua situação de saúde, para que possam decidir de forma livre e consciente sobre a concretização do que lhes é proposto;

b) Continuidade dos cuidados entre os diferentes serviços, sectores e níveis de diferenciação - resposta às necessidades de cuidados numa perspetiva articulada de intervenção em Rede, mantendo, sempre que possível, os utentes dentro do seu enquadramento social e comunitário;

c) Equidade no acesso e mobilidade na Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados, doravante RRCCI;

d) Proximidade da prestação de cuidados;

e) 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;

f) Avaliação integral das necessidades dos doentes em situação de dependência e definição periódica de objetivos de funcionalidade e autonomia;

g) Promoção, recuperação contínua ou manutenção da funcionalidade e autonomia;

h) Participação do utente em situação de dependência, e dos seus familiares ou seu representante legal, na elaboração do plano individual de intervenção e no encaminhamento para as equipas da RRCCI;

i) Participação e co-responsabilização da família e dos cuidadores principais na prestação de cuidados - facilita, incentiva e apoia a participação da família, elemento determinante da relação humanizada, na identificação e desenvolvimento do plano individual de cuidados do utente;

j) Eficiência e qualidade na prestação de cuidados – articula o objetivo de elevado nível de qualidade e racionalidade técnica com a promoção da racionalidade económica e da eficiência;

Artigo 5 º

Legislação aplicável

À Unidade de Cuidados Continuados Integrados aplica-se o Decreto Legislativo Regional nº16/2008/A, de 12 de junho bem como toda a legislação sobre a sua organização e funcionamento.

Artigo 6º

Modelo de intervenção

A Unidade de Cuidados Continuados integra a RRCCI e baseia-se num modelo de intervenção articulada e integrada de saúde e ação social e assenta num plano individual e intervenção, centrado na recuperação global da pessoa, onde os cuidados são entendidos como um processo terapêutico e de apoio social, ativo e contínuo.

Artigo 7º

Objetivos da Unidades de Cuidados Continuados Integrados

1 – A Unidade Média Duração e Reabilitação (UMDR), tem como objetivo a estabilização clínica, a avaliação e a reabilitação da pessoa que se encontre com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável.

2 – A Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM), tem como objetivo proporcionar cuidados que previnam e retardem o agravamento da situação de dependência, favorecendo o conforto e a qualidade de vida a pessoas com doenças ou processos crónicos.

Artigo 8º

Capacidade das Unidades de Cuidados Continuados Integrados

1 - A UMDR tem capacidade para acolher 10 utentes e proporcionar o internamento por um período até 90 dias consecutivos, estando também previsto, o acolhimento de situações decorrentes de dificuldade de apoio familiar ou a necessidade de descanso do principal cuidador, até 90 dias por ano.

2 - A ULDM tem capacidade para acolher 15 utentes e proporcionar o internamento por um período superior a 90 dias consecutivos, estando também previsto, o acolhimento de situações decorrentes de dificuldade de apoio familiar ou a necessidade de descanso do principal cuidador, até 90 dias por ano.

Artigo 9º

Recursos humanos

O quadro de pessoal das unidades de internamento de Cuidados Continuados Integrados, doravante CCI, consta do anexo ao presente Regulamento e do qual faz parte integrante.

Artigo 10º

Circuitos de comunicação

Os circuitos de comunicação são estabelecidos através de reuniões da equipa interdisciplinar uma vez por semana, das orientações técnicas emanadas pela Equipa de Coordenação Regional da Rede de Cuidados Continuados Integrados (ECRRCCI), das deliberações da Unidades de Saúde de Ilha e outros meios considerados necessários em cada momento.

Artigo 11º

Horário de funcionamento

A unidade de internamento de Cuidados Continuados Integrados funciona de forma permanente.

Artigo 12º

Horário de visitas

A Unidade de Internamento de CCI tem definido como horário de visitas o período das14h00 às 18h00 e das 19h00 às 20h00.

Artigo 13º

Horário de refeições

1 - O horário normal das refeições é o seguinte:

a) Pequeno-almoço: 9h:00m

b) Almoço: 12h:00m

c) Lanche: 15h:00m

d) Jantar: 17h:30m

e) Ceia: 21h:00m

2 - Atendendo à condição clínica dos utentes poderá ser servida uma refeição suplementar mediante indicação médica.

Artigo 14º

Publicação de documentos

São afixados em local visível e de fácil acesso os seguintes documentos:

a) Alvará, autorização ou licença de funcionamento;

b) Identificação do diretor técnico, do diretor clínico e do enfermeiro coordenador;

c) Horário de funcionamento, horário de atendimento e horário das visitas;

d) Mapa de pessoal e respetivos horários de trabalho;

e) Plano e horário das atividades;

e) Mapa semanal das ementas;

f) Referência à existência de regulamento interno e referência à existência de livro de reclamações.

Artigo 15º

Livro de Reclamações

A Unidade de CCI possui livro de reclamações que será facultado aos seus utentes ou seu represente legal, para utilização nos termos legais, sempre que solicitado.

Artigo 16º

Instalações, equipamentos e outros

As condições de instalação e equipamentos das Unidades de Internamento de CCI devem respeitar o disposto na Portaria n.º 38/2015, de 31 de março.

Artigo 17º

Destinatários

1 - É destinatário da UMDR todo o utente em situação de dependência que apresente alguma das seguintes condições:

a) Utente em situação de dependência que na sequência de uma doença aguda ou reagudização de doença crónica, tem indicação para programa de reabilitação com duração previsível até 90 dias;

b) Utente que não requeira cuidados médicos permanentes;

c) Utente com necessidade de cuidados de enfermagem permanentes;

d) Utente com necessidade de reabilitação intensiva;

e) Medidas de suporte respiratório, como oxigenoterapia e aspiração de secreções e ventilação não invasiva;

f) Prevenção ou tratamento de úlcera de pressão, manutenção e tratamento de estomas;

g) Utente com alguns dos seguintes síndromes, potencialmente recuperável a médio prazo, nomeadamente, depressão, confusão, desnutrição, problemas na deglutição, deterioração sensorial ou compromisso da eficiência e/ou segurança da locomoção.

2 - É destinatário da ULDMR todo o utente em situação de dependência que apresente alguma das seguintes condições:

a) Utente que, por patologia aguda e/ou estabilizada, necessite de cuidados de saúde e apresente défice de autonomia nas atividades da vida diária, com previsibilidade de internamento superior a 90 dias;

b) Utente com patologia crónica de evolução lenta, com previsão de escassa melhoria clínica e funcional;

c) Utente sem potencial de recuperação a curto e médio prazo;

d) Utente que não requeira cuidados médicos permanentes;

e) Utente com necessidade de cuidados de enfermagem permanentes,

f) Utente com dificuldades de apoio familiar ou cujo principal cuidador tem necessidade de descanso, podendo a duração do (s) respetivo (s) internamento (s) ser de duração inferior a 90 dias, com limite anual de 90 dias;

g) Utente com alguns dos seguintes síndromes: depressão, confusão, desnutrição, problemas na deglutição, deterioração sensorial ou compromisso da eficiência e/ou segurança da locomoção

Artigo 18º

Admissão

1 - A Unidade de CCI admite pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência e careçam do tipo específico de resposta que a mesma, visa proporcionar aos utentes.

2 - A admissão processa-se sob referenciação da Equipa de Coordenação Local por Ilha, devendo obrigatoriamente ser precedida do envio da documentação adequada ao seguimento da situação clínica e social do utente com informação de enfermagem, informação médica e informação social atualizadas, termo de aceitação de internamento e consentimento informado.

Artigo 19º

Consentimento Informado e Termo de Aceitação de Internamento

Para a admissão na Unidade de CCI é necessário obter o prévio consentimento informado do doente ou do seu representante legal.

Artigo 20º

Termo de responsabilidade

As eventuais saídas ou ausências de utentes internados na Unidade de CCI carecem do preenchimento e assinatura de termo de responsabilidade.

Artigo 21º

Mobilidade e alta dos doentes

1 - Esgotado o prazo de internamento previsto para a UMDR e não atingidos os objetivos terapêuticos, deve o responsável da unidade desencadear a revisão do plano individual de intervenção.

2 - Quando o processo de revisão a que se referido anteriormente der origem a uma alta, o responsável da UMDR deve desencadear o processo com antecedência suficiente que permita a recolha de informação clínica e social, que habilite a elaboração do novo plano individual de intervenção e garanta a sequencialidade da prestação de cuidados, aquando do ingresso da pessoa na unidade mais adequada.

3 - A preparação da alta obriga a que seja dado conhecimento aos familiares, à instituição de origem e ao médico assistente da pessoa em situação de dependência.

4 - A mobilidade na rede está sujeita ao consentimento do utente ou do seu representante legal.

5 - A informação de alta deve acompanhar o utente.

Artigo 22º

Processo Individual do Utente

1 - A Unidade de Internamento de Cuidados Continuados Integrados deve manter atualizado o processo Individual de cuidados do utente cujos dados são confidenciais e de acesso restrito, sem prejuízo da respetiva disponibilização para consulta por parte do utente ou seu representante, bem como pela família, quando expressamente mandatados para o efeito.

2 - É obrigatória a existência, em cada unidade ou serviço, de um processo individual de cuidados continuados do utente em situação de dependência, do qual deve constar:

a) Identificação do utente;

b) Data da admissão;

c) Identificação e contato do médico assistente da unidade de internamento de CCI;

d) Identificação e contato dos familiares, cuidadores informais e representante legal quando exista;

e) Declaração de consentimento informado sobre os cuidados de saúde e de apoio social a prestar, bem como termo de aceitação de internamento e, ainda, declaração formal sobre o conhecimento e aceitação dos princípios e regras constantes no presente Regulamento;

f) Plano individual de intervenção;

g) Registo relativo à evolução do estado de saúde do utente no âmbito dos respetivos planos individuais de cuidados;

h) Informação da alta (nota de alta).

3 - Além do processo individual, em formato de papel, a unidade de internamento de cuidados continuados integrados realiza diariamente registos em aplicativo informático.

Artigo 23º

Serviços prestados

1 - A prestação de cuidados continuados integrados é assegurada por unidades de internamento, adiante designadas, por Unidade de Média Duração e Reabilitação e Unidade de Longa Duração e Manutenção.

2 – A Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR) assegura:

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.

3 – A Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM) assegura

a) Atividades de manutenção e de estimulação;

b) Cuidados de enfermagem permanentes;

c) Cuidados médicos regulares;

d) Prescrição e administração de fármacos;

e) Apoio psicossocial;

f) Controlo fisiátrico periódico;

g) Cuidados de fisioterapia e de terapia ocupacional;

h) Animação sociocultural;

i) Higiene, conforto e alimentação;

j) Apoio no desempenho das atividades da vida diária;

l) Apoio nas atividades instrumentais da vida diária.

Artigo 24º

Direitos e deveres do utente

1 – O utente tem direito:

a) À dignidade;

b) À preservação da identidade;

c) À privacidade;

d) À informação;

e) À não descriminação;

f) À integridade física e moral;

g) Ao exercício de cidadania;

h) Ao consentimento informado das intervenções efetuadas;

i) À convivência social através do relacionamento entre utentes, com os familiares e amigos, bem como com os profissionais de cada unidade de internamento, assente no respeito pela sua vontade e interesse;

j) A um ambiente seguro, confortável, humanizado e promotor de autonomia.

2 - O utente tem o dever:

a) Acatar as decisões médicas e da restante equipa técnica;

b) Assegurar o cumprimento dos compromissos financeiros com a unidade de internamento;

d) Respeitar os outros doentes;

e) Zelar pela conservação e utilização dos bens da unidade de internamento, designadamente, dos utilizados de forma exclusiva ou principal;

f) Comunicar ao responsável da unidade de internamento as suas saídas ou ausências;

g) Apresentar sugestões, queixas ou reclamações que julgue convenientes e sobre as quais deverá obter resposta ou informação em tempo útil.

Artigo 25º

Direitos e deveres do representante familiar, cuidador informal ou representante legal

1 – Os representantes familiares, os cuidadores informais ou representantes legais têm direito:

a) Ao acompanhamento sistemático do utente, através de visitas regulares no horário estabelecido para o efeito;

b) Ao acompanhamento do utente fora do horário de visitas, sempre que a situação o justifique e mediante autorização previa, do responsável da unidade de internamento;

c) A contatar, sempre que se justifique, o responsável da unidade de internamento;

d) Ao acompanhamento do utente na tomada das refeições.

2- Os representantes familiares, os cuidadores informais ou representantes legais têm o dever de respeitar as normas e regras previstas no presente Regulamento.

Artigo 26º

Integração do utente

1 – A integração do utente deve ser assegurada pela equipa técnica da Unidade de Internamento.

2 - Deve ser garantida a boa integração de cada utente, sensibilizando-o para a necessidade de serem observadas as regras previstas no presente Regulamento, condição fundamental para o bom relacionamento interpessoal e institucional, assente no respeito mútuo e de solidariedade.

Artigo 27º

Atividades de animação sociocultural

As unidades de internamento devem assegurar a dinamização de atividades que propiciem o relacionamento interpessoal, de convívio e lazer, a estimulação cognitiva e psicomotora.

Artigo 28º

Assistência Espiritual

1 - As unidades de internamento devem permitir aos utentes, sempre que o solicitem, assistência espiritual.

2 - Na incapacidade dos utentes, deve ser assegurada a pedido do familiar/cuidador informal ou representante legal.

Artigo 29º

Interrupção do tratamento ou do internamento por vontade do utente

O tratamento ou o internamento pode ser interrompido pelo utente desde que manifeste a sua vontade por escrito e esteja devidamente informado dos riscos decorrentes de tal decisão.

Artigo 30º

Comunicação do óbito

Em caso de falecimento, a comunicação de óbito deve ser feita ao familiar, cuidador informal ou representante legal com a maior celeridade possível.

Artigo 31º

Guarda, conservação e restituição de valores e bens do utente

1 – Deve ser elaborada a relação de valores e bens de que o utente é portador e que ficam à guarda de cada unidade de internamento.

2 – O documento deve ser devidamente assinado pelo responsável da unidade de internamento, pelo utente e ou representante familiar/cuidador informal ou representante legal, devendo ser cedida cópia ao doente.

3 – Cada unidade de internamento deve dispor de espaço próprio para a guarda de valores e bens do utente devidamente identificado.

4 – No caso de os valores corresponderem a quantias em dinheiro, deverá ser constituída uma conta corrente relativa a cada utente, devendo ser registadas todas as operações de entrega ou de levantamento realizadas, para que seja possível identificar e verificar os movimentos ocorridos.

5 – A entrega ou restituição de valores e bens depositados pelos utentes deve ser feita, contra recibo, nos serviços administrativos das respetivas unidades de internamento.

Artigo 32º

Despesas a cargo das Unidades de Internamento

1 – As unidades de internamento são responsáveis pela aquisição de todos os medicamentos e pelas despesas decorrentes da realização de exames auxiliares de diagnóstico.

2 – Os produtos de higiene e conforto de uso geral e corrente são fornecidos pelas unidades de internamento.

3 – Os encargos e aquisição de fraldas ou resguardos descartáveis são da responsabilidade de cada unidade de internamento.

Artigo 33º

Despesas de deslocação

1 – Os encargos com o transporte de e para o exterior cabem aos próprios doentes desde que sejam por motivos de ordem pessoal.

2 – As deslocações inerentes à realização de exames complementares de diagnóstico são assumidas pela unidade de internamento, mediante emissão de credenciais de transporte por parte dos respetivos responsáveis.

Artigo 34º

Tratamento de roupas

1 – A roupa deve ser marcada de forma individualizada que permita a identificação do doente através do seu nome.

2 – O utente, o familiar, o cuidador informal ou o representante legal deve proceder à identificação da roupa.

3 – Deve ser feita a relação da roupa aquando a entrega ao responsável da unidade de internamento designado para a receção da mesma após a integração do utente.

4 – A lavagem e o tratamento da roupa pessoal dos utentes é realizada gratuitamente nos serviços de lavandaria.

Artigo 35º

Cálculo da comparticipação

1 - A comparticipação familiar é calculada de acordo com o disposto na legislação em vigor.

2 – A comparticipação familiar deve ser paga até ao dia 15 do mês seguinte a que se referem as despesas.

Artigo 36º

Revisão da comparticipação

A revisão anual da comparticipação familiar é feita de acordo com o disposto na legislação aplicável.

Artigo 37º

Alterações ao presente regulamento

1 - O regulamento pode ser revisto e alterado decorrido o prazo de um ano da sua vigência.

2 – A alteração do regulamento deve ser devidamente divulgada e remetida à Equipa Coordenadora da Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados.

Artigo 38º

Casos omissos

1 - Os casos omissos serão resolvidos por deliberação do órgão executivo da unidade de internamento de CCI.

2 – No respeito pelas normas legais aplicáveis, compete ao órgão executivo da unidade de internamento de CCI emitir as diretivas e as instruções que se mostrem necessárias ao cumprimento do disposto no presente Regulamento.

Artigo 39º

Entrada em vigor

1 - O presente regulamento entra em vigor na data da sua afixação na Unidade de internamento de CCI, após parecer da ECRRCCI e aprovação do órgão executivo desta unidade.

2 – O presente Regulamento deve ser remetido à ECRRCCI e entregue uma cópia ao utente, familiar, cuidador informal ou representante legal.

Aprovado em reunião da Mesa Administrativa de 24 de setembro de 2015

ANEXO

QUADRO DE PESSOAL UNIDADE DE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO

CATEGORIA
MÉDICO
PSICÓLOGO
ENFERMEIRO
FISIOTERAPEUTA
ASSISTENTE SOCIAL
TERAPEUTA DA FALA
ANIMADOR SOCIOCULTURAL
NUTRICIONISTA
TERAPEUTA OCUPACIONAL
PESSOAL AUXILIAR

QUADRO DE PESSOAL UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO

CATEGORIA
MÉDICO
PSICÓLOGO
ENFERMEIRO
FISIOTERAPEUTA
ASSISTENTE SOCIAL
TERAPEUTA DA FALA
ANIMADOR SOCIOCULTURAL
NUTRICIONISTA
TERAPEUTA OCUPACIONAL
PESSOAL AUXILIAR