



# Casa Santa Maria

(Uma obra da AAP\_HSM)

## Regulamento Interno

**Unidade de Cuidados Continuados de Média Duração e Reabilitação  
(40 camas)**

Março 2015



## ÍNDICE

Folha

### INTRODUÇÃO

A Associação de Apoio a Profissionais do Hospital de Santa Maria (AAP_HSM).	3
Natureza Fins.	3
Âmbito de Ação.	3
Visão, Missão e Valores.	3

#### Cap. I

Artigo 1.º Unidade de Cuidados Continuados Integrados.	4
Artigo 2.º Visão e Missão da Unidade de Cuidados Continuados Integrados.	4
Artigo 3.º Princípios Fundamentais.	5

#### Cap. II

Artigo 4.º Localização e Área de Influência.	6
Artigo 5.º Caracterização da Unidade de Média Duração e Reabilitação.	6
Artigo 6.º Organograma.	7
Artigo 7.º Direção Técnica.	8
Artigo 8.º Direção Clínica.	8
Artigo 9.º Enfermeiro Coordenador.	9
Artigo 10.º Mapa de pessoal.	9

#### Cap. III

Artigo 11.º Processo de Admissão.	11
Artigo 12.º Procedimentos de prorrogação, mobilidade, reserva de lugar e alta.	12
Artigo 13.º Processo Individual do Utente.	12
Artigo 14.º Modalidades de Pagamento.	13
Artigo 15.º Serviços Garantidos.	13
Artigo 16.º Serviços suportados pelo utente.	15

#### Cap. IV

Artigo 17.º Integração dos Utentes.	16
Artigo 18.º Regras gerais de funcionamento.	16
Artigo 19.º Direitos da Casa Santa Maria.	19
Artigo 20.º Deveres da Casa Santa Maria.	19
Artigo 21.º Direitos do utente.	20
Artigo 22.º Deveres do Utente.	21
Artigo 23.º Responsabilidade cívica dos utentes.	21
Artigo 24.º Falecimento do utente.	21

#### Cap. V

Artigo 25.º Reclamações/Sugestões.	22
Artigo 26.º Casos Omissos e Disposições Comuns.	22
Artigo 27.º Alterações ao Regulamento.	23
Artigo 28.º Integração de Lacunas.	23
Artigo 29.º Disposições Complementares.	23
Artigo 30.º Entrada em Vigor.	23
Anexo I	24



## INTRODUÇÃO

### **A Associação De Apoio A Profissionais Do Hospital De Santa Maria (AAP\_HSM)**

#### **Natureza e Fins**

A Associação de Apoio a Profissionais do Hospital de Santa Maria (AAP\_HSM) adiante designada por Associação é uma Instituição Particular de Solidariedade Social reconhecida como pessoa coletiva de utilidade pública e com Fins de Saúde, (D.R., III Série, nº121, de 26 de Maio de 2003 e nº 40 de 17 de Fevereiro de 2004), tem a sua sede na Alameda Dr. Francisco Sá Carneiro, nº30, 2840-040 Camarate.

Os seus fins são intervir prioritariamente e de forma organizada no campo da solidariedade social e prestação de cuidados de saúde aos seus associados e à comunidade, desenvolver o convívio intergeracional, abertura à comunidade e garantir a auto sustentação financeira.

#### **Âmbito de Ação**

A AAP\_HSM desenvolve atividades de respostas sociais e de prestação de cuidados de saúde tais como: creche; jardim infantil; apoio domiciliário; centro de dia; centro residencial; cuidados continuados e prestação de serviços ao nível de medicina preventiva, curativa e de reabilitação, bem como atividades culturais, de convívio, de informação, de investigação e de formação. As instalações da creche e do jardim infantil não foram ainda construídas por indisponibilidade financeira, ficando adiadas para quando a Associação dispuser de verbas para o efeito.

Os seus objetivos estão definidos no Art.4º dos seus Estatutos.

#### **Visão, Missão e Valores**

**Visão** – A AAP\_HSM, pretende ser uma referência no apoio social e prestação de cuidados de saúde aos profissionais que desempenharam e desempenham ou venham a desempenhar funções: no Hospital de Santa Maria, na Faculdade de Medicina de Lisboa, na Escola de Enfermagem Calouste Gulbenkian Lisboa, no Hospital Pulido Valente e à comunidade, especialmente da Freguesia de Camarate, estimulando a criatividade, o crescimento e a excelência em torno de um único objetivo: a promoção da saúde e bem-estar dos profissionais e dos residentes na comunidade;

**Missão** – Prestação de cuidados humanos com observância rigorosa dos valores defendidos pela AAP\_HSM;

**Valores** – São valores defendidos pela AAP\_HSM: A Humanização dos Cuidados; a Ética; a Dedicação; o Rigor; a Excelência e a Transparência.



## Capítulo I

### Artigo 1.º

#### Unidade de Cuidados Continuados Integrados

1. A Unidade de Cuidados Continuados Integrados adiante designada por UCCI é uma valência da AAP\_HSM;
2. A UCCI rege-se pelo disposto no presente regulamento, pelo estabelecido nos estatutos da AAP\_HSM, de acordo com os pressupostos da legislação em vigor, nomeadamente, Decreto-lei 101/2006 de 6 de Junho, Portaria nº174/2014 de 10 de setembro, na Lei de Bases da Saúde e ainda pelas normas especiais cuja aplicação decorra do seu objeto social;
3. A UCCI é um estabelecimento integrado na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, adiante designada apenas por RNCCI, que presta cuidados continuados de saúde a pessoas que independentemente da idade se encontrem em situação de dependência temporária ou permanente;
4. A UCCI tem como objetivo principal contribuir, numa perspetiva integrada, para o processo ativo e contínuo da recuperação e manutenção global dos seus utentes, prestando mais e melhores cuidados de saúde em tempo útil com humanidade e dedicação.

### Artigo 2.º

#### Visão e Missão da Unidade de Cuidados Continuados Integrados

1. **Visão** – No que concerne à UCCI, esta pretende ser uma referência de prestação de cuidados de saúde, estimulando a excelência e exigência em torno de um único objetivo: a promoção da saúde e do bem-estar dos seus utentes;
2. **Missão** – Prestação de cuidados adequados, de saúde e apoio social, a todas as pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência, contribuindo de forma integrada para o processo ativo e contínuo de recuperação e reabilitação dos utentes, prestando os cuidados com humanidade e numa perspetiva de solidariedade social, em harmonia com os Estatutos da AAP\_HSM.



## Artigo 3.º

### Princípios Fundamentais

1. O regulamento da Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Média Duração e Reabilitação tem por objetivo informar dos direitos e deveres dos utentes, promovendo a sua participação ativa e dos seus representantes legais ao nível do funcionamento, assegurando e divulgando o cumprimento das regras de funcionamento da UCCI de Média Duração e Reabilitação da AAP\_HSM.
2. São princípios fundamentais na atividade desenvolvida pela UCCI:
  - 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 estabelecimento da 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 à da racionalidade económica e da eficiência;
  - d. Envolvimento da família – facilitar e incentivar a participação da família, elemento determinante na relação humanizada na definição e desenvolvimento dos cuidados ao utente;
  - e. Rigor e transparência – atuar sempre com rigor e transparência de forma a viabilizar os objetivos da AAP\_HSM;
  - f. Responsabilidade – promover uma cultura de responsabilização, obrigando dirigentes e colaboradores que desempenhem funções na Instituição ao cumprimento das normas, regras e procedimentos definidos, respondendo perante a Direção da AAP\_HSM pelos seus atos.



## Capítulo II

### Artigo 4.º

#### Localização e Área de Influência

1. A UCCI tem as suas instalações na Alameda Dr. Francisco Sá Carneiro, n.º 30, freguesia de Camarate, concelho de Loures e funciona 24 horas por dia, ininterruptamente;
2. A área de influência da UCCI é definida no Acordo estabelecido entre a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (adiante designada por ARSLVT) e a AAP\_HSM.

### Artigo 5.º

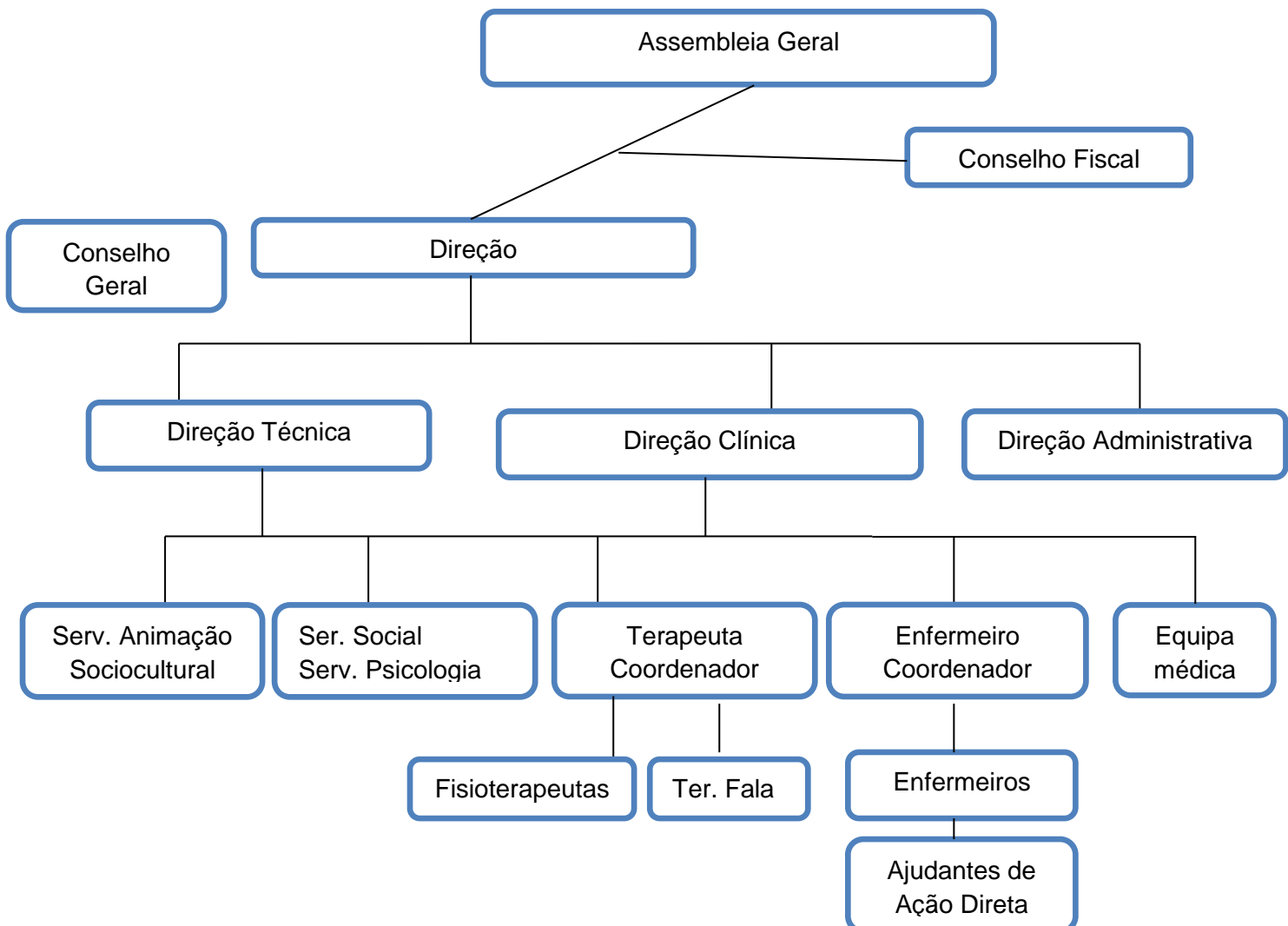
#### Caracterização da Unidade de Média Duração e Reabilitação

1. A Unidade de Cuidados Continuados de Média Duração e Reabilitação (UMDR) é uma unidade de internamento, com espaço físico próprio, com capacidade para 40 camas, vocacionada para a prestação de cuidados de saúde, de reabilitação e de apoio psicossocial, por situação clínica decorrente de recuperação de um processo agudo ou descompensação de processo patológico crónico a pessoas com perda transitória de autonomia potencialmente recuperável;
2. A Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR) tem por finalidade a estabilização clínica e a reabilitação da pessoa que se encontra na situação prevista no ponto anterior.
3. O período de internamento na UMDR tem uma previsibilidade entre 30 dias e 90 dias consecutivos por admissão;
4. A UMDR assegura:
  - a. Cuidados médicos diários;
  - b. Cuidados de enfermagem permanentes;
  - c. Programa de reabilitação funcional com duração previsível até 90 dias;
  - d. Toda a medicação prescrita pelos médicos residentes;
  - e. Apoio psicossocial;
  - f. Higiene, conforto e alimentação;
  - g. Atividades de Animação Sócio-cultural.

## Artigo 6.º

### Organograma

1. A AAP\_HSM organiza-se em função dos seus objetivos definidos nos seus Estatutos, tendo como corpos sociais: a assembleia-geral, o conselho geral, a direção e o conselho fiscal;
2. Para além dos órgãos sociais e de forma a responder às exigências impostas pelo seu funcionamento, foram criadas três direções: a direção técnica, a direção clínica e a direção administrativa, sendo estas hierarquicamente subordinadas à direção da associação.
3. Em termos de organização funcional os serviços articulam-se de acordo com o seguinte organograma:





## **Artigo 7.º**

### **Direção Técnica**

- 1- Ao Diretor Técnico, compete em geral dirigir a Unidade de Cuidados Continuados, assumindo a responsabilidade pela programação de atividades e a coordenação e supervisão de todo o pessoal, atendendo à necessidade de estabelecer um modelo de gestão técnica adequado aos objetivos, visão e valores da RNCCI e da AAP\_HSM, designadamente:
  - a. Definir um modelo de gestão integrada de cuidados;
  - b. Implementar internamente os programas da qualidade;
  - c. Promover a melhoria contínua e a humanização dos cuidados continuados integrados;
  - d. Implementar programas de formação, iniciais e contínuos, bem como desenvolver um programa de integração de novos profissionais.
  - e. Promover e organizar reuniões técnicas multidisciplinares.
  - f. Representar a equipa técnica em reuniões com entidades externas

## **Artigo 8.º**

### **Direção Clínica**

- 1- O Diretor Clínico, em articulação com a Direção da AAP\_HSM, é responsável por:
  - a. Organizar e planear a atividade dos profissionais médicos;
  - b. Gerir e supervisionar a atividade médica das Unidades.
  - c. Garantir a qualidade dos cuidados de saúde.
  - d. Em articulação com a Direção Técnica definir estratégias e políticas de saúde.





## **Artigo 9.º**

### **Enfermeiro Coordenador**

1. O Enfermeiro Coordenador, em articulação com a Direção Clínica e com a Direção Técnica, é responsável por:
  - a. Organizar e planear a atividade dos profissionais de enfermagem e auxiliares deles dependentes;
  - b. Gerir e supervisionar a atividade de enfermagem das Unidades.
  - c. Garantir a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados.
  - d. Em articulação com a Direção Técnica e Clínica colaborar na definição de estratégias e políticas de saúde.

## **Artigo 10.º**

### **Mapa de pessoal**

1. A equipa multidisciplinar da UCCI – Média Duração e Reabilitação da Casa Santa Maria é composta por:
  - a. Médico (3);
  - b. Psicólogo (1);
  - c. Enfermeiro (14);
  - d. Técnico Superior de Serviço Social (2);
  - e. Técnico Superior de Animação Sociocultural (1);
  - f. Técnico de Animação Social (2);
  - g. Fisioterapeuta (5);
  - h. Ajudante de ação direta (18);
  - i. Nutricionista (Outsourcing).



2. Horas mínimas de profissionais legalmente exigíveis em UMDR (portaria 174/2014 de 10SET):

<b>Categoria Profissional</b>	<b>Horas semanais (30 camas)</b>	<b>Horas semanais (40 camas)</b>
Médico (inclui Médico Fisiatra)	30	40
Psicólogo	20	27
Enfermeiro.	360	480
Fisioterapeuta	80	107
Assistente Social	40	53
Terapeuta da Fala	8	11
Animador Sociocultural	20	27
Nutricionista	5	7
Terapeuta Ocupacional	8	11
Pessoal auxiliar	480	640



## CAPÍTULO III

### Artigo 11.º

#### Processo de Admissão

1. O acesso, ingresso e mobilidade dos utentes na UMDR faz-se de acordo com o previsto no Decreto-lei 101/2006 de 6 de Junho e pela portaria 174/2014 de 10 de Setembro, no acordo estabelecido entre a AAP\_HSM e a ARSLVT.
2. Para efeitos de admissão na UMDR é necessário obter o prévio consentimento informado por parte do utente e da assinatura do termo de aceitação das situações de participação do utente e da celebração de um contrato de prestação de serviços.
3. Pagamento de valor correspondente a uma caução de 30 dias de internamento, tendo como referência o valor da diária expressa no Termo de Aceitação assinado pelo utente e/ou familiar responsável.
4. A admissão de utentes na UMDR é realizada de Segunda a Sexta entre 13 e as 15 horas. Outras situações devem ser submetidas à apreciação da Direção Técnica.
5. A proposta de admissão na UMDR deve conter informação clínica e social do utente, em harmonia com o estabelecido pela RNCCI. Deverão ainda ser apresentados e entregues fotocópias dos seguintes documentos:
  - a. Cartão de Cidadão/Bilhete de Identidade do utente e do Cartão de Cidadão/Bilhete de Identidade do responsável pela admissão do utente quando o mesmo estiver incapacitado;
  - b. Cartão de Contribuinte do utente e do responsável;
  - c. Cartão de Utente do Serviço Nacional de Saúde;
  - d. Cartão da Segurança Social ou da ADSE, consoante os casos;
  - e. Relatório médico com historial clínico do utente;
  - f. Outros a designar pela AAP\_HSM;



## Artigo 12.º

### Procedimentos de prorrogação, mobilidade, reserva de lugar e alta

1. Sempre que esgotados os prazos de internamento fixados, e se não atingidos os objetivos terapêuticos, pode haver lugar a pedido de prorrogação do internamento do utente às Equipas Coordenadoras locais e regionais (cabendo a estas entidades a decisão acerca da concessão dos dias de prorrogação) ou pode haver necessidade de mobilidade para outra unidade de internamento mais adequada à melhoria ou recuperação da sua situação clínica e social.
2. Os utentes internados na UMDR, quando agudizam e carecem de cuidados em hospital integrado no Sistema Nacional de Saúde (SNS), por período superior a 24 horas, podem beneficiar de reserva de lugar por um período de 8 dias, que pode ser alargado até um máximo de 12 dias com autorização da respetiva Equipa de Coordenação Local (ECL) da RNCCI. Caso os utentes percam a vaga na UMDR em que estão internados poderão beneficiar de prioridade na readmissão na RNCCI.
3. A preparação da alta deve ser iniciada com uma antecedência que permita encontrar a solução mais adequada à necessidade de continuidade de cuidados, pressupondo a necessária articulação entre a UMDR, a competente Equipa de Coordenação Regional (ECR) e ou ECL da área do domicílio do utente, a quem cabem a responsabilidade de todas as diligências.

## Artigo 13.º

### Processo Individual do Utente

1. No ato de admissão deverá ser criado/aberto um processo individual e único para cada utente que inclui toda a informação clínica, social e administrativa, designadamente:
  - a. Identificação do utente;
  - b. Data de admissão;
  - c. Identificação e contacto do médico assistente da UMDR;
  - d. Identificação e contacto do “Gestor de Caso” da unidade e da equipa;
  - e. Identificação e contactos de familiares, cuidadores informais e representantes legal quando exista;
  - f. Cópia de 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. Nota de alta.
2. O processo individual de cuidados continuados do utente deve ser permanentemente atualizado.
3. O processo individual é de acesso restrito nos termos da legislação aplicável.
4. A UMDR assegura o arquivo do processo individual do utente, em conformidade com a legislação vigente.

### **Artigo 14.º**

#### **Modalidades de pagamento**

1. O pagamento deverá ser feito de acordo com o que está estipulado no Termo de Aceitação, devendo ser pago no momento da admissão o valor correspondente a uma caução de 30 dias de internamento.
2. Os pagamentos deverão ser efetuados até ao 10º dia de cada mês, na tesouraria da AAP\_HSM através de numerário, cheque, terminal de multibanco ou por transferência bancária para o NIB: 003503680000346393052
3. A falta de pagamento viola os termos contratualizados.

### **Artigo 15.º**

#### **Serviços Garantidos**

1. A UCCI – Média Duração e Reabilitação da Casa Santa Maria garante os seguintes serviços:
  - a. Alojamento;
  - b. Cuidados de higiene e conforto essenciais. Inclui produtos de higiene e de incontinência necessários que estão uniformizados pela Direção Técnica e Administrativa da Casa Sta. Maria. Outros produtos poderão ser utilizados desde que suportados pelo utente e/ou sua família responsável.
  - c. Alimentação;
  - d. Cuidados de saúde;
  - e. Cuidados especiais, designadamente fisioterapia, fisioterapia, reabilitação social e cognitiva com animação sociocultural.



2. A UCCI – Média Duração e Reabilitação da Casa Santa Maria garante condicionalmente os seguintes serviços:
- a. A roupa dos utentes poderá ser tratada na AAP\_HSM caso esteja na admissão assegurada a correta e permanente identificação da mesma. Caso estas condições não estejam reunidas a AAP\_HSM não se responsabiliza pela perda ou extravio da roupa. Em todo o caso a família ao optar pelo tratamento da roupa na AAP\_HSM aceita, sem direito a solicitar compensação por danos, os riscos de extravio e/ou deterioração da roupa.
  - b. Transporte a consultas e/ou exames (previamente agendados no SNS) e altas sempre que o utente esteja no Registo Nacional de Utentes (RNU) como Isento por critério clínico ou de insuficiência económica. Se o utente não tem Isenção registada, o utente e/ou família responsável são responsáveis por suportar as despesas inerentes a este serviço
  - c. Esta UCCI – Média Duração e Reabilitação não garante qualquer transporte que não seja no âmbito de assistência de saúde programada pelos Hospitais do SNS responsáveis pelo acompanhamento do doente ou por indicação da equipa médica desta Unidade. Outros transportes de natureza particular são da exclusiva e total responsabilidade do utente e/ou sua família responsável.



## Artigo 16.º

### Serviços Suportados pelo Utente

1. Telefonemas Particulares;
2. Produtos e utensílios de higiene pessoal e íntima, que não estejam incluídos na uniformização de produtos usados na prestação de cuidados (cremes hidratantes específicos, perfumes, corta-unhas, limas, cremes e espumas de barbear, lâminas de barbear, pensos higiénicos ou de proteção íntima, escovas de dentes, etc.).
3. Cuidados com a imagem (ex. cabeleireiro, manicura, pedicura e depilação), conforme tabela de atos aprovada pela Direção AAP\_HSM
4. Exames complementares de diagnóstico, não contemplados nas normas estabelecidas na tipologia de UMDR (sem competência para investigação clínica) e não solicitados pelos médicos assistentes desta UMDR;
5. Utilização de transportes (exames, consultas, alta) quando não esteja abrangido pelo regime de isenção atualizado no RNU. O custo de utilização de transportes por entidades externas (bombeiros, empresas) está sujeito à sua própria regulação. O custo de utilização de meios da instituição será faturado segundo a tabela:

Área de deslocação	Custo
Município de Loures	15€
Zona urbana de Lisboa	20€
Para Fora da zona urbana de Lisboa (Desp.7702-A/2012 + condutor)	0,90€ / Km (*)
Nota 1: Valor taxado para a ida e para o retorno.	
Nota 2: Sujeito a disponibilidade do transporte e motorista.	

(\*) Se aplicável acresce o custo de portagens.

6. Acompanhamento de auxiliar ao exterior (exames, consultas, outros), faturado a 7€/hora, sujeito a disponibilidade do serviço para o efeito.
7. Acompanhamento de técnico (por ex.: enfermeiro, assistente social), faturado a 9€/hora, sujeito a disponibilidade do serviço para o efeito.
8. Outros fora do âmbito do acordo estabelecido com as entidades envolvidas.



## CAPITULO IV

### Artigo 17.º

#### Integração dos Utentes

1. O processo de acolhimento do utente é preponderante para o êxito da prestação do serviço. Neste período deve dar-se especial atenção às questões relacionais, quer internas quer externas, com vista ao bom relacionamento entre o utente e tudo o que o rodeia, nomeadamente os seus cuidadores e outros utentes, respeitando sempre a sua individualidade;
2. No dia da admissão deverá estar presente o utente, o seu representante/responsável (no caso de existir), o diretor técnico ou outro técnico da AAP\_HSM, a fim de recolher informação que ajude a construir o plano individual de intervenção do utente;
3. Após o registo de admissão será organizado um processo individual para cada utente, cujos dados são confidenciais e de acesso restrito.
4. São efetuados os registos clínicos e sociais do doente, na plataforma da RNCCI, nas primeiras 24 horas da sua admissão.

### Artigo 18.º

#### Regras Gerais de Funcionamento

##### Alimentação

1. A AAP\_HSM proporcionará:
  - a. Uma dieta alimentar adequada às necessidades dos utentes, respeitando as prescrições médicas;
  - b. Pequeno-almoço, almoço, lanche, jantar e ceia.
2. Horário das refeições:
  - a. Pequeno-Almoço: 8h00m às 10h00m;
  - b. Almoço: 12h30m às 14h30m;
  - c. Lanche: 16h30m às 17h30m;
  - d. Jantar: 19h30m às 20h30m;
  - e. Ceia: 22h00m.





3. Estes horários poderão estar sujeitos a alterações.
4. As visitas poderão tomar as refeições no refeitório principal da AAP\_HSM, desde que sejam requisitadas e pagas no serviço administrativo central com antecedência mínima de 24 horas.

### **Visitas ao utente**

1. As visitas dos familiares ou amigos dos utentes deverão efetuar-se no período entre 13h e as 19h.
2. Os Cuidadores Informais poderão usufruir de outros horários de visita de modo a acompanhar os utentes internados, desde que tal seja previamente solicitado à Direção Técnica dos Cuidados Continuados.
3. As visitas têm o dever de:
  - a. Cumprir os horários estabelecidos ou acordados com a Direção Técnica da UCCI;
  - b. Respeitar o ambiente terapêutico dos doentes;
  - c. Não trazer para a UCCI alimentos ou bebidas que não sejam autorizadas pelos médicos ou enfermeiros.
  - d. Manter na UCCI um comportamento que se pautar pelas normas morais e de convivência social normalmente aceites, não podendo lesar os restantes doentes, funcionários e outras visitas.
  - e. Solicitar autorização ao enfermeiro de serviço para sair com o utente para fora da Unidade, identificando os espaços onde irão deambular.
4. As visitas devem entender o Enfermeiro de serviço como a primeira linha de autoridade na gestão da Unidade e respeitar as suas indicações.



## **Saídas ao Exterior**

1. A situação do utente internado numa Unidade da RNCCI não tem previsto ausências deste durante o período de internamento, sendo estas da responsabilidade da UCCI prestadora, como tal essa situação apenas é possível se existir parecer favorável da equipa técnica multidisciplinar e homologada pela Direção Técnica e Clínica.
2. Todas as ausências do internamento por um período superior a 24h têm de ser comunicadas à estrutura de coordenação da RNCCI. Situações de ausência frequentes poderão ser indicadores de não haver necessidade de internamento na RNCCI, o que poderá conduzir a uma decisão de alta imediata.
3. Em caso de se verificar a saída/ausência da Unidade para o exterior é obrigatório o preenchimento e a assinatura do termo de responsabilidade (formulário próprio) pelo próprio utente e/ou seu familiar responsável, a recusa de assinatura deste termo de responsabilidade é impeditiva da saída do utente da instituição (o Enf<sup>o</sup> reserva-se ao direito de contactar as autoridades para regulação do litígio).

## **Condição de Depósito de bens**

1. Os utentes dispõem de armário individual para roupa com uma gaveta com chave (baixa segurança) e uma mesa-de-cabeceira para arrumo de pertences de uso diário. Não é aconselhável a presença de valores nestas estruturas, sempre que possível a família deve responsabilizar-se pela guarda de valores.
2. Os utentes podem solicitar a guarda de valores de pequena dimensão (numerário, pequenos equipamentos, ourivesaria) em cofre na Unidade, mediante preenchimento de formulário de espólio.
3. A Instituição não responsabiliza pelo extravio e/ou deterioração de valores e/ou equipamentos de qualquer natureza durante o internamento que não cumpram o descrito nos pontos anteriores.



## **Artigo 19.º**

### **Direitos da Casa Santa Maria**

1. Exigir o cumprimento por parte dos utentes e colaboradores do presente regulamento interno;
2. Alterar o regulamento sempre que exista imposição legal e que a estrutura Diretiva da instituição assim o entenda, desde que o mesmo seja aprovado em Assembleia Geral e pela Coordenação da RNCCI;
3. Exigir o pagamento pelo utente da sua participação expressa no Termo de Aceitação.
4. Exigir o pagamento pelo utente dos serviços não incluídos no acordo com a RNCCI;
5. Assegurar o respeito devido ao pessoal em exercício de funções na UCCI.

## **Artigo 20.º**

### **Deveres da Casa Santa Maria**

1. A prestação de todos os cuidados adequados à satisfação das necessidades dos utentes, tendo em vista a manutenção da sua autonomia e independência;
2. Proporcionar uma alimentação adequada atendendo, na medida do possível aos hábitos alimentares e gostos pessoais, não deixando de cumprir as prescrições médicas;
3. Promover uma qualidade de vida que compatibilize a vivência em comum respeitando a individualidade e privacidade de cada utente;
4. A realização de atividades de animação sociocultural, que visem contribuir para um clima de relacionamento saudável entre os utentes e a manutenção das suas capacidades físicas e psíquicas e para o pleno desenvolvimento dos potenciais enquanto indivíduo, sempre que possível.
5. Um ambiente calmo, confortável e humanizado;
6. Os serviços domésticos necessários ao bem-estar dos utentes e destinados nomeadamente, à higiene dos espaços, ao serviço de refeições; tratamento de roupas de cama e atalhados.
7. Serviços de reabilitação, como fisioterapia e terapia da fala, com vista à recuperação, estabilização ou minoração dos efeitos de patologias clínicas;



8. Serviços de Animação Sociocultural fomentando a convivência social, através do relacionamento entre os utentes e destes com os familiares e amigos, com o pessoal da AAP\_HSM e com a própria comunidade, de acordo com os seus interesses;
9. Facultar assistência religiosa, sempre que o utente o solicite, ou na incapacidade deste, a pedido dos familiares;
10. Garantir a qualidade dos serviços prestados.

## **Artigo 21.º**

### **Direitos do Utente**

1. Receber cuidados de saúde, reabilitação e de apoio psicossocial adequados;
2. Uma alimentação adequada ao seu estado de saúde, incluindo dietas especiais em caso de prescrição médica;
3. Alojamento e prestação dos serviços/cuidados ajustados à satisfação das suas necessidades, tendo em vista a manutenção de autonomia e independência
4. Uma organização que proporcione uma qualidade de vida e um ambiente calmo, confortável e humanizado;
5. Ser tratado com cortesia e respeitada a sua individualidade, privacidade e seus usos e costumes, impedindo a invasão do seu espaço privado sem prévia advertência, bem como a inviolabilidade da respetiva correspondência;
6. Avaliação permanente da prestação de serviços e cuidados;
7. O sigilo dos dados constantes no seu processo individual;
8. Ser esclarecido e receber informação relativa às condições de alojamento e à prestação dos serviços/cuidados;
9. Exercer o direito de cidadania;
10. Assistência religiosa quando solicitada;
11. Receber visitas no período estabelecido para o efeito;
12. Participar nas atividades lúdicas, de acordo com os seus interesses e possibilidades.
13. Receber uma cópia deste regulamento e das alterações às normas de funcionamento dos serviços, quando ocorrerem;
14. Apresentar reclamações e sugestões.



## **Artigo 22.º**

### **Deveres do utente**

1. O utente tem o dever de zelar pelo seu estado de saúde, participando na promoção própria da saúde.
2. O utente tem o dever de fornecer aos profissionais de saúde todas as informações necessárias à obtenção de um correto diagnóstico e adequado tratamento.
3. O utente tem o dever de colaborar com os profissionais de saúde, respeitando as indicações que lhe são recomendadas e, por si, livremente aceites.
4. Prestar toda a informação que garanta a correta avaliação socioeconómica.
5. Colaborar na manutenção no que respeita à conservação do espaço individual e coletivo;
6. O utente tem o dever de respeitar os direitos de outros utentes.
7. O utente tem o dever de respeitar as regras de funcionamento da Instituição, da RNCCI e do SNS.
8. Aceitar e colaborar ativamente na operacionalização da decisão sobre o encaminhamento após término do internamento em RNCCI-UMDR (90 dias).
9. Dever de saldar, nos termos aqui regulamentados, o valor correspondente à sua participação no internamento em RNCCI, estipulado no Termo de Aceitação que assinou.

## **Artigo 23.º**

### **Responsabilidade Cívica dos Utes**

Os utentes serão civilmente responsáveis pelos danos que, com dolo ou mera culpa, causarem a outros utentes ou à AAP\_HSM, devendo estes danos ser de imediato reparados em espécie ou ressarcidos.

## **Artigo 24.º**

### **Falecimento do Utente**

1. Em caso de falecimento do utente, a realização do funeral ficará a cargo da família ou da pessoa responsável pela admissão;



2. Quando não haja familiares ou, havendo-os, estes não tenham manifestado preferência por alguma agência funerária em tempo útil, a AAP\_HSM promoverá a contratação de uma agência funerária à sua escolha;
3. Após o falecimento, serão entregues ao seu representante/ responsável, todos os bens e valores que se encontravam à guarda da AAP\_HSM, devendo o mesmo assinar um documento comprovativo da receção dos mesmos.

## **CAPÍTULO V**

### **Artigo 25.º**

#### **Reclamações/Sugestões**

1. A Associação obriga-se a receber as reclamações/sugestões e proceder a todas as diligências necessárias ao esclarecimento e resolução dos assuntos;
2. Nos termos da legislação em vigor, esta Instituição possui livro de reclamações, que poderá ser solicitado junto da direção técnica sempre que desejado.

### **Artigo 26.º**

#### **Casos Omissos e Disposições Comuns**

Todos os casos omissos no presente regulamento são regidos pela legislação aplicável, pelas deliberações da Assembleia Geral da AAP\_HSM, pelas orientações normativas da ARSLVT, RNCCI e Direção Geral de Ação Social/ Serviços Sociais e/ou outras normas de aplicação pertinente no que concerne a saúde, higiene e bem-estar social.



## **Artigo 27.º**

### **Alterações ao Regulamento**

Este Regulamento poderá ser alterado sempre que a direção da AAP\_HSM entenda necessário e indispensável, submetendo-o à apreciação e aprovação em Assembleia Geral, com conhecimento às entidades de Coordenação da RNCCI.

## **Artigo 28.º**

### **Integração de Lacunas**

Em caso de eventuais lacunas, as mesmas serão supridas pela AAP\_HSM, tendo em conta a legislação em vigor sobre esta matéria.

## **Artigo 29.º**

### **Disposições Complementares**

A AAP\_HSM possui um seguro de responsabilidade civil, que incidirá sobre as instalações, colaboradores, utentes e todas as pessoas externas que circulem nas instalações devidamente autorizadas pela AAP\_HSM.

## **Artigo 30.º**

### **Entrada em Vigor**

O presente regulamento foi discutido e aprovado em Assembleia Geral realizada em 28 de Março de 2015 e entra em vigor no próximo dia útil.



## ANEXO I

- 1 – Identificação da Direção Clínica – Declaração.
- 2 – Identificação da Direção Técnica da UCCI- Declaração.
- 3 – Identificação do Enfermeiro Coordenador – Declaração.





## Declaração – Estabelecimento Fixo

Gabriela Baptista de Vasconcelos Barbosa Vicente Vinhas de Sousa<sup>1</sup> titular do<sup>2</sup>Bilhete de Identidade n.º2214476, emitido em 24/09/2008 e válido até<sup>3</sup>24/09/2018 e da Cédula/ Profissional número 21937 emitida pela Ordem dos Médicos, para efeitos de instrução do procedimento de Registo junto da Entidade Reguladora da Saúde do estabelecimento prestador de cuidados de saúde sito em Alameda Dr. Francisco Sá Carneiro, n.º30, 2680-040 Camarate<sup>4</sup>, explorado pela entidade Casa Santa Maria – Associação de Apoio a Profissionais do Hospital de Santa Maria<sup>5</sup>, declara aceitar a assunção da direção clínica do referido estabelecimento.

Mais declara exercer funções no estabelecimento em causa desde<sup>6</sup> dezembro de 2012, e não se encontrar em qualquer situação que impeça a assunção da Direção Clínica do mesmo e, bem assim, conhecer os deveres inerentes à função assumida.

Camarate<sup>7</sup>, 19 de março<sup>8</sup> de 2015

(Diretor Clínico)

<sup>1</sup> Nome do diretor clínico/ responsável técnico

<sup>2</sup> Número do documento de identificação civil

<sup>3</sup> Preencher conforme o caso

<sup>4</sup> Morada do estabelecimento prestador de cuidados de saúde

<sup>5</sup> Entidade detentora do registo

<sup>6</sup> Data de início do exercício de funções no estabelecimento em causa

<sup>7</sup> Cidade

<sup>8</sup> Dia e mês



## Declaração – Cuidados Continuados

Pedro Jorge Rodrigues da Costa<sup>1</sup> titular do<sup>2</sup>cartão de cidadão n.º08577603, válido até<sup>3</sup>26/06/2015 e da Cédula Profissional número 5E36299 emitida pela Ordem dos Enfermeiros, para efeitos de instrução do procedimento de **Registo junto da Entidade Reguladora da Saúde** do estabelecimento prestador de cuidados de saúde sito em Alameda Dr. Francisco Sá Carneiro, n.º 30, 2680-040 Camarate<sup>4</sup>, explorado pela entidade Casa Santa Maria - Associação de Apoio a Profissionais do Hospital de Santa Maria<sup>5</sup>, declara aceitar a assunção da responsabilidade técnica, na tipologia de **Cuidados Continuados**.

Mais declara exercer funções no estabelecimento em causa desde<sup>6</sup> 01 de janeiro de 2014, e não se encontrar em qualquer situação que impeça a assunção da Responsabilidade Técnica do mesmo e, bem assim, conhecer os deveres inerentes à função assumida.

Camarate,<sup>7</sup>19 de março de 2015

(Responsável Técnico)

<sup>1</sup> Nome do diretor clínico/ responsável técnico

<sup>2</sup> Número do documento de identificação civil

<sup>3</sup> Preencher conforme o caso

<sup>4</sup> Morada do estabelecimento prestador de cuidados de saúde

<sup>5</sup> Entidade detentora do registo

<sup>6</sup> Data de início do exercício de funções no estabelecimento

<sup>7</sup> Dia e mês



## Declaração – Enfermeiro Coordenador

Pedro Jorge Rodrigues da Costa<sup>1</sup> titular do<sup>2</sup>cartão de cidadão n.º08577603, válido até<sup>3</sup>26/06/2015 e da Cédula Profissional número 5E36299 emitida pela Ordem dos Enfermeiros, para efeitos de instrução do procedimento de **Registo junto da Entidade Reguladora da Saúde** do estabelecimento prestador de cuidados de saúde sito em Alameda Dr. Francisco Sá Carneiro, n.º 30, 2680-040 Camarate<sup>4</sup>, explorado pela entidade Casa Santa Maria - Associação de Apoio a Profissionais do Hospital de Santa Maria<sup>5</sup>, declara aceitar a assunção de Enfermeiro Coordenador, na tipologia de **Cuidados Continuados**.

Mais declara exercer funções no estabelecimento em causa desde<sup>6</sup> 01 de janeiro de 2014, e não se encontrar em qualquer situação que impeça a assunção de Enfermeiro Coordenador do mesmo e, bem assim, conhecer os deveres inerentes à função assumida.

Camarate,<sup>7</sup>19 de março de 2015

(Enfermeiro Coordenador)

<sup>1</sup> Nome do diretor clínico/ responsável técnico

<sup>2</sup> Número do documento de identificação civil

<sup>3</sup> Preencher conforme o caso

<sup>4</sup> Morada do estabelecimento prestador de cuidados de saúde

<sup>5</sup> Entidade detentora do registo

<sup>6</sup> Data de início do exercício de funções no estabelecimento

<sup>7</sup> Dia e mês