

Regulamento Visitas e Outros Acessos



REGULAMENTO DE VISITAS e OUTROS ACESSOS

Preâmbulo

A legislação atual confere ao doente o direito à visita dos seus familiares e amigos que desempenham, perante este, um papel importante no apoio psicológico e afetivo.

Para além disso, o doente poderá ter o acompanhamento de um familiar ou de pessoa significativa, no horário abaixo mencionado, que poderá contribuir para a preparação do doente para a alta, continuidade de cuidados no domicílio e parceiro dos cuidados no internamento.

Capítulo I – PRINCÍPIOS GERAIS

Artigo 1.º

ÂMBITO DE APLICAÇÃO

- 1 - Este Regulamento aplica-se às visitas e acompanhantes dos doentes assistidos no Hospital Senhora da Oliveira Guimarães (adiante designado por HSOG), enquadrando acessoriamente outras situações de acesso ao Hospital.
- 2 – Estabelece as regras que regem as visitas, os acompanhantes dos doentes internados, em tratamento ambulatorio e em situação de urgência.
- 3 – Aplica-se ainda a outras visitas hospitalares no decurso da atividade profissional de apoio, constantes neste regulamento.

Artigo 2.º

VISITAS E ACOMPANHANTES

1. Entende-se por **Visita**, todo aquele que se desloque ao HSOG, com o objetivo de visitar um doente internado.
2. Entende-se por **Acompanhante**, todo aquele que, sendo familiar ou não do doente, é por este escolhido para o acompanhar durante o período de internamento, ou em observação nas Urgências,
3. Entende-se por **Acompanhante Permanente** a presença de uma pessoa durante 24 sobre 24 horas.
4. Podem ter Acompanhante Permanente, os doentes nas seguintes situações:
 - 4.1. A criança internada com idade até aos 18 anos;
 - 4.2. As pessoas deficientes ou em situação de dependência, sempre que as condições do serviço o permitam;
 - 4.3. As pessoas com doença incurável em estado avançado sempre que as condições do serviço o permitam;
 - 4.4. As pessoas em estado final de vida, têm direito ao acompanhamento permanente de ascendente, de descendente, do cônjuge ou equiparado e, na ausência ou impedimento destes ou por sua vontade, de pessoa por si designada.
5. De uma forma geral é vedada a entrada a visitantes com idades inferiores a 10 anos, contudo nas situações excecionais seguidamente descritas, estes podem fazer a visita nos períodos (13,00h às 13,30h e das 18,30 às 19,00h) desde que acompanhados por um adulto:

- 5.1. Nos serviços de internamento, no caso de o doente ser pai ou mãe.
- 5.2. No serviço de pediatria, no caso de o doente ser irmão/irmã.
- 5.3. No serviço de obstetrícia quando a criança nascida for irmão/irmã.
6. Nas visitas referidas no número anterior, o Serviço Relações Públicas certifica a filiação da criança e atribui um cartão de visita próprio para o efeito. O regime de visitas e acompanhamento está sempre sujeito a alterações em função do serviço, e da situação clínica do doente.
7. Outras situações especiais encontram-se descritas no Capítulo III “Regimes Especiais de Visitas” do presente regulamento.

Capítulo II – EXERCÍCIO DO DIREITO À VISITA E ACOMPANHAMENTO

Artigo 3.º

DIREITOS DAS VISITAS E ACOMPANHANTES

1. As visitas e o acompanhamento familiar inserem-se na humanização dos cuidados de saúde e integram a componente assistencial sendo, por conseguinte, consideradas um direito do doente.
2. Todos os utentes têm direito a receber ou a recusar visitas e a determinar por quem desejam ser visitados.
3. O direito de visita e o direito ao acompanhamento exerce-se de acordo com o previsto neste regulamento e na legislação em vigor.
4. Na Sala de Partos e no Internamento de Obstetrícia, é reconhecido à mulher grávida o direito de acompanhamento, durante todas as fases do trabalho de parto, por qualquer pessoa por si escolhida, independentemente do período do dia ou da noite.

Artigo 4.º

DEVERES DAS VISITAS E ACOMPANHANTES

Compete às visitas e acompanhantes cumprir as seguintes orientações:

1. Acatar as orientações dadas pelos profissionais do HSOG, nomeadamente as regras de urbanidade, higiene e não perturbarem, por atos ou palavras, o descanso e privacidade dos doentes, bem como o normal funcionamento dos serviços.
2. Proceder à lavagem das mãos, antes e depois de tocar no doente e no início e final da visita.
3. Sentar-se nas cadeiras e nunca na cama do doente.
4. Evitar ruídos desnecessários e falar em voz alta, uma vez que o hospital é um local de repouso.
5. Responsabilizar-se por quaisquer danos que causem ao HSOG e salvaguardar o património hospitalar.
6. Colocar o cartão de forma visível e mantê-lo assim durante todo o período de visita, sob pena de poder ser convidado a retirar-se.
7. Circular na área/unidade do doente e nunca nas áreas de acesso restrito (reservadas aos profissionais de saúde).

8. Aceder, apenas, ao doente para o qual foi atribuído o cartão-de-visita, abstendo-se de visitar outros doentes.
9. Entregar comidas e/ou bebidas ao doente, apenas com a autorização expressa pelo médico, enfermeiro chefe ou substituto.
10. Solicitar informações aos enfermeiros do serviço sempre que verifique a indicação de “ISOLAMENTO”, na porta do quarto do doente a visitar
11. Abster-se do uso do telemóvel, sempre que este interfira com o funcionamento do serviço ou a privacidade dos outros doentes.
12. Não fumar nos recintos do HSOG, à exceção dos locais indicados para o efeito.
13. Utilizar sempre a entrada principal para entrar e sair das instalações.
14. Cumprir o horário estipulado de visita, pelo que 15 minutos antes do final do horário não se poderão aceder às instalações.
15. Abandonar as instalações uma vez cumprido o objetivo da visita, logo que verificada a sua inviabilidade ou quando o doente mostrar sinais de cansaço ou desconforto.
16. Utilizar equipamento de imagem ou som é proibido, bem como efetuar fotografias ou filmagens, conforme previsto no Artº 11º deste regulamento.
17. O acompanhante deve ser estimulado a colaborar na prestação de cuidados ao doente, designadamente na alimentação, higiene ou outros, mas sempre sob orientação e supervisão dos profissionais de saúde.
18. O acompanhante e visitas devem cumprir todas as regras da instituição/serviço.

Artigo 5.º

HORÁRIOS E PERMANÊNCIA DAS VISITAS

1. O horário do acompanhante reflete as características específicas de cada serviço e inclui sempre que possível a hora do almoço, do lanche e do jantar.
2. O acompanhante pode permanecer junto do doente no período das 11:00 horas até às 20:30 horas, podendo ser substituído com o acordo do doente e as visitas podem permanecer no período das 16:00 horas até às 20:00 horas.

	Horário	Número de pessoas
Acompanhante	11:00 horas até às 20:30 horas	1
Visitas	16:00 horas até às 20:00 horas	1

3. O número máximo de pessoas (visita e acompanhante) junto do doente, nunca deve ultrapassar as duas pessoas. O cartão destinado ao acompanhante só pode ser trocado entre acompanhantes, sendo que o cartão destinado às visitas pode ser trocado entre os mesmos.
4. A permanência de cada visita deve ser gerida pelo doente, dentro dos horários previstos e de acordo com as regras definidas no regulamento.

5. Pode a visita presencial ser substituída por mensagem através do acompanhante ou com recurso à via informática através do website do hospital (www.chaa.min-saude.pt), a qual será entregue ao doente.
6. Recomenda-se que a permanência das visitas deve ser a mais breve possível, sendo desejável que não ultrapasse os 30 minutos.
7. Atendendo à especial preocupação com o acesso das crianças ao internamento, são situações excecionais a entrada como visitante de crianças com menos de 10 anos de idade, sendo período de permanência máxima de apenas 30 minutos.
8. Outras situações excecionais serão analisadas pelos profissionais de saúde.

Artigo 6.º

RECEÇÃO E ENCAMINHAMENTO DOS VISITANTES

1. Na Unidade de Guimarães:

- 1.1. O visitante deverá dirigir-se ao Serviço de Relações Públicas, situado no átrio principal, indicando o nome e o serviço onde o doente se encontra internado, sendo-lhe entregue um cartão de visita.
- 1.2. O visitante deverá aceder à área de internamento através do torniquete existente, que regista informaticamente esse acesso. De seguida, o visitante deve colocar o cartão em local visível e mantê-lo assim durante todo o período de visita.
- 1.3. A utilização deste cartão está sujeita a uma caução de 5 euros, verba que será restituída após a devolução do referido cartão no Serviço de Relações Públicas. O cartão de visita poderá ser devolvido após o final da visita ou, em alternativa, ser gerido pelos familiares durante o período de internamento. Só poderão entrar novas visitas depois das anteriores terem saído e devolvido os seus cartões.
- 1.4. Os cartões de visita deverão ser devolvidos imediatamente após a alta do doente, admitindo-se como limite máximo o prazo de 15 dias. Após esse período cessa o direito à restituição do valor da caução.
- 1.5. O visitante deverá ainda zelar pelo bom uso do cartão visita, de forma a não o danificar. Caso se verifique a impossibilidade da sua reutilização, cessa o direito à restituição da caução.
- 1.6. A entrega dos cartões-de-visita será efetuada a um fiel depositário mediante indicação pelo doente ou, em caso da sua incapacidade, à pessoa com quem ele vive em economia comum, pela seguinte ordem: cônjuge, descendente maior, ascendente, outro colateral ou pessoa que faz prova de ligação com o doente ou então tutele a relação de dependência do mesmo.
- 1.7. Os cartões-de-visita serão válidos apenas durante o período em que durar o internamento, caducando automaticamente após a alta do doente.
- 1.8. O acesso das visitas será controlado pela família/pessoa significativa, que deverá gerir a sua utilização durante o período de internamento, devendo devolvê-los aquando da alta do doente.
- 1.9. A pessoa designada responsável pelos cartões tem o direito de gerir o uso destes pelos seus portadores, desde que assegure o estrito respeito e cumprimento das regras do presente regulamento, sendo co-responsabilizada em solidariedade com o doente pelo mau uso feito por terceiros a quem foi autorizado o seu porte.

2. Na Unidade de Internamento de Cabeceiras de Basto:

2.1. O visitante deve tocar à campainha da entrada da Unidade e indicar o nome do doente que pretende visitar.

De seguida, ser-lhe-á entregue um cartão de visita, mediante depósito temporário de um documento de identificação pessoal, preferencialmente com fotografia, exceto o Bilhete de Identidade ou Cartão de Cidadão.

2.2. O visitante deverá, de seguida, aceder à área de internamento, colocando o cartão em local visível, devendo mantê-lo assim durante todo o período de visita.

2.3. No final da visita, o respetivo cartão terá de ser devolvido, recebendo o documento de identificação.

Artigo 7.º

COOPERAÇÃO ENTRE O ACOMPANHANTE E OS SERVIÇOS

Aos acompanhantes solicita-se a sua permanência junto do doente e colaboração nas tarefas que lhe forem solicitadas pelos profissionais dos serviços, nomeadamente:

1. Dar apoio psicológico ao doente.
2. Prestar auxílio durante as refeições.
3. Colaborar nos cuidados de higiene e conforto pessoal.
4. Ajudar na locomoção/movimentação do doente na enfermaria/área adjacente.
5. Realizar algumas tarefas no sentido de assegurar a continuidade dos cuidados ao doente após a alta hospitalar.

Artigo 8.º

INTERRUPÇÃO OU IMPEDIMENTO DA VISITA

A visita poderá ser interrompida ou impedida:

1. Caso se verifiquem razões de natureza clínica (complicação súbita do estado de saúde, necessidade de maior vigilância ou cuidados emergentes com necessidade de realização de procedimentos imediatos ou inadiáveis) em que o diretor do serviço, o médico assistente, o enfermeiro chefe ou o enfermeiro responsável de turno entendam determinar essa restrição.
2. Sempre que o comportamento dos visitantes comprometa o normal funcionamento do serviço.
3. A pedido do próprio doente ou de qualquer outro da mesma enfermaria ou sala de tratamentos.
4. Quando o doente referir expressamente que não quer ser visitado ou recusar acompanhamento.
5. Quando exista determinação judicial expressa nesse sentido.
6. Sempre que não sejam cumpridos os deveres constantes do Art.º 4º do presente regulamento.
7. Nos casos de doenças transmissíveis ou que o contacto com os outros constitua um risco para a saúde pública, o direito ao acompanhante poderá cessar ou ser limitado por indicação escrita do médico responsável.

Artigo 9º

DECISÃO DA INFORMAÇÃO CLÍNICA

1. As informações sobre o estado do doente só devem ser facultadas ao doente ou a uma outra pessoa que o doente indique. Nas situações em que o doente não esteja em condições de receber informação ou tomar decisões deve a família escolher ou eleger um elemento para seu representante junto da equipa de saúde.
2. Na sequência do ponto anterior, para obter informações sobre o estado do doente, o acompanhante ou pessoa significativa, poderá dirigir-se ao secretariado de cada serviço, todos os dias úteis, entre as 12:00h e as 13:00h. Qualquer alteração a este horário terá de ser formalizado, por escrito, pelo Diretor de cada serviço, com conhecimento ao serviço de Relações Públicas.

Artigo 10º

PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE

1. Sempre que a situação clínica do doente o permita, a visita deverá efetuar-se na sala de estar do serviço ou, caso não seja possível, noutro local a designar pelo serviço de internamento, de forma a respeitar a privacidade e intimidade dos outros doentes.
2. Da informação obtida sobre a situação do doente, bem como a situação de outros doentes, deverá ser garantida confidencialidade pelo acompanhante e visitas.

Artigo 11º

UTILIZAÇÃO DE APARELHOS DE CAPTURA E TRANSMISSÃO DE IMAGEM E DE SOM

1. É interdita, aos visitantes e acompanhantes, a utilização de aparelhos de captura de imagem e de som.
2. É permitida a utilização de aparelhos pessoais, de transmissão de imagem e som (televisor, computador) desde que devidamente autorizado pelo médico assistente ou enfermeiro-chefe ou alguém por este designado, devendo para o efeito efetuar o registo de entrada destes aparelhos junto do Serviço de Relações Públicas.

Artigo 12º

DEVERES DOS PROFISSIONAIS EM GERAL

1. É dever geral dos funcionários do HSOG providenciar pela aplicação do presente regulamento, usando da máxima urbanidade e bom senso para com os doentes e visitantes, explicando as razões da sua aplicação e fornecendo todas as informações julgadas úteis.
2. Compete aos funcionários das **Relações Públicas e Seguranças** o seguinte:
 - 1.1. Cumprir as regras do presente regulamento.
 - 1.2. Identificar corretamente todos os utentes que venham a ter acesso às instalações do HSOG
 - 1.3. Orientar e esclarecer os utentes.
 - 1.4. Distribuir informação escrita relativa a regimes especiais de visita, quando se justifique.

- 1.5. Diligenciar a atualização da localização dos doentes.
 - 1.6. Verificar diariamente a funcionalidade do sistema de controlo de visitas.
 - 1.7. Efetuar a atualização diária de informações necessárias para informar os visitantes.
 - 1.8. Controlar a entrada e saída de pessoas, validando a sua legitimidade segundo a indicação fornecida pelo sistema informático.
 - 1.9. Controlar a entrada e saída de objetos.
 - 1.10. Identificar e guardar objetos deixados esquecidos pelos utentes.
3. **Compete aos profissionais dos serviços** contribuir para o cumprimento geral do Regulamento de Visitas, designadamente:
- 3.1. Providenciar o registo de quem o doente designa como seu representante/acompanhante. Deve também ficar registado a designação do seu representante espiritual e religioso e se o doente aceita a sua visita. Nos casos em que não esteja apto para tal, deve o familiar designar quem representa o doente.
 - 3.2. Impedir que os visitantes e acompanhantes abandonem os locais de visita e de acompanhamento e invadam zonas restritas do hospital.
 - 3.3. Zelar para que a visita e o acompanhamento se processe sem barulho e/ou outros tipos de comportamento que possam perturbar os doentes/utentes.
 - 3.4. Informar e explicar ao acompanhante e/ou visita a necessidade de suspender o acompanhamento, quando aplicável.
 - 3.5. Impedir a entrada de quaisquer produtos alimentares que não estejam devidamente autorizados;
 - 3.6. Zelar pela preservação de instalações e bens do hospital.
4. Atendendo às funções definidas em contrato, compete aos **vigilantes**:
- 4.1. Fiscalizar e fazer cumprir escrupulosamente o horário fixado no presente regulamento.
 - 4.2. Impedir o acesso a pessoas cuja conduta não seja adequada.
 - 4.3. Impedir o acesso das visitas a outras zonas do HSOG
 - 4.4. Fornecer as indicações e informações necessárias às visitas.
 - 4.5. Controlar a entrada e saída de objetos.
 - 4.6. Controlar a gestão dos cartões, em articulação com o Serviço de Relações Públicas.
5. É dever de **todos os profissionais** a comunicação de qualquer violação ao presente regulamento, bem como eventuais irregularidades cometidas, incorrendo em responsabilidade disciplinar a sua não participação.

Capítulo III – REGIMES ESPECIAIS DE VISITA E ACOMPANHAMENTO

Artigo 13.º

OBSTETRÍCIA

As visitas no Serviço de Obstetrícia regem-se pelo regime geral instituído no Artº 5.º, excetuando-se:

1. O pai da criança recém-nascida, que pode fazer a visita (acompanhante) das 11:00h às 20:30h,
2. Os irmãos da criança recém-nascida podem fazer a visita nos períodos (13:00h às 13:30h e da 18:30h às 19:00h), sem contar para os limites estabelecidos.
3. O acompanhante durante o período em que a parturiente está em trabalho de parto.

Artigo 14.º

PEDIATRIA

1. A criança com idade até aos 18 anos, internada no HSOG, tem direito ao acompanhamento permanente do pai e/ou da mãe, ou de pessoa que os substitua atendendo às seguintes normas estabelecidas:
 - 1.1. Os pais das crianças internadas têm direito a permanecer junto delas. Ambos podem permanecer no serviço entre as 08:00h às 22:00h e apenas um deles no restante período. Os pais podem eventualmente ser substituídos por outra pessoa adulta, desde que indiquem expressamente em quem recai essa escolha. Um dos acompanhantes é considerado como “Acompanhante Permanente” e o outro como “Segundo Acompanhante”;
 - 1.2. No Serviço de Pediatria só o Acompanhante Permanente tem direito às refeições, conforme os critérios legais, exceto se se configurar a situação descrita na alínea seguinte do presente regulamento;
 - 1.3. Nos casos de se tratar de uma situação de risco de vida ou terminal, a criança tem direito à permanência contínua de ambos os pais;
 - 1.4. Nos casos em que a criança internada seja portadora de doença transmissível e em que o contacto com outros constitua um risco para a saúde pública, o direito ao acompanhamento poderá cessar ou ser limitado, por indicação escrita do médico responsável.
2. A visita dos pais das crianças internadas processa-se através de cartões próprios, emitidos pelo secretariado do Serviço de Pediatria, cabendo a sua gestão ao mesmo serviço.
3. Às crianças internadas é autorizada a visita dos irmãos nos períodos das 13:00h às 13:30h e das 18:30h às 19:00h. O acesso à visita dos irmãos é feito de acordo com o previsto no Artº 5.º.
4. É permitida a visita dos avós um de cada vez, com visitas não superiores a 15 minutos, durante o horário normal das visitas (16:00h e as 20:00h). O cartão de visita dos avós é único e atribuído mediante comprovativo de parentesco.

5. Aos adolescentes internados (considerados a partir dos 14 anos) é autorizada a visita de 1 pessoa, para além de pais ou avós, irmãos e/ou outras pessoas significativas para o doente, no período das 17:00h às 19:00h. Sempre que possível devem deslocar-se à sala de visitas do serviço.
6. Às crianças, em regime de isolamento, apenas podem ser acompanhadas pelos pais, conforme o previsto no n.º 1, não se aplicando o previsto no n.º 3. O secretariado do Serviço de Pediatria fornecerá, diariamente, ao Serviço de Relações Públicas uma listagem de crianças internadas neste regime.

Artigo 15.º

NEONATOLOGIA

1. Os períodos de visita a crianças internadas são os seguintes:
 - 1.1. Um progenitor – 24 horas/dia.
 - 1.2. O outro progenitor – 8:00h às 22:00h.
 - 1.3. Avós e irmãos - um dia por semana, entre as 8:00h e as 20:00h.
2. A visita dos pais das crianças internadas processa-se através de cartões próprios, emitidos pelo secretariado do Serviço de Pediatria/Neonatologia, cabendo também a sua gestão ao mesmo serviço.
3. O acesso à visita de avós e irmãos é feito de acordo com o previsto no Artº 5.º. A gestão do tempo de visita é realizada pela UCIN.

Artigo 16.º

UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS POLIVALENTES

1. Os períodos de visita são os seguintes:
 - 1.1. Das 12:00h às 13:00h - para um máximo de duas pessoas, uma de cada vez.
 - 1.2. Das 17:00h às 20:00h - para um máximo de duas pessoas, uma de cada vez.
2. A gestão dos tempos de visita cabe ao serviço.
3. O acesso à visita é feito de acordo com o previsto no Artº 5.º.

Artigo 17.º

UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS DE CARDIOLOGIA

1. É permitido até um máximo de dois visitantes em cada período por doente, podendo apenas um deles permanecer junto do doente.
2. Os períodos de visita são os seguintes:
 - 1.1. Das 11:30h às 11:45h - Duas pessoas, uma de cada vez.

- 1.2. Das 18:45h às 20:00h - Duas pessoas, uma de cada vez.
3. A gestão dos tempos de visita cabe ao serviço.
4. O acesso à visita é feito de acordo com o previsto no Artº 5.º.

Artigo 18.º

PSIQUIATRIA

1. O horário normal de visitas é das 16:30h às 18:00h. Durante a semana (Segunda a Sexta-feira) há um horário para situações especiais, das 19:00h às 20:00h, mediante autorização do serviço e respeitando o número máximo de visitas permitido.
2. É permitida a presença de duas visitas para cada doente.
3. A entrada de visitas será sempre acompanhada por um profissional do serviço.
4. Não é permitida a entrada de alimentos e bebidas.
5. As visitas e o doente poderão ser revistados, acontecendo o mesmo a eventual bagagem.
6. As visitas decorrerão estritamente à entrada do serviço, sob vigilância discreta dos profissionais.
7. Durante a visita, é possível ao doente sair da área do serviço até ao limite do perímetro do hospital, com acompanhamento familiar, desde que haja autorização médica para tal.
8. A visita ao doente pode ser limitada ou suspensa temporariamente por decisão médica ou da equipa terapêutica, quer por razões clínicas quer por razões de segurança. O serviço tem de comunicar esta decisão ao doente e à família/visitas.
9. No Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental não são permitidos acompanhantes;
10. O acesso à visita é feito pelo previsto no Artº 5.º.

Artigo 19.º

SERVIÇO DE URGÊNCIA E DE OBSERVAÇÕES

1. O HSOG reconhece, como regra, o direito de acompanhamento dos utentes admitidos nos seus Serviços de Urgência por uma pessoa durante o período em que permaneça no serviço, contudo em situação de pico de afluência os acompanhantes poderão ser convidados a retirarem-se.
2. O horário de visita a doentes internados na área de Observações (OBS) é:
 - 2.1. Das 12:00h às 13:00h – Um máximo de duas visitas, uma de cada vez.
 - 2.2. Das 17:00h às 20:00h – Um máximo de duas visitas, uma de cada vez.
3. A gestão dos tempos de visita cabe ao serviço.
4. O acesso à visita é feito de acordo com o previsto no Artº 5.º.

Artigo 20.º

DOENTES NA UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO E HOSPITAL DE DIA

1. Na Unidade de Cirurgia de Ambulatório os acompanhantes dos doentes podem permanecer junto dos mesmos até ao momento da admissão e, posteriormente, a partir das 16:00h na área de recobro.
2. No Hospital de Dia os acompanhantes dos doentes podem permanecer junto dos mesmos durante o período de tratamento.

Artigo 21.º

DOENTES EM REGIME DE ISOLAMENTO

1. Os doentes indicados, pelos serviços de internamento, como estando em situação de isolamento têm o limite máximo de 2 visitas diárias, não podendo decorrer em simultâneo, nos períodos previstos no Artº 5.º.
2. A informação sobre os doentes que se encontram neste regime especial de isolamento será fornecida, pelos secretariados dos serviços de internamento, diariamente, por escrito, de preferência por correio eletrónico, ao Serviço de Relações Públicas ou outro aplicável.

Capítulo IV – VISITAS ESPECIAIS

Artigo 22.º

RECEÇÃO E ENCAMINHAMENTO DAS VISITAS ESPECIAIS

1. Os visitantes que beneficiam da atribuição do estatuto de visitas especiais, e adiante indicados nos artigos do presente capítulo, não se incluem nos limites previstos no regime geral.
2. O acesso será, em regra, efetuado de igual forma ao previsto no Artº 5.º (entrega da respetiva caução no caso da Unidade de Guimarães), exceto quando referida outra modalidade de acesso.

Artigo 23.º

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. Os profissionais de saúde beneficiam da atribuição do estatuto de visitas especiais desde que apresentem cartão comprovativo (Ordens ou Instituições), independentemente do grupo profissional.
2. Beneficiam do mesmo estatuto os antigos funcionários do HSOG, devendo para o efeito obter a credenciação, junto do Serviço de Gestão dos Recursos Humanos.
3. O acesso é feito através do serviço de Relações Públicas, comprovando o estatuto previsto nos números anteriores.
4. O acesso será, em regra, efetuado de igual forma ao previsto no Artº 5.º

Artigo 24.º

ALUNOS

A identificação dos alunos integrados em estágios autorizados faz-se junto dos elementos da segurança, nas entradas principais, através da exibição do cartão da instituição de ensino, devendo o mesmo ser ostentado de forma visível.

Artigo 25.º

ASSISTÊNCIA RELIGIOSA

1. Todos os sacerdotes ou ministros de qualquer religião, devidamente credenciados têm acesso à visita a pedido dos doentes ou, quando os mesmos não o possam fazer, tal seja solicitado pelo seu representante legal.
2. Este pedido deve ser dado a conhecer, sempre que possível, ao Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa do HSOG.

Artigo 26.º

DADORES

1. Os dadores de sangue e de medula óssea beneficiam igualmente do estatuto de visitas especiais.
2. Este estatuto terá de ser comprovado, nomeadamente através da apresentação de comprovativo semelhante ao efetuado para a isenção de taxas moderadoras no SNS.
3. O estatuto de visitas especiais não é aplicável aos serviços de internamento com regimes especiais, previstos no Capítulo III.
4. Ao dador de sangue é assegurada a livre visita a doentes internados no HSOG, durante o período estabelecido para o efeito, ou excecionalmente noutro período, não sendo permitida a visita de mais que um dador de sangue, em simultâneo, a cada doente. Os cartões de visitantes atribuídos aos dadores encontram-se diferenciados com a simbologia de uma “gota de sangue”. – Lei 37/2012.
5. Podem fazer visita, durante o período geral (16:00h às 20:00h), sem contar para os limites estabelecidos.
6. Perdem o direito aos benefícios a que se refere o presente artigo, os dadores de sangue que interrompam, sem motivo justificado, por mais de 24 meses, a dádiva de sangue e os sócios com idade superior a 65 anos, bem como aqueles que são apenas sócios dos dadores de sangue, mas que efetivamente não são dadores.
7. O facto de um sócio possuir um cartão comprovativo de sócio dos dadores de sangue não é por si, condição para ter direito ao regime de visitas especiais.
8. Para ter direito ao regime de visitas especiais, ainda que sendo sócio, tem obrigatoriamente que ser dador de sangue, caso contrário o sócio será apenas um benemérito dos dadores de sangue e nunca um visitante com regime especial

Artigo 27.º

UTENTES E OUTRAS VISITAS

1. O hospital é um local de acesso condicionado, devendo os utentes que pretendam entrar nas respetivas instalações demonstrar um interesse legítimo perante a instituição e o mesmo ser reconhecido nos termos do presente regulamento, bem como de outros normativos emanados pelo Conselho de Administração do HSOG.
2. Os utentes que se deslocam ao hospital para tratar de outros assuntos em diferentes serviços ou áreas de apoio estão condicionados à apresentação de um documento de identificação que será registado, após o que lhe será entregue um cartão com a inscrição ACESSO AUTORIZADO que lhe conferirá apenas o direito de se deslocar ao local que indicou e pelo período autorizado.
3. O Conselho de Administração indicará quais as pessoas ou entidades que estarão isentas dos condicionalismos referidos no número anterior, ficando desde já consideradas isentas as autoridades policiais ou de saúde no exercício das suas funções, bem como inspetores do trabalho e das atividade em saúde e os convidados pela instituição.
4. Este acesso não está limitado ao horário do regime geral, devendo as visitas, todavia, antes de se dirigirem ao interior dos serviços, contactar os profissionais de saúde dos respetivos serviços, através do Serviço de Relações Públicas.
5. Notários e advogados – o seu acesso apenas pode ser permitido desde que subscrito pelo doente internado. Para tal, o doente deve preencher um impresso criado para o efeito. O serviço recolhe a autorização junto do doente, contacta o Serviço de Relações Públicas informando a decisão do doente e arquiva no respetivo processo clínico.

Artigo 28.º

REPRESENTANTES DE ÓRGÃOS DE SOBERANIA E DE ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

1. Os cidadãos cuja atividade se integre em órgãos de soberania, designadamente Membros do Governo, Magistrados e Deputados da Assembleia da República, beneficiam igualmente do estatuto de visitas especiais.
2. O estatuto de visitas especiais aplica-se igualmente aos Presidentes das Câmaras Municipais, Vereadores e Presidentes das Assembleias Municipais da área de influência do Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães.
3. O acesso é feito através do serviço de Relações Públicas, comprovando o estatuto previsto nos números anteriores.
4. Este acesso não está limitado ao horário do regime geral.

Artigo 29º

ACESSO DE DELEGADOS DE INFORMAÇÃO MÉDICA

1. Em cumprimento do disposto no Despacho n.º 8213-B/2013, publicado na II.ª Série do Diário da República, de 24 de junho, o qual fixa as regras de acesso dos delegados de informação médica (DIM) aos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), estabelece-se, para efeitos do presente regulamento interno do HSOG e maximização da eficácia na articulação com os serviços, a seguinte regulamentação complementar interna de visitas dos DIM:
2. A marcação das visitas por parte dos DIM será efetuada junto do Serviço de Relações Públicas do hospital, de Segunda a Sexta-feira, devendo respeitar os princípios fixados pelo despacho supracitado, para as mesmas. A marcação deverá ser realizada através da plataforma informática disponibilizada para o efeito pelo Infarmed, após a identificação dos interessados. No dia da realização da visita, ao DIM será permitido marcar a visita seguinte. Cada Laboratório terá direito a 6 visitas por ano para cada serviço deste hospital, sendo que cada serviço terá a visita de um máximo de 2 Laboratórios em cada dia.
3. Assegurando o enquadramento do Artigo 5º do referido despacho, o Conselho de Administração, responsável máximo da unidade de saúde, define que as visitas realizam-se de segunda a quinta-feira no horário compreendido entre as 12 horas e as 14 horas, fora do horário assistencial, preferencialmente no fim do período de atendimento das consultas, na parte final das reuniões de profissionais que ocorram e que possam ser aproveitadas para esse fim.
4. Em regra, cada DIM só poderá visitar oito profissionais de saúde por dia, não sendo admissível, em cada visita, a representação de mais de um laboratório por cada DIM.
5. As sessões de informação coletivas deverão ser autorizadas previamente pelo Conselho de Administração, e estão sujeitas a um máximo de 2 por ano, por cada laboratório.
6. As visitas dos DIM decorrerão nos átrios dos serviços de internamento. Não são permitidas visitas de DIM no Serviço de Urgência, consultas externas bem como em zonas de circulação de utentes e profissionais de saúde, de forma a não interferir com qualquer tipo de atividade médica ou assistencial.
7. Haverá uma listagem semanal de visitas dos DIM que pode ser consultada pelos serviços e colaboradores do HSOG no Serviço de Relações Públicas e no Portal Interno.
8. No dia do agendamento, o DIM deve dirigir-se ao Serviço de Relações Públicas, onde será identificado e seguidamente será confirmado o seu agendamento, e fornecido um cartão identificativo e de acesso para o efeito da visita.
9. O DIM deverá ostentar de forma visível o crachá identificativo fornecido e no final da visita obriga-se a devolver o mesmo. O DIM visitará apenas os profissionais de duas especialidade em cada agendamento, e apenas os serviços cujo agendamento se encontre confirmado, abstendo-se o DIM expressamente de contactar profissionais de outras especialidades e/ou profissionais cuja visita não haja sido agendada e confirmada, sob pena de aplicação do disposto no artigo 7.º do despacho supracitado.
10. Nos termos do disposto no Artigo 4º do mesmo despacho as sessões de informação coletivas deverão ser autorizadas previamente pelo Conselho de Administração e estão limitadas a um máximo de 2 por ano, por cada laboratório.

11. Todo o medicamento cedido a título excecional de forma gratuita pelo Laboratório conforme condições descritas pelo DL 100/94 de 19 de Abril (art.º 11º) deverão ser entregues nos Serviços Farmacêuticos, que serão responsáveis pelo controlo das mesmas, garantindo a sua qualidade desde o armazenamento até à sua administração ao doente.
12. A introdução de amostras gratuitas de medicamentos para serem utilizadas na instituição deve ser solicitada à comissão de Farmácia e Terapêutica através do impresso – Proposta de Utilização de amostra gratuita de medicamento (Mod. 074_Reg._FAR).
13. As situações de incumprimento das normas estabelecidas serão comunicadas à Direção Clínica que, posterior e oportunamente, notificará a Administração Regional de Saúde, sem prejuízo da aplicação das regras internas do HSOG e das demais consequências decorrentes do incumprimento. A título de exemplo, após a identificação do DIM e de comprovação de uma situação de incumprimento pelo profissional do disposto no Despacho n.º 8213-B/2013, de 24 de junho, ou das presentes cláusulas, o HSOG reserva-se o direito de anular os agendamentos respetivos para um período de até 3 meses e, em casos de incumprimento comprovadamente repetido, para o período de até um ano.

Artigo 30.º

ACESSO DE FORNECEDORES

1. O acesso de fornecedores será realizado apenas para a área de Logística e Compras, preferencialmente com agendamento. Este agendamento terá regras definidas pela referida área e será articulado com o Serviço de Relações Públicas.
2. No caso das empresas autorizadas para colocação de ajudas técnicas, a pedido dos Diretores/médicos de Serviço - O acesso é feito mediante a apresentação de um pedido enviado pelo HSOG, p.ex.: nota de encomenda ou e-mail, com referência expressa dessa autorização, com agendamento prévio e articulados com o Serviço de Relações Públicas/ Logística e compras
3. O acesso de empresas de manutenção ou material farmacêutico é feito mediante a apresentação de um pedido enviado pelo HSOG, por ex.: nota de encomenda ou email com referência expressa dessa autorização.
4. O acesso de empresas identificadas pela Direção de Logística / Serviços Clínicos é feito mediante a apresentação de identificação pessoal e profissional coincidente com a listagem / informação fornecida ao Serviço de Relações Públicas.

Artigo 31.º

COMUNIDADE

Atendendo que se trata de uma Organização inserida na Comunidade, poderá haver dias, pontualmente, em que a mesma se encontre aberta à mesma Comunidade.

Capítulo V – OUTRAS DISPOSIÇÕES

Artigo 32.º

TIPOLOGIA DE CARTÕES DE ACESSO

Considerando a tipologia de acessos definida pelo HSOG estão disponíveis os seguintes cartões:

1. Acompanhante: para o acompanhante;
2. Visita: para a visita;
3. Visita criança: para a criança;
4. Visita especial: para o agente de autoridade, a entidade pública local, o antigo funcionário do HSOG e o colaborador do Ministério da Saúde;
5. Delegado de Informação Médica: para o delegado de informação médica;
6. Dador de Sangue: para o dador de sangue;
7. Assistência espiritual e religiosa: para o representante das diferentes confissões religiosas;
8. Acesso Autorizado: Notário e Advogado, fornecedores e utente que necessita de tratar de assuntos pessoais nos internamentos dos serviços.

Artigo 33.º

OMISSÕES

Os casos omissos no presente Regulamento serão resolvidos por deliberação do Conselho de Administração.

Artigo 34.º

REVISÃO DO REGULAMENTO

O presente Regulamento poderá ser revisto pelo Conselho de Administração sempre que razões supervenientes o aconselhem.

Artigo 35.º

ENTRADA EM VIGOR

O presente Regulamento entra em vigor no primeiro dia útil do mês seguinte ao da sua publicação.

Artigo 36.º

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lei 37/2012, de 27 de Agosto – Aprova o Estatuto de Dador de Sangue
2. Carta dos Direitos do Doente Internado – DGS- Ministério da Saúde
3. Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes do HSOG e Lei n.º 106 / 2009 de 14 de Setembro
4. Despacho n.º 8213-B/2013, publicado na II.ª Série do Diário da República, de 24 de junho
5. DL 100/94 de 19 de Abril
6. Proposta de Utilização de amostra gratuita de medicamento (Mod. 074_Reg._FAR) e Normas JCI (0066_NOR_MMU)
7. Circular Normativa nº 4/DSPCS- Direção Geral da Saúde
8. Lei n.º 15/2014, de 21 de Março - Consolidação dos Direitos e Deveres do Utente dos Serviços de Saúde

Atendendo que se trata de uma Organização inserida na Comunidade, poderá haver dias, pontualmente, em que a mesma se encontre aberta à mesma Comunidade.

Alterações em relação à última revisão

Versão anterior	Versão Atual
Cabeçalho - Logotipo do CHAA e Ministério da Saúde	Substituído pelo novos logotipos. Alterada a designação de CHAA para HSOG.
Cap. III - Artº 13 - Obstetrícia	Alterado/ revisto todo o conteúdo do artº 13
Cap. III - Artº 14 - Pediatria	Alterado/ revisto a alínea 4 do artº 14
Cap. IV – Artº 23 – Profissionais de Saúde	Alterado/ revisto a alínea 4 do artº 23
Cap. IV – Artº 29 – Acesso de Delegados de Informação Médica	Alterado/ revisto todo o conteúdo do artº 29
Cap. IV – Artº 31 – Inexistente	Novo artigo neste capítulo IV. Numerado como artº 31 - Comunidade
Cap. V – renumerado	Início do primeiro artigo com o nº 32 que na antiga versão era o artº 31, e remunerado a partir deste.
Inexistente	Tabela de “Alterações em relação à última revisão”.

Edições / Revisões

Edição	Revisão	Elaborado / Revisto	Aprovado	Data	Homologação	Data
1	0	Valentina Trigo	Aprovado CA	18.12.2015	CA – Delfim Rodrigues	18.12.2015
1	1	Valentina Trigo	Aprovado CA	17.05.2016	CA – Delfim Rodrigues	18.05.2016
Próxima Revisão		3 anos após homologação				