

**Acordo de Parceria de Integração de Cuidados e Valorização do
Percurso do utente do SNS**

Programa Integrado de Apoio Domiciliário

Entre:

O Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E.P.E., pessoa coletiva n.º 501 603 395, com sede na Rua Conceição Fernandes, Entidade Coordenadora da parceria representado pelo(a) Prof. Doutor António Dias Alves, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração

e

O Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VII-Gaia e o Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VIII-Espinho/Gaia integrados na Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., pessoa coletiva n.º 503 135 593, com sede na Rua de Santa Catarina, 1288, Porto, representados pelas suas Diretoras Executivas, Dra. Isabel Maria de Sousa Chaves e Castro Santos Almeida e Enf. Celeste Maria Garcia de Magalhães Meireles Pinto;

e

Liga dos Amigos do CHVNG/E. EPE, pessoa coletiva n.º 502 235 152, com sede no Hospital Eduardo Santos Silva, Rua Conceição Fernandes, Vila Nova de Gaia, representado pela Enf. Maria de Fátima Rodrigues Gonçalves, na qualidade de sua Presidente, enquanto entidade parceira não beneficiária;

e

Liga dos Amigos do Centro de Saúde de Soares dos Reis, pessoa coletiva n.º 504 160 940, com sede na Rua Diogo Cão 255, Vila Nova de Gaia, representado pelo Dr. Miguel Paulo Barrosa Pinto de Miranda na qualidade de seu Presidente da Direção, enquanto entidade parceira não beneficiária;

e

Associação dos Amigos do Centro de Saúde de Barão do Corvo, pessoa coletiva n.º 506782816, com sede na Rua Barão do Corvo 676, Vila Nova de Gaia, representado pelo Dr. Fernando Alberto da Conceição Ferreira, na qualidade de seu Presidente da Direção, enquanto entidade parceira não beneficiária;

e

Liga dos Amigos do Agrupamento de Centros de Saúde Espinho/Gaia (LACES), pessoa coletiva n.º 510 193 943 com sede na ACES Espinho/Gaia, Rua 37 nº700, Espinho, representado pelo

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Dr. José Carlos Morais Leitão Teixeira, na qualidade de Presidente da Direção, enquanto entidade parceira não beneficiária;

e

Liga dos Amigos do Hospital de Espinho, pessoa coletiva n.º 503 093 718, com sede no Hospital Distrital de Espinho, Rua 37, Espinho, representado pelo Eng. Edgar Ferreira, na qualidade de Presidente da Direção, enquanto entidade parceira não beneficiária;

e

Câmara Municipal de Vila Nova de Gaia, pessoa coletiva n.º 505 335 018, com sede na Rua Álvares Cabral em Vila Nova de Gaia, representado pelo Prof. Dr. Eduardo Vítor Rodrigues, na qualidade de Presidente da Câmara Municipal, enquanto entidade parceira não beneficiária;

e

Câmara Municipal de Espinho, pessoa coletiva n.º 501 158 740, com sede na Praça Doutor José Oliveira Salvador, Espinho, representado pelo Dr. Joaquim José Pinto Moreira, na qualidade de Presidente da Câmara Municipal, enquanto entidade parceira não beneficiária;

Considerando que:

1. Se verifica o aumento da esperança média de vida no último século e o aumento significativo da prevalência de doenças crónicas e progressivas;
2. Se verificam alterações estruturais na rede familiar, com um importante impacto na organização dos sistemas de saúde e nos recursos especificamente destinados aos doentes crónicos;
3. A importância de estabelecer respostas a nível da Hospitalização Domiciliária como alternativa ao Internamento convencional;
4. A necessidade de reduzir os custos e aumentar a eficiência no SNS pela otimização de recursos, facilitando as altas precoces, evitando a sobrelotação de camas hospitalares, reduzindo a taxa de infeções nosocomiais, reduzindo a Demora Média e a taxa de mortalidade;
5. A melhoria da qualidade assistencial dos cuidados de saúde tem repercussão na satisfação do doente e sua família – reforçando o “empowerment” do cidadão e profissionais de saúde;
6. A consciência de que a implementação de respostas a nível de hospitalização domiciliária deve constituir-se como um objetivo, aplicável a situações de doença aguda de elevada complexidade e frequência de procedimentos clínicos praticados;

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

7. A necessidade de investir em objetivos comuns orientados para o utente, cuidador/família, dotando a prestação de cuidados de uma nova dinâmica, sempre que o internamento hospitalar não constitui fator obrigatório;
8. A necessidade de assegurar a continuidade de cuidados na fase imediata após alta domiciliária, garantindo a segurança do doente e família;
9. O reconhecimento de que o estabelecimento de parcerias reforça a colaboração quer com os ACES quer com as estruturas da Rede de Prestadores de Cuidados Sociais, facilitando o diálogo entre os diferentes intervenientes;

Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'Chito', 'R.', and 'M. Silva'.

É celebrado o presente Acordo que estabelece os princípios de colaboração entre o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, EPE (adiante designado por CHVNG/E, EPE), o Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VII-Gaia (adiante designado por ACES Gaia) e o Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VIII-Espinho/Gaia (adiante designado por ACES Espinho/Gaia) e demais entidades parceiras não beneficiárias envolvidas neste Programa.

Cláusula Primeira (Âmbito da aplicação)

O presente acordo é aplicável ao acompanhamento e continuidade de cuidados direcionado a doentes admitidos a hospitalização domiciliária, verificados os critérios de admissão e o consentimento informado, em situações de doença aguda de elevada complexidade e frequência de procedimentos clínicos praticados.

Cláusula Segunda (Objeto)

O presente acordo tem como finalidade enquadrar a colaboração entre ACES Gaia, Espinho/Gaia e CHVNG/E, EPE, adiante designados por partes, para a candidatura conjunta ao Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no SNS.

Cláusula Terceira (Objetivos)

O presente acordo tem como objetivos:

1. Integrar cuidados entre diferentes níveis de prestação de cuidados, para melhoria do desempenho e eficiência do SNS;
2. Rentabilizar os recursos disponíveis no SNS;
3. Reduzir custos no SNS;

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

4. Reduzir a sobrelotação das camas hospitalares diminuindo a pressão sobre os internamentos;
5. Garantir a continuidade de Cuidados pela elaboração de Plano de Cuidados Integrados;
6. Prestar Cuidados de proximidade ao doente reduzindo a Taxa de Reinternamento Hospitalar;
7. Promover uma cultura de Proximidade entre os diferentes níveis de prestação de cuidados;
8. Humanizar a Prestação de Cuidados;
9. Evitar deslocações ao SU, hospitalizações desnecessárias e intervenções desajustadas à situação clínica;
10. Facilitar o diálogo entre os diferentes intervenientes, rentabilizando os recursos já existentes e identificando precocemente necessidades de intervenção.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'CP-10', 'Thib', 'h.', and 'M. de A.' with arrows pointing to the list items.

Cláusula Quarta
(Obrigações das Partes)

1. Ao CHVNG/E EPE compete:
 - a. Proceder à transferência para o segundo outorgante, no valor percentual referente à sua parcela;
 - b. Garantir o cumprimento dos Princípios da Hospitalização Domiciliária;
 - c. Selecionar os doentes a integrar no programa de Hospitalização Domiciliária cabendo-lhe o acompanhamento clínico até à alta do respetivo episódio;
 - d. Assegurar a constituição de equipa multidisciplinar e meios logísticos adequados à prestação de cuidados em Hospitalização Domiciliária;
 - e. Providenciar formação inicial com treino de competências e formação continua com base no diagnóstico de necessidades;
 - f. Adequar a constituição de equipas para integral resposta aos doentes em hospitalização domiciliária;
 - g. Elaborar Plano de Cuidados Integrados;
 - h. Garantir os respetivos Registos da Informação clínica e não clinica no SClínico;
 - i. Identificar circunstâncias de carácter social que necessitem de intervenção das entidades não beneficiárias;
 - j. Comunicar a admissão e alta do doente ao Médico de Família;

- k. Assegurar a transição de doentes para continuidade de Cuidados noutro nível de prestação de Cuidados;
- l. Assegurar a readmissão prioritária caso o doente o deseje, ou por indicação da equipa de hospitalização domiciliária.
- m. Proceder à monitorização do projeto em todas as suas etapas;

2. Ao Agrupamento de Centro de Saúde Grande Porto VII-Gaia e Agrupamento de Centro de Saúde Grande Porto VIII-Espinho/Gaia compete:

- a. Tomar conhecimento do internamento e da alta do doente;
- b. Elaborar Plano de continuidade de cuidados – integração de cuidados;
- c. Assegurar a continuidade de prestação de cuidados após alta;
- d. Garantir os respetivos registos da informação clínica e não clínica no SClínico;
- e. Identificar circunstâncias de carácter social que necessitem de intervenção das entidades não beneficiárias.

3. À Liga dos Amigos do CHVNG, Liga dos Amigos do Centro de Saúde de Soares dos Reis, Associação dos Amigos do Centro de Saúde de Barão do Corvo, Liga dos Amigos do Agrupamento de Centros de Saúde de Espinho/Gaia, Liga dos Amigos do Hospital de Espinho compete:

- a. A disponibilização de apoio logístico e apoio à prestação de cuidados através da colaboração dos seus voluntários na higiene e conforto do doente, serviços de lavandaria, fornecimento de refeições e higienização do domicílio, ou substituição do cuidador por curtos períodos, mediante os recursos disponíveis.

4. À Câmara Municipal de Vila Nova de Gaia e Câmara Municipal de Espinho compete:

- a. Promover a articulação com as respostas existentes na comunidade, em situações de vulnerabilidade social ou outra que careçam de respostas a este nível.

Handwritten signatures and initials in blue ink:
Cl-10
[Signature]
[Signature]
R.
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Cláusula Quinta
(Princípios de Partilha de Risco)

1. Previsivelmente, o desenvolvimento deste projeto integra alguns riscos, nomeadamente:

- a. Internamento do doente fora de contexto hospitalar;
- b. Ausência de cultura de segurança por parte dos profissionais ou doentes em contexto domiciliário;
- c. Baixa Taxa de Adesão dos utentes ao Conceito de Hospitalização Domiciliária;
- d. Falha na elaboração/cumprimento do Plano de Cuidados integrado;
- e. Falha da comunicação entre profissionais;
- f. Falência de equipamento na pendência da hospitalização domiciliária, nomeadamente equipamento de telemonitorização;
- g. Baixo envolvimento, insegurança ou insatisfação do doente/cuidador;
- h. Riscos ambientais;
- i. Ausência de partilha da gestão do risco entre os diferentes níveis de cuidados;
- j. Incerteza de resultados;
- k. Angariação de Recursos Humanos;
- l. Insuficiência dos conteúdos formativos;
- m. Insatisfação ou desmotivação dos profissionais.

2. A atribuição de responsabilidade a cada uma das partes envolvidas será:

- CHVNG/E EPE:

- a. Divulgar de forma eficaz a criação da "Unidade de hospitalização Domiciliária" e respetivo conceito;
- b. Verificar os Critérios de Admissão/ Exclusão a Hospitalização Domiciliária;
- c. Acautelar a obtenção do Consentimento informado;
- d. Fornecer ao doente "guia de acolhimento";
- e. Avaliação de Risco não clínico – associado à patologia e contexto ambiental;
- f. Promover o cumprimento do Plano de Cuidados Integrado;

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

- f. Promover o cumprimento do Plano de Cuidados Integrado;
- g. Promover a adequada gestão terapêutica;
- h. Antecipar possíveis erros de medicação - preparação ou administração e reações adversas a medicamentos;
- i. Promover resposta atempada para MCDTs;
- j. Estabelecer procedimento em caso de agudizações;
- k. Avaliar a satisfação dos utentes/cuidador;
- l. Promover auditorias clínicas;
- m. Comunicar ao ACES o internamento e a alta;
- n. Elaboração de Regulamento da Unidade de Hospitalização Domiciliária.

Handwritten notes and signatures in blue ink:
- A large signature at the top right.
- A signature below it.
- A signature below that.
- A signature below that.
- A signature below that.
- A signature below that.
- A signature below that.

- ACES Gaia e ACES Espinho/Gaia:

- a. Participar na elaboração do Plano de Continuidade de Cuidados - Integração;
- b. Realizar visitas domiciliárias conjuntas com a equipa de Hospitalização Domiciliária sempre que se justifique;
- c. Assegurar a existência de equipas adequadas à continuidade de cuidados ao doente após alta;
- d. Adequar a resposta às necessidades do utente após alta evitando a necessidade de reinternamento hospitalar;
- e. Contribuir na divulgação do conceito de Hospitalização Domiciliária;

Cláusula Sexta **(Demonstração de Sustentabilidade)**

O presente acordo de parceria assenta num conjunto de medidas que visam assegurar a sustentabilidade do mesmo, durante e após o período de vigência do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no SNS, designadamente:

1. Manutenção das reuniões mensais entre o CHVNG/E EPE e os ACES Gaia e ACES Espinho/Gaia fomentando uma cultura de aproximação interinstitucional e de cooperação;
2. Concretizar Visitas Domiciliárias Conjuntas;

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

3. Planos de Continuidade de Cuidados integrados com partilha de responsabilidades;
4. Partilha de objetivos comuns orientados para utente, cuidador/família, dotando a prestação de cuidados de uma nova dinâmica;
5. Reforço do diálogo entre as entidades parceiras, rentabilizando os recursos já existentes e identificando precocemente necessidades de intervenção - sinergias.

Cláusula Sétima
Apoio Financeiro

O apoio financeiro destina-se exclusivamente a ser aplicado de acordo com a candidatura submetida e nos termos da sua aprovação, sendo o valor total do investimento de 346.068,36 € correspondente a 85% do valor global das despesas elegíveis, suportados da seguinte forma:

- a) O primeiro outorgante é responsável por este investimento numa parcela de 95,8 %, a que corresponde o montante global de 331.533,48 € (trezentos e trinta e um mil quinhentos e trinta e três Euros, e quarenta e oito cêntimos);
 - b) O segundo outorgante é responsável por este investimento numa parcela de 4,2 %, a que corresponde o montante global de 14.534,87 € (catorze mil quinhentos e trinta e quatro Euros e oitenta e sete cêntimos);
1. Os pagamentos são efetuados pela ACSS à entidade coordenadora, de acordo com as despesas consideradas elegíveis, ao abrigo do Programa de Incentivo destinado à integração de cuidados, de acordo com o estipulado no ponto 14.2 do Regulamento do referido Programa.

Cláusula Oitava
(Período de Vigência)

1. O presente acordo tem a duração de dois anos e considera-se automaticamente renovado se nenhuma das partes o denunciar, com a antecedência mínima de sessenta dias.
2. O presente acordo entra em vigor no início do ano escolar em Setembro de 2017.

Cláusula Nona
(Modificação Contratual)

O presente acordo de parceria apenas pode ser alterado ou modificado mediante documento escrito e assinado pelas partes.

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Todas as entidades envolvidas na parceria comprometem-se a assegurar a sua participação nas atividades mencionadas, nas reuniões de equipa e de acompanhamento do projeto.

Este Acordo é celebrado em duplicado, de igual valor, ficando cada uma das partes com um exemplar.

Vila Nova de Gaia,

Pelo CHVNG/E, EPE

(Prof. Doutor António Dias Alves)

Pelo Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VII-Gaia

(Dra. Isabel Maria de Sousa Chaves e Castro Santos Almeida)

Pelo Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VIII- Espinho/Gaia

(Enf. Celeste Maria Garcia de Magalhães Meireles Pinto)


Pela Liga dos Amigos do CHVNG

(Enf. Maria de Fátima Rodrigues Gonçalves)

Pela Associação dos Amigos do Centro de Saúde de Soares dos Reis

(Dr. Miguel Paulo Barrosa Pinto de Miranda)

Pela Associação dos Amigos do Centro de Saúde de Barão do Corvo



(Dr. Fernando Alberto da Conceição Ferreira)

Pela Liga dos Amigos do Agrupamento de Centros de Saúde Espinho/Gaia (LACES)



(Dr. José Carlos Morais Leitão Teixeira)

Pela Liga dos Amigos do Hospital Nossa Senhora da Ajuda



(Eng. Edgar Ferreira)

Pela Câmara Municipal de Vila de Gaia



(Prof. Doutor Eduardo Vítor Rodrigues)

Pela Câmara Municipal de Espinho



(Dr. Joaquim José Pinto Moreira)