

Formulário de candidatura ao Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no Serviço Nacional de Saúde

Código de Identificação do processo

Código de candidato

A preencher pela entidade gestora do programa

1. Dados das Instituições

Instituição 1

Denominação: Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E.

NIPC/NIF: 509822932

Tipo de entidade: Entidade Pública Empresarial

Morada: Rua das Olhalvas, Pousos

Código Postal: 2410-197 Leiria

Freguesia: Pousos

Distrito: Leiria

Concelho: Leiria

ARS: Centro

Telefone: 244 817 000

Fax: 244 817 083

e-mail: [sec.geral@chleiria.min-saude.pt](mailto:sec.geral@chleiria.min-saude.pt)

Instituição 2

Denominação: Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Litoral

NIPC/NIF: 503122165

Tipo de entidade: Entidade Pública

Morada: Avenida Heróis de Angola, nº 59

Código Postal: 2400-154 Leiria

Freguesia: Leiria

Distrito: Leiria

Concelho: Leiria

ARS: Centro

Telefone: 244 812200

Fax: 244 811758

e-mail: [secret@acesleiria.min-saude.pt](mailto:secret@acesleiria.min-saude.pt)

2. Tipologia das operações

i. Realização de rastreios e de programas de diagnóstico precoce;  
Qual? \_\_\_\_\_

X

ii. Redução dos internamentos, consultas e urgências hospitalares evitáveis;

X

iii. Implementação de programas integrados de apoio domiciliário;

iv. Programas para valorização do percurso dos utentes no SNS.

X

v. Articulação para a realização de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) no SNS

### 3. Caracterização do projeto

#### 3.1 Breve descrição do projeto (incluir identificação da população alvo e dos critérios de estratificação do risco)

O Projeto PAIRAR pretende integrar dois projetos em curso (programa de rastreio e processo assistencial integrado do cancro colorectal) e um em desenvolvimento (projeto de tese que visa a deteção precoce de deiscência anastomótica colorectal), que aborda o circuito do doente com cancro colorectal. O objetivo principal do projeto, fundamento do acordo da parceria realizada, assenta no seu objetivo principal:

- Orientação de doentes com o diagnóstico de cancro colorectal para a unidade funcional especializada (Unidade Funcional de Cirurgia Colorectal - UFCCR) responsável pela orientação clínica e terapêutica; Nesta UFCCR os doentes serão orientados segundo o Processo Assistencial Integrado de cancro colorectal (PAI-CCR) e entrarão no estudo prospetivo e observacional que visa a deteção precoce de falência anastomótica, quando a anastomose entérica for considerada no plano terapêutico multidisciplinar definido.

No estudo referido, "COMO DETETAR PRECOCAMENTE UMA DEISCÊNCIA ANASTOMÓTICA COLORECTAL: UTILIDADE DE CRITERIOS CLINICOS E BIOMARCADORES.", a questão de investigação principal é a seguinte: "Onde encontrar indícios para a identificação atempada de doentes com DA após cirurgia colorectal?". Esta questão engloba outras quatro questões acessórias: Primeiro: determinar a acuidade e valor preditivo de critérios clínicos no diagnóstico precoce de DA colorectal; Segundo: estabelecer o valor diagnóstico e prognóstico de alguns biomarcadores (eosinopenia, PCR, PCT and CLP) em doentes que desenvolveram DA após cirurgia colorectal; Terceiro: definir os valores ótimos de cut-off da PCR, PCT e CLP para uma alta precoce no âmbito dos protocolos de recuperação multimodal pós-operatórios; Por último: desenvolver um modelo de decisão clínica com poucos parâmetros, e que precocemente possam prever precocemente uma falência anastomótica após cirurgia colorectal.

#### 3.2 Carácter inovador do projeto

O projeto PAIRAR concilia, conforme apresentado nos Objetivos anteriormente expostos, o programa de Rastreio do Cancro Colorectal e o PAI-CCR em vigor no ACES- Pinhal Litoral e CHL. Desta forma incorpora numa via clínica única os dois projetos parcelares reforçando os níveis de cuidados da região. Desconhece-se outra iniciativa similar na região ou até a nível nacional.

#### 3.3 Objetivos macro

O objetivo principal do projeto, fundamento do acordo da parceria realizada, assenta no seu objetivo principal:

- Orientação de doentes com o diagnóstico de cancro colorectal para a unidade funcional especializada (Unidade Funcional de Cirurgia Colorectal - UFCCR) responsável pela orientação clínica e terapêutica; Nesta UFCCR os doentes serão orientados segundo o Processo Assistencial Integrado de cancro colorectal (PAI-CCR) e entrarão no estudo prospetivo e observacional "COMO DETETAR PRECOCAMENTE UMA DEISCÊNCIA ANASTOMÓTICA COLORECTAL: UTILIDADE DE CRITERIOS CLINICOS E BIOMARCADORES", que visa a deteção precoce de falência anastomótica, quando a anastomose entérica for considerada no plano terapêutico multidisciplinar definido.

#### 3.4 Custo total do projeto (sem IVA incluído)

52.390,05 €

Cinquenta e dois mil trezentos e noventa euros e cinco cêntimos

### 4. Programa prioritário de acordo com o Decreto de Lei n.º 6401/2016, de 16 de Maio

Não

Sim

X

Qual/Quais?

Doenças oncológicas

5. Declaração ( alínea f do nº 1 do artigo 27.º, da Portaria n.º 83-A /2009, de 22 de Janeiro )

"Declaro que são verdadeiras as informações acima prestadas".

Localidade: Leiria

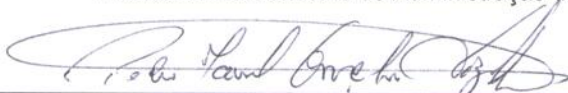
Data: 06-06-2017

Assinatura:



Helder Manuel Matias Roque

Presidente do Conselho de Administração do CHL



Pedro Manuel Gonçalves Sigalho

Diretor Executivo do ACES Pinhal Litoral

6. Documentos que anexa à candidatura

Acordo de parceria

X

Plano de Ações

X

Localização (nº de pág.)

1) Análise Custo-benefício

16

2) Partilha de recursos e de informações

18

3) Alterações organizacionais

18

4) Sustentabilidade

18

Declaração de não beneficiários de outra comparticipação de natureza financeira

X

Faturas pró-forma ou orçamentos indicativos

X

Declaração do cabimento financeiro

X

Outros:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

### **Programas para valorização do percurso dos utentes no SNS**

Entre:

o **Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E.**, pessoa coletiva n.º 509 822 932, com sede em Rua das Olhalvas, 2410-197 Leiria, representado pelo Dr. Hélder Manuel Matias Roque, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração e Entidade Coordenadora da parceria;

e

o **Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Litoral**, pessoa coletiva n.º 503 122 165, com sede na Avenida Heróis de Angola n.º 59, 2400-154 Leiria, representado pelo Dr. Pedro Manuel Gonçalves Sigalho, na qualidade de Diretor Executivo.

Considerando que:

1. Os Serviços de Cirurgia 1 e 2 do Centro Hospitalar de Leiria tem como missão a prestação de cuidados globais e diferenciados na área da cirurgia geral, centrados no doente e sua família, a todos os adultos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 18 anos, numa perspetiva integrada, desde a prevenção à reabilitação. Fazendo, igualmente parte da sua missão a inovação, a investigação científica, o ensino, e a formação, a área da coloproctologia (nomeadamente da oncologia colorectal) ocupa cerca de um quarto do movimento assistencial.
2. Os Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Litoral têm por missão contribuir para a promoção da saúde e prevenção da doença na população da sua área geográfica, procurando obter ganhos em saúde sustentáveis ao longo do ciclo de vida contribuindo para comunidades mais saudáveis,
3. Existe um programa de rastreio do cancro colorretal em curso na área do ACES Pinhal Litoral,
4. Foi recentemente instituído pela Administração Central do Sistema de Saúde o *Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no Serviço Nacional de Saúde*, “com vista à criação de incentivos financeiros para a constituição de projetos partilhados por vários serviços do SNS, objetivando fomentar a articulação, coordenação e integração dos cuidados” (página 1 do Regulamento do citado Programa),

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

É celebrado o presente Acordo que estabelece os princípios de colaboração entre o Centro Hospitalar de Leiria e o ACES Pinhal Litoral neste Programa.

### **Cláusula Primeira** **(Âmbito da aplicação)**

O presente acordo é aplicável visando estabelecer as bases da cooperação das partes outorgantes, no que concerne à otimização dos cuidados comunitários na área cancro colorretal prestados aos utentes da área de influência das instituições de saúde signatárias, tendo em vista a candidatura ao Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no Serviço Nacional de Saúde, adiante designado Programa, instituído pela Administração Central do Sistema de Saúde.

### **Cláusula Segunda** **(Objeto)**

O presente acordo tem como finalidade enquadrar a colaboração entre C. H. Leiria e ACES Pinhal Litoral, 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, enquadrável nas seguintes áreas de intervenção: «ii. Redução dos internamentos, consultas e urgências hospitalares evitáveis; iii. Implementação de programas integrados de apoio domiciliário; iv. Programas para valorização do percurso dos utentes no SNS» (ponto 5.2., 5.3. e 5.4. do Regulamento do Programa).

O projeto sustentará o trabalho de uma equipa multidisciplinar que assegura assistência programada e continuada na área de influência conjunta do CHL e do ACES Pinhal Litoral, a adultos com cancro colorretal independentemente da sua proveniência (primária ou especializada) e da sua localização (hospital, centro residencial ou domicílio).

4 – O modelo de assistência define-se como:

- a) integral: atende todas as necessidades em doença oncológica colorretal do doente e proporciona assistência continuada com elevados níveis de acesso, qualidade e eficiência;
- b) integrada: constitui parte integrante do SNS sem duplicar esforços nem recursos e cujo funcionamento resulta de uma estreita articulação entre diferentes áreas de cuidados, primários cirúrgicos;

**Administração Central do Sistema de Saúde, IP**

c) integradora: incorpora diferentes fontes de recursos e coordena diferentes profissionais de instituições diferentes em redor do melhor benefício do doente.

### **Cláusula Terceira**

#### **(Objetivos)**

O presente acordo tem como objetivos:

1. O alinhamento dos interesses complementares das instituições envolvidas em doentes adultos com cancro colorretal;
2. A definição de programas comuns na comunidade, no âmbito do Plano Nacional Saúde Mental, que alavanquem os níveis de produção e o desempenho global do SNS, adequando o conjunto de cuidados às necessidades reais e específicas na área da doença oncológica da população das instituições de saúde signatárias, de modo a assegurar uma resposta efetiva, numa estreita articulação com os cuidados de saúde primários;
3. A implementação de boas práticas assistenciais e organizacionais que assegurem elevados níveis de qualidade e eficiência nas instituições envolvidas, permitindo prestar serviços com valor acrescentado, colocando o indivíduo adulto com doença oncológica colorretal, e as suas famílias, no centro das intervenções dos prestadores de cuidados, reforçando a coordenação e a articulação entre eles; promovendo, assim, a obtenção de ganhos em saúde ao doente e família;
4. Minimizar a deslocação de doentes e familiares; ao assegurar uma maior acessibilidade da população em geral aos serviços de cirurgia oncológica;
5. Otimizar os recursos existentes (repercutindo-se em facilitar altas precoces, prevenir internamentos e a sobrelotação de camas hospitalares, evitar consultas e idas aos serviços de urgência/consulta aberta/serviços de atendimento permanente desnecessárias, reduzir os custos e aumentar a eficiência);
6. Reduzir os internamentos, em número e duração através do diagnóstico precoce de complicações relacionadas com a falência anastomótica, após cirurgia de ressecção de colorretal.
7. Promover a realização de rastreio precoce do cancro do cólon e reto;

**Administração Central do Sistema de Saúde, IP**

8. Reforçar a articulação entre os Cuidados de Saúde Primário e os Cuidados Secundários/Hospitalares e assim valorizar o percurso dos utentes do SNS.

**Cláusula Quarta**  
**(Obrigações das Partes)**

1. Ao C.H. Leiria compete:
- a. Proceder à transferência para o segundo outorgante, no valor percentual referente à sua parcela.
  - b. Coordenar a parceria, designadamente facultando as instruções, informações e orientações necessárias em cada momento;
  - c. Assegurar a articulação com as entidades responsáveis pela monitorização e avaliação da execução do projeto, designadamente a Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC) e a Administração Central do Sistema de Saúde (cfr. ponto 16 do Regulamento do Programa);
  - d. Organizar um plano de formação de que devem beneficiar os profissionais de saúde dos cuidados de saúde primários e cuidados hospitalares na área da doença oncológica que participem no Programa, com particular enfoque na Prevenção primária/Diagnóstico precoce/ Reabilitação;
  - e. Garantir a existência de canais privilegiados de comunicação entre as equipas prestadoras de cuidados envolvidas, nomeadamente através de contacto telefónico, correio eletrónico e partilha de sistemas de registo de informação clínica;
  - f. Promover reuniões periódicas entre a equipa nuclear e a equipa de apoio local e/ou hospitalar, programando e discutindo a assistência prestada em cada caso, de forma a otimizar a organização e prestação de cuidados;
  - g. Estabelecer, com a participação de todos os parceiros, normas orientadoras, visando, entre outros, aspetos como a seleção dos doentes beneficiários do projeto, a referenciação atempada e informada, critérios de orientação clínica, etc;
  - h. Apresentar relatórios, pelo menos trimestrais, de avaliação da atividade desenvolvida, nos termos descritos no ponto 16 do Regulamento do Programa;
  - i. Remeter à ARSC relatório final de execução do projeto, decorrido um ano após o término do financiamento, de acordo com o previsto no ponto 16 do Regulamento do Programa;

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

- j. Identificar a necessidade de novos recursos, bem como a possibilidade de otimizar recursos já existentes.
- k. Participar, coorganizar e/ou dinamizar atividades na comunidade relacionadas com temática na área da doença oncológica, visando ultrapassar o estigma da doença.

2. Ao ACES Pinhal Litoral compete:

- a. Assegurar a devida referenciação dos doentes, conforme acordado, de forma atempada e informada segundo os critérios estabelecidos de comum acordo pelas partes envolvidas.
- b. Promover o envolvimento dos diversos profissionais nas diversas atividades e prestação de cuidados a desenvolver com os parceiros.
- c. Definir para cada uma das suas unidades funcionais um elo de ligação.
- d. Incentivar o envolvimento dos diversos profissionais ações formação e de sensibilização que se realizarão, quer como formandos quer como formadores.

**Cláusula Quinta**  
**(Princípios de Partilha de Risco)**

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

- a promoção da acessibilidade por parte dos utentes e familiares ao apoio da equipa poderá, paradoxalmente, aumentar o consumo dos recursos;
- o volume de sinalização de casos, por aumento da adesão ao rastreio, poderá ultrapassar a capacidade de reposta em tempo útil;

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

a) do C.H. Leiria

- garantir uma atualização contínua da coordenação da parceria, assumindo a resposta última pelos cuidados a prestar aos utentes

b) do ACES Pinhal Litoral

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

- assegurar a melhor articulação com a entidade coordenadora, de acordo com as normas e os critérios de referenciação comumente acordados

### **Cláusula Sexta**

#### **(Demonstração de Sustentabilidade)**

O presente acordo de parceria assenta num conjunto de medidas /planos já em curso nas duas instituições, designadamente o programa de rastreio e Processo Assistencial Integrado do Cancro colorectal, que pela sua natureza intrínseca são garante de continuidade e sustentabilidade, durante e após o período de vigência do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no SNS. O projeto de deteção precoce de falência anastomótica estará em curso por dois anos e deste se desenvolverá um modelo de decisão, a implementar posteriormente.

Assim em suma, o presente projeto não intervém diretamente na estrutura ou processos de ambos os parceiros envolvidos, uma vez que os mesmos se encontram já incorporados na dinâmica das organizações. É esperado um efeito positivo nos resultados pelo acréscimo de eficiência esperado bem como na redução da duração de internamento decorrente de uma deteção precoce da complicação em estudo.

### **Cláusula Sétima**

#### **Apoio Financeiro**

1. 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 52.390,05 €, suportados da seguinte forma:
  - a) O primeiro outorgante é responsável por este investimento numa parcela de 14 %, a que corresponde o montante global de 7.334,61€ (sete mil trezentos e trinta e quatro euros e sessenta e um cêntimos);
  - b) O segundo outorgante é responsável por este investimento numa parcela de 1%, a que corresponde o montante global de 523,90€ (quinhentos e vinte e três euros e noventa cêntimos);

**Administração Central do Sistema de Saúde, IP**

2. 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 (2) 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 em 1.º de outubro de 2017.

**Cláusula Nona**  
**(Modificação Contratual)**

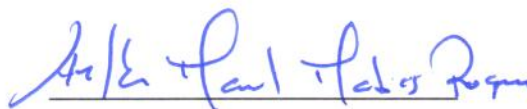
O presente acordo de parceria apenas pode ser alterado ou modificado mediante documento escrito e assinado pelas partes.

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.

Leiria, 6 de Junho de 2017

Pelo Centro Hospitalar de Leiria E.P.E

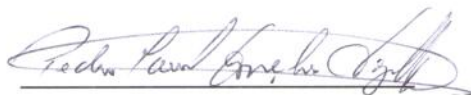


Helder Manuel Matias Roque

Presidente do Conselho de Administração

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Pelo Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Litoral



Pedro Manuel Gonçalves Sigalho

Diretor Executivo

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Parque de Saúde de Lisboa | Edifício 16 | Avenida do Brasil, 53 | 1700-063 Lisboa | Portugal  
Tel. Geral: 21 792 58 00 | Fax: 21 792 58 48 | EMAIL: [geral@acss.min-saude.pt](mailto:geral@acss.min-saude.pt) | [www.acss.min-saude.pt](http://www.acss.min-saude.pt)