

CARTA DE COMPROMISSO

- Instalação de Equipa(s) de Cuidados Continuados Integrados -

A Administração Regional de Saúde do Norte (ARS), IP _____, representada pelo seu Presidente, Dr. _____, o Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS,IP), através do Centro Distrital do ISS, I.P. de _____ (CDist do ISS,I.P.), representado pelo seu Director, Dr. _____, e o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) _____, representado pelo seu Director Executivo, Dr. _____, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, nos termos dos artigos 27º e 29º do Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho e do artigo 11º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de Fevereiro, com validade até ao termo do ano civil de 2009, que se rege pelas seguintes condições:

1. O ACES _____ compromete-se a constituir, até ao final do ano civil, _____ (número) Equipas de Cuidados Continuados Integrados, adiante designada(s) por ECCI, constituída(s) por uma equipa multidisciplinar, destinada(s) a prestação de serviços e cuidados domiciliários a pessoas em situação de dependência funcional, doença terminal ou em processo de convalescença.
2. A(s) ECCI é(são) uma tipologia de resposta, de prestação de cuidados, da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), enquadrada na prestação de cuidados de saúde primários, e sempre que existam Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) no ACES são parte integrante destas unidades funcionais.
3. O ACES garante que cada ECCI assegura como compromisso assistencial cuidados a um máximo de _____ utentes, considerando-se utentes da ECCI, os admitidos após processo de referenciação, validado/ autorizado pela respectiva Equipa de Coordenação Local (ECL) da RNCCI.
4. O ACES assegura o funcionamento da ECCI todos os dias do ano, no período das 8h às 20h de 2ª a 6ª feira e das 9h às 17h aos Sábados, Domingos e Feriados, com o ajuste de horários que a experiência ditar.
5. O ACES deve garantir as condições de funcionamento adequadas, de modo a que cada ECCI cumpra as actividades previstas.
6. Cada ECCI é nomeada pelo Director Executivo do ACES, e a sua composição e dimensão, dependerá das características sócio-demográficas, epidemiológicas e geográficas da área de cobertura onde está inserida, ajustando-se a cada realidade e contexto local.

CARTA DE COMPROMISSO

- Instalação de Equipa(s) de Cuidados Continuados Integrados -

7. A(s) ECCI apoia(m)-se nos recursos locais disponíveis, na área de influência do ACES, articulados com outros serviços comunitários, nomeadamente a rede social e as autarquias locais, devendo esta articulação ser facilitada e promovida pelas ECL da RNCCI.
8. A(s) ECCI assegura(m) designadamente:
 - a. Cuidados domiciliários de enfermagem e médicos de natureza preventiva, curativa, reabilitadora e acções paliativas, devendo as visitas dos clínicos ser programadas, regulares e ter por base as necessidades detectadas;
 - b. Cuidados de reabilitação;
 - c. Apoio psicossocial e ocupacional envolvendo os familiares e outros prestadores de cuidados;
 - d. Educação para a saúde aos doentes, familiares e cuidadores;
 - e. Apoio na satisfação das necessidades básicas;
 - f. Apoio no desempenho das actividades da vida diária;
 - g. Apoio nas actividades instrumentais da vida diária;
 - h. Coordenação e gestão de casos com outros recursos de saúde e sociais.
9. As ECCI prestam cuidados de saúde de acordo com as seguintes características inerentes ao modelo dos cuidados continuados integrados domiciliários:
 - a. O domicílio como contexto central da prestação dos cuidados;
 - b. A personalização do serviço, presente para cada utente/família através da identificação de um profissional entre os que constituem a ECCI, preferencialmente enfermeiro, que seja Gestor de Caso, sendo o elemento de referência, e responsável pelo acompanhamento do processo quer para a Equipa, quer para o doente e família/cuidador;
 - c. O Gestor de Caso nas ECCI será o garante da comunicação com a equipa de saúde familiar do utente ou, pelo menos, com o seu médico de família. No caso em que o utente não tenha médico de família, o ACES deverá

CARTA DE COMPROMISSO

- Instalação de Equipa(s) de Cuidados Continuados Integrados -

garantir um procedimento específico para resolução da situação, até 48 horas depois da admissão do mesmo na ECCI.

- d. Prestação de cuidados na perspectiva global (biopsicossocial) desenvolvida através da definição de um Plano Individual de Intervenção (PII). Este deverá evidenciar uma avaliação integral e multidisciplinar, com identificação das necessidades do utente e do cuidador principal, dos objectivos mensuráveis a atingir, dos recursos envolvidos, das actividades a desenvolver e respectiva atribuição de responsabilidades a cada área profissional.

O acompanhamento e actualização devem ser periódicos, considerando-se fundamental a interacção e complementaridade do cuidador/familiar no acompanhamento do processo de prestação de cuidados.

10. A(s) ECCI deve(m) incluir profissionais com formação e competência em cuidados paliativos, assegurando também acções paliativas e as funções das Equipas Comunitárias de Suporte de Cuidados Paliativos (ECSCP), tendo em vista a rentabilização de recursos e uma abordagem de proximidade, procurando responder à globalidade das necessidades dos utentes.

11. A ARS e o CDist do **ISS, I.P.** obrigam-se no geral a:

- a. Cumprir todas as obrigações previstas no Decreto-Lei n.º101/2006, de 6 de Junho;
- b. Colaborar com o ACES prestando esclarecimentos e informações que concorram para a melhoria contínua dos cuidados e serviços acordados;
- c. Monitorizar e avaliar os processos e os resultados da actividade prestada pela(s) ECCI, no âmbito das respectivas áreas de intervenção;
- d. Colaborar na definição dos conteúdos formativos e garantir a formação do pessoal da(s) ECCI afecto à prestação dos cuidados e serviços objecto da presente carta de compromisso;

12. A ARS obriga-se ainda a:

CARTA DE COMPROMISSO

- Instalação de Equipa(s) de Cuidados Continuados Integrados -

- a. Disponibilizar ao ACES a verba de adiantamento do orçamento da RNCCI, até 50.000 euros por ECCI, destinada a facilitar a instalação da(s) ECCI, nomeadamente no que diz respeito à aquisição de viaturas, equipamentos médicos ou serviços pontuais que o ACES não disponha para satisfazer as necessidades dos utentes.
13. O ACES deve elaborar um plano de actividades anual individualizado por ECCI, incluindo um plano de aplicação da verba disponibilizada pela ARS.
 14. Os planos de actividades devem ser remetidos à ECR da RNCCI para análise e posterior encaminhamento para aprovação da ARS.
 15. O ACES deve elaborar um Relatório de Actividades e Contas, focalizado no compromisso assistencial e respectivos custos directos das ECCI, a remeter até 15 de Janeiro de 2010, à ECR da RNCCI para análise e posterior encaminhamento para aprovação da ARS. Este relatório irá ainda suportar a a determinação das reais necessidades de financiamento das ECCI.
 16. O Relatório de Actividades e Contas servirá ainda para apoiar o acerto de contas entre a ARS e a RNCCI relativamente à verba referida na alínea e) do ponto 11.
 17. O ACES, e respectiva(s) ECCI, comprometem-se a efectuar, rigorosa e sistematicamente, no Sistema de Informação disponibilizado pela RNCCI, os registos de todos os dados necessários à análise da sua actividade, nomeadamente os previstos no anexo I.
 18. O acompanhamento do desempenho da(s) ECCI efectua-se de forma automática e por via electrónica, não sobrecarregando a ECCI com carga administrativa adicional. A monitorização é desenvolvida pela Unidade de Apoio à Gestão (UAG) do ACES e pela UMCCI via ECR. No entanto, sempre que necessário, a ECCI deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados.
 19. Como indicadores base de avaliação do desempenho das ECCI definem-se os seguintes:
 1. Autonomia do utente à entrada e à saída da ECCI;
 2. Incidência de úlceras de pressão;

CARTA DE COMPROMISSO

- Instalação de Equipa(s) de Cuidados Continuados Integrados -

3. Avaliação sistemática da dor;
4. Resposta da ECCI nas primeiras 24 horas;
5. Taxa de ocupação da ECCI.

20. O ACES aceita e disponibiliza-se para prestar a colaboração necessária à realização de auditorias e acções de acompanhamento que venham a ser determinadas pela ARS, RNCCI, ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministro da Saúde.

21. O não cumprimento do articulado deste compromisso, por parte dos ACES, poderá excluí-lo da atribuição de verbas da RNCCI, ou conduzir mesmo a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da(s) ECCI por decisão da ARS.

O Director Executivo do ACES

O Director do CDist do ISS, I.P. de

O Presidente da ARS _____

ANEXOS:

I – Registo mínimo obrigatório a ser efectuado pelas ECCI

CARTA DE COMPROMISSO

- Instalação de Equipa(s) de Cuidados Continuados Integrados -

ANEXO I

Registo mínimo obrigatório a ser efectuado pelas ECCI

ADMISSÃO

- **Avaliação Biopsicossocial** – Tipo de avaliação “ADMISSÃO”
- **Avaliação Médica**
- **Avaliação de Enfermagem**
- **Avaliação Social**
- **Avaliação Risco de Úlceras**
- **Avaliação de UP** – sempre que presente (s) – uma avaliação por Úlcera
- **Avaliação Risco de Diabetes**
- **Avaliação da Diabetes** – sempre que presente
- **Avaliação Infecção** – sempre que presente
- **Outras avaliações**

Acompanhamento

- **Avaliação Biopsicossocial** – Tipo de avaliação “ADMISSÃO”
(1º mês, 2º mês, ...mensalmente)
- **Avaliação Médica** - actualizações
- **Avaliação de Enfermagem** - actualizações
- **Avaliação Social** - actualizações
- **Outras avaliações** – actualizações
- **Avaliação de UP** – 15 em 15 dias - sempre que presente(s) – uma avaliação por Úlcera

CARTA DE COMPROMISSO

- Instalação de Equipa(s) de Cuidados Continuados Integrados -

- **Avaliação da Diabetes** – sempre que presente - mensalmente

ALTA

- **Avaliação Biopsicossocial** – Tipo de avaliação “ADMISSÃO”
- **Avaliação Médica** – actualizações
- **Avaliação de Enfermagem** - actualizações
- **Avaliação Social** - actualizações
- **Outras avaliações** – actualizações
- **Avaliação de UP** – sempre que presente(s) – uma avaliação por Úlcera
- **Avaliação Risco de Diabetes**
- **Avaliação Infecção** – se presente
- **Nota de alta**