




REGULAMENTO DO CONCURSO

EQUIPAS DOMICILIÁRIAS DE CUIDADOS PALIATIVOS





1.	INTRODUÇÃO	3
2.	JUSTIFICAÇÃO	3
3.	OBJETIVO DO CONCURSO	4
4.	DESCRIÇÃO DA INICIATIVA.....	5
5.	REQUISITOS PARA PARTICIPAR NO CONCURSO	7
6.	ACREDITAÇÃO E APRESENTAÇÃO DA CANDIDATURA.....	7
7.	CONTRIBUIÇÃO DA FUNDAÇÃO "la Caixa"	10
8.	PRAZO DE APRESENTAÇÃO DA CANDIDATURA.....	10
9.	CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	10
10.	RESULTADO DO CONCURSO.....	12
11.	FORMALIZAÇÃO DA COLABORAÇÃO.....	13

1 INTRODUÇÃO

A Fundação “la Caixa”, seguindo os objetivos estabelecidos no seu Plano Estratégico, dedica crescente atenção a iniciativas sociais dedicadas a ajudar os que mais precisam.

No cumprimento deste compromisso, a Fundação “la Caixa” criou, no ano de 2008, em Espanha, o Programa de Apoio Integral a Pessoas com Doenças Avançadas, com o objetivo de contribuir para a melhoria da qualidade de vida destas pessoas e suas famílias.

Em 2018, a Fundação “la Caixa” alargou este compromisso a Portugal, criando o Programa Humaniza, o qual inclui iniciativas com provas dadas em Espanha que serão adaptadas à realidade Portuguesa, e também iniciativas específicas para Portugal, no sentido de colaborar para tornar os cuidados paliativos um exemplo de apoio humanizado na sociedade portuguesa.

Um importante elemento deste Programa, específico para Portugal, consiste no reforço do apoio domiciliário a doentes e famílias por equipas de cuidados paliativos. Assim, no âmbito do Programa Humaniza, a Fundação “la Caixa”, em colaboração com o Ministério da Saúde, pretende apoiar a implementação de cinco novas equipas domiciliárias de cuidados paliativos, com vista a prestar apoio domiciliário especializado a pessoas com doenças avançadas e suas famílias em áreas geográficas e populações onde haja demonstrada carência desta resposta.

2 JUSTIFICAÇÃO

O aumento da esperança média de vida que se tem verificado em Portugal espelha a melhoria das condições de vida e do nível de saúde dos Portugueses nos últimos 40 anos.¹ Decorrente da longevidade populacional tem aumentado a prevalência de pessoas com doenças graves e incapacitantes, sendo necessário assistir um número cada vez maior de doentes com intenso sofrimento em fase final de vida e proporcionar cuidados com qualidade que lhes permitam viver o fim com dignidade.²

Para o efeito, é necessário adequar as estruturas de cuidados de saúde e criar recursos especializados para dar resposta às necessidades de saúde e sociais de uma população com

doença incurável em estado avançado, e sofrimento intenso,³ através dos cuidados paliativos, definidos na Lei de Bases dos Cuidados Paliativos (Lei n.º 52/2012, de 5 de setembro) como “cuidados ativos, coordenados e globais, prestados por unidades e equipas específicas, em internamento ou no domicílio, a doentes em situação de sofrimento decorrente de doença incurável ou grave, em fase avançada e progressiva, assim como às suas famílias, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar e a sua qualidade de vida, através da prevenção e alívio do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, com base na identificação precoce e no tratamento rigoroso da dor e outros sintomas físicos, mas também psicossociais e espirituais”.⁵

Em Portugal, falecem por ano cerca de 100.000 adultos, dos quais se estima que 75.000 seja por doenças que reconhecidamente requerem cuidados paliativos, e do total aproximado de 500 crianças/adolescentes falecidos por ano, 190 morrem com necessidades paliativas.^{6,7}

Também internacionalmente há evidência que um ambiente domiciliário melhora a qualidade dos cuidados de fim de vida e promove o bem-estar psicossocial e espiritual, com reconhecidos benefícios para os doentes e cuidadores informais.^{8,9,10} Reconhece-se que a prestação de cuidados paliativos domiciliários, a crianças, adolescentes e adultos, aumenta a probabilidade de morrer em casa, caso seja essa a preferência do doente e da sua família.^{11,12} Para além disso, este tipo de cuidados reduz também a carga sintomática dos doentes, evita idas à urgência hospitalar e internamentos, diminui a demora média em hospitais e aumenta a satisfação por parte dos doentes e cuidadores informais com os cuidados prestados.^{11,12,13,14}

Neste contexto, tendo presente que os cuidados paliativos têm demonstrado impacto na melhoria da qualidade de vida destes doentes e das suas famílias, verificando-se que no País é necessário ampliar os serviços existentes para responder às necessidades da população, quer para adultos quer para crianças e adolescentes, o desenvolvimento de modelos de organização de prestação de cuidados de saúde especializados para pessoas com doença avançada, qualquer que seja a sua idade ou diagnóstico, torna-se uma prioridade crescente no setor da saúde.^{3,7}

Assim, promover o desenvolvimento sustentado de equipas domiciliárias de cuidados paliativos é vital para dar resposta às necessidades identificadas, respeitando as preferências dos doentes e famílias.

3 **OBJETIVO DO CONCURSO**

A Fundação “la Caixa” abre o presente concurso, em colaboração com o Ministério da Saúde, dirigido a entidades públicas que desenvolvam atividade no setor da saúde em Portugal, com o objetivo de promover apoio domiciliário a pessoas com doenças avançadas e suas famílias, em Portugal Continental, em áreas geográficas e populações onde haja demonstrada carência deste tipo de resposta.

4 DESCRIÇÃO DA INICIATIVA

A Fundação “la Caixa”, juntamente com o Ministério de Saúde, pretende reforçar o apoio domiciliário especializado a pessoas com doenças avançadas e suas famílias, apoiando a implementação de cinco novas equipas domiciliárias de cuidados paliativos, sendo quatro dirigidas a doentes adultos e uma a crianças e adolescentes com necessidade de cuidados paliativos. Pretende-se também ampliar o conhecimento, a experiência e as evidências neste âmbito. No caso de não existirem candidaturas para a constituição de equipas domiciliárias de cuidados paliativos dirigidas a crianças e adolescentes, as cinco novas equipas serão dirigidas a doentes adultos com necessidade de cuidados paliativos.

4.1 Acompanhamento e avaliação

A Fundação “la Caixa” e o Ministério da Saúde são conjuntamente responsáveis pelo acompanhamento da implementação e do desenvolvimento do projeto e pela avaliação de procedimentos e de resultados, para assegurar uma correta implementação das equipas.

4.2 Equipas domiciliárias de cuidados paliativos

As equipas domiciliárias de cuidados paliativos são equipas multidisciplinares que, com a liderança e capacidade organizacional necessárias, prestam cuidados especializados a pessoas com doença avançada e às suas famílias no domicílio. A sua implementação deve respeitar as normas aplicáveis em matéria de cuidados paliativos, nomeadamente, e quando aplicável, no que se refere aos requisitos organizacionais e dotações mínimas de pessoal das equipas de cuidados paliativos, em específico das designadas “Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos”,³ adaptados às necessidades e recursos existentes e respetiva área geográfica. Os profissionais que integrem as equipas devem ter formação e experiência em cuidados paliativos. A atividade das equipas inclui atividade assistencial, de formação, investigação e de gestão entre outras.

É considerada condição imprescindível, no âmbito deste concurso, que as equipas apoiem disponibilizem um serviço que garanta resposta exemplar às necessidades da pessoa com doença avançada e sua família no domicílio. É também condição imprescindível que as equipas tenham um cariz verdadeiramente comunitário, atuando em colaboração com autoridades e organizações locais para envolver a comunidade local no apoio aos doentes e familiares. Assim, as equipas devem responsabilizar-se pela integração e formação de voluntários devidamente capacitados para complementar a ação da equipa.

/ 4.2.1 Atividade das equipas

A atividade das equipas domiciliárias é estruturada em três blocos bem diferenciados: atividade assistencial, atividades de formação e de investigação, atividades de gestão.

· 4.2.1.1 Atividade assistencial

É a atividade dedicada a prestar cuidados de saúde especializados aos doentes e suas famílias no domicílio. Implica apoio direto e indireto (incluindo consultadoria a outros profissionais de saúde envolvidos nos cuidados, bem como formação e supervisão de voluntários) no grau de intensidade adequado às necessidades e recursos existentes.

· 4.2.1.2 Atividades de formação e de investigação

As equipas desenvolvem atividade de formação em aspetos-chave do apoio assistencial e promovem atividade de investigação.

· 4.2.1.3 Atividades de gestão

Informação, avaliação e monitorização

Os profissionais das equipas são profissionais de saúde que atendem doentes e seus familiares e, portanto, devem registar a história clínica da sua intervenção nos sistemas de registo próprios da instituição na qual estão integradas. A atividade relacionada com o apoio assistencial prestado a doentes e seus familiares pelos profissionais psicossociais das equipas será registada também na plataforma de registo da Fundação “la Caixa”, para fins de monitorização e avaliação da atividade psicossocial, já em utilização pelas Equipas de Apoio Psicossocial. Esta plataforma respeita os requisitos de confidencialidade e proteção de dados previstos na legislação Portuguesa.

4.3 Área geográfica

O presente concurso está aberto a entidades públicas que desenvolvam atividade, no sector da saúde, nas regiões NUTS II de Portugal Continental (Norte, Centro, Área Metropolitana de Lisboa, Alentejo e Algarve).

4.4 Duração da iniciativa

A iniciativa será anual e renovável, mediante a assinatura de um acordo de colaboração, sempre que a avaliação global da atividade tenha sido positiva, sejam mantidas as condições estabelecidas no acordo de colaboração pelas instituições e o projeto continue a ser viável a médio prazo, nos termos do disposto no ponto 11.2. do presente Regulamento.

4.5 Beneficiários finais

Os projetos destinam-se a beneficiar pessoas (adultos, adolescentes e/ou crianças) em situação de doença incurável ou grave, em fase avançada e progressiva, e os seus familiares, durante o processo de doença e luto.

5 REQUISITOS PARA PARTICIPAR NO CONCURSO

As entidades candidatas deverão reunir os seguintes **requisitos**:

- / Entidades públicas que desenvolvam a sua atividade no setor da saúde, isto é, Administrações Regionais de Saúde, I.P., as Unidades Locais de Saúde, E.P.E., os Hospitais, E.P.E e os Centros Hospitalares, E.P.E..
- / Cumprir toda a legislação vigente que possa ser aplicável no contexto da implementação e execução da iniciativa, incluindo no âmbito da proteção de dados pessoais e dos cuidados paliativos.

Outras considerações

- / As propostas de implementação da equipa domiciliária de cuidados paliativos deverão ser apresentadas para localidades e entidades onde ainda não se verifique a prestação deste tipo de cuidados.
- / As entidades que já tenham parte dos recursos necessários (humanos ou outros) para a constituição da equipa poderão submeter candidatura, discriminando no orçamento os recursos já existentes que ficarão a cargo da entidade.
- / O projeto apresentado não deve encontrar-se iniciado à data da apresentação da candidatura, ainda que possa ter havido uma fase piloto demonstrativa de exequibilidade (recomendado).
- / As entidades deverão apresentar a proposta de implementação da equipa comunitária de cuidados paliativos de acordo com o presente regulamento.
- / A contribuição económica da Fundação "la Caixa" não inclui despesas relativas a:
 - Adequação de espaços.
 - Aquisição de equipamentos novos ou usados.
 - Amortização e manutenção de equipamentos a adquirir ou já existentes.
 - Aquisição de terrenos ou edifícios, bem como a sua construção.

Importante

- / O incumprimento de quaisquer destes requisitos será motivo de exclusão do concurso.
- / A submissão de um projeto pressupõe a aceitação do presente regulamento.

6 ACREDITAÇÃO E APRESENTAÇÃO DA CANDIDATURA

A apresentação da candidatura será feita preenchendo o formulário online que encontrarão na seguinte plataforma informática: <https://concursosbpifundacaolaixa.pt/Convocatorias/?site=bpi&idioma=4>

Para o efeito é necessário, em primeiro lugar, proceder à acreditação da entidade candidata na mesma plataforma (Botão Solicitar *Acreditação*).

6.1 Entidades já acreditadas

Não é necessário realizar nova acreditação. No entanto, deve verificar e validar a documentação e os dados de registo que constam na aplicação web.

6.2 Entidades não acreditadas

É necessário realizar o processo de acreditação da entidade na aplicação web, designando uma pessoa como representante na gestão do projeto, e anexar a documentação da entidade (ponto 6.2.1.). Automaticamente, o representante designado receberá uma mensagem de correio eletrónico com as chaves de acesso (nome de utilizador e palavra-passe). Com essas chaves, poderá aceder à aplicação web que lhe irá permitir iniciar o processo de apresentação do projeto e da documentação complementar.

Uma vez revista a documentação de acreditação da entidade, se tudo estiver correto, ser-lhe-á emitida a correspondente confirmação de acreditação. Caso contrário, receberá uma mensagem de correio eletrónico de aviso, informando quais os documentos que terá de corrigir para voltar a solicitar a acreditação. O projeto não passará para a fase de avaliação até que seja confirmada a acreditação da entidade.

A acreditação da entidade tem uma validade de três anos.

6.2.1 Documentação para a acreditação da entidade

- / Sede e número de identificação fiscal.
- / Documento de acreditação da pessoa que representa a entidade para efeitos da gestão da candidatura no Portal, devidamente preenchido e assinado (modelo disponível na plataforma online).

6.3 Apresentação da candidatura

Com o nome de utilizador e palavra-passe, as entidades poderão iniciar o processo de submissão do projeto. Para tal, será necessário preencher todos os campos de informação nas respetivas secções da aplicação web e anexar a seguinte documentação obrigatória.

6.3.1 Documentação obrigatória

- / Cópia do diploma de criação da entidade.
- / Certificação de validação de dados (modelo disponível na plataforma online).
- / Composição dos órgãos sociais, com indicação da validade do respetivo mandato, ou documento equivalente, se aplicável.
- / Cópia da deliberação/autorização emitida pela entidade competente para o efeito, mediante a qual se aprova a candidatura da entidade ao concurso ou documento equivalente, se aplicável.

- / Cópia dos Relatórios e Contas relativos aos dois últimos exercícios, aprovados nos termos da lei aplicável, ou documento equivalente, se aplicável.
- / Currículo do(a) diretor(a) da equipa domiciliária de cuidados paliativos.
- / Orçamento discriminado.

IMPORTANTE

Toda a documentação deverá ser submetida em formato eletrónico. Em nenhum caso será aceite documentação física.

Caso solicitado, as entidades candidatas deverão demonstrar, por meio da apresentação dos documentos originais, a validade da documentação apresentada.

6.4 Tratamento de dados pessoais

Os dados pessoais dos representantes das entidades candidatas, membros dos seus órgãos sociais, bem como da equipa domiciliária de cuidados paliativos (“titulares dos dados”), nomeadamente as categorias de dados pessoais constantes dos documentos que acompanham a candidatura, serão tratados pela Fundação “la Caixa”, enquanto responsável pelo tratamento, para a finalidade de gestão e processamento da respetiva candidatura, e consequente gestão da participação no Concurso, sendo a base do tratamento a execução de diligências pré-contratuais e contratuais, o interesse legítimo da Fundação “la Caixa” em analisar os documentos submetidos e que contêm dados da equipa domiciliária de cuidados paliativos, o consentimento dos titulares dos dados no que respeita a categorias especiais de dados e o cumprimento de obrigações legais. A não disponibilização de alguns dos dados pessoais referidos, nomeadamente dos dados constantes dos documentos necessários, impossibilita a análise da respetiva candidatura. Os dados das entidades candidatas serão conservados durante cinco anos. Decorrido esse prazo, os dados serão apagados. Declara-se ainda, em matéria de tratamento de dados pessoais, que:

- A. A Fundação “la Caixa” é a responsável pelo tratamento dos dados pessoais para efeitos de gestão e desenvolvimento do Concurso, sendo o contacto do encarregado da proteção de dados da Fundación Bancaria “la Caixa”: E-mail: dpd@fundacionlacaixa.org; Morada: Avenida Diagonal 621 – 629, 08028 Barcelona.
- B. Os dados pessoais poderão ser comunicados ao Ministério da Saúde para gestão do concurso.
- C. Os dados pessoais não serão objeto de decisões automatizadas.
- D. Se a Fundação “la Caixa” precisar de contratar serviços de fornecedores situados em países que não tenham uma legislação equivalente à legislação europeia relativamente ao tratamento de dados, os contratos com as mesmas serão realizados de acordo com todos os requisitos estabelecidos pela legislação relativa à proteção de dados da legislação europeia, aplicando as garantias e salvaguardas necessárias para a preservação da sua confidencialidade.

- E. Os titulares dos dados têm o direito de aceder aos seus dados pessoais e corrigir os dados incorretos, solicitar o seu apagamento quando estes já não sejam necessários, solicitar a oposição ou limitação ao tratamento dos mesmos ou a sua portabilidade, mediante comunicação ao encarregado de proteção de dados através dos contactos indicados.
- F. Se os titulares dos dados considerarem que o tratamento dos seus dados pessoais é contrário à legislação, podem apresentar uma reclamação ao encarregado da proteção de dados da Fundação “la Caixa” ou perante a Comissão Nacional de Proteção de Dados.

As entidades candidatas comprometem-se a cumprir integralmente o Regulamento (UE) 2016/679 (Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados - RGPD) e a Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, a qual executa certos aspetos do RGPD na ordem jurídica interna, e restante legislação comunitária e nacional respeitante à proteção de dados pessoais, em termos a especificar no contrato que venha a ser celebrado com as entidades selecionadas.

7 CONTRIBUIÇÃO DA FUNDAÇÃO “LA CAIXA”

A contribuição económica conferida pela Fundação “la Caixa” a cada entidade selecionada corresponderá a um montante máximo de **150.000 € por ano**, a determinar de acordo com a dimensão final do projeto, incluindo área geográfica abrangida e número de beneficiários.

8 PRAZO DE APRESENTAÇÃO DA CANDIDATURA

O prazo de submissão do projeto e da documentação complementar **tem início no dia 22 de dezembro de 2020 e termina no dia 29 de janeiro de 2021.**

9 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

Uma comissão composta por especialistas será responsável por estudar e avaliar os projetos submetidos, em conformidade com os requisitos e critérios de avaliação indicados no presente regulamento (9.1. e 9.2.), os quais terão também de cumprir os requisitos e condições legalmente previstas em matéria de Cuidados Paliativos em vigor em Portugal Continental.

A avaliação é realizada através de critérios objetivos com uma pontuação máxima de 100 pontos, dos quais 20% correspondem à avaliação da entidade, 30% à avaliação da equipa e 50% à avaliação da proposta de implementação.

9.1 Avaliação da entidade candidata

Relativamente à entidade candidata serão avaliados **favoravelmente** os seguintes aspetos:

- / Demonstrada capacidade económica e de gestão e estrutura necessária para garantir a consecução dos objetivos do projeto.
- / Promoção de medidas de transparência e de prestação de contas.
- / Demonstrada sustentabilidade presente e futura.
- / Demonstrada sensibilidade e disponibilidade para trabalho em equipa interdisciplinar.
- / Demonstrada sensibilidade e disponibilidade para integração e formação de voluntários.
- / Capacidade de constituição de uma equipa de profissionais com experiência e formação avançada em cuidados paliativos.

9.2 Avaliação da equipa

Relativamente à equipa comunitária de cuidados paliativos serão avaliados **favoravelmente** os seguintes aspetos:

- / Direção do Projeto – médico/a (pertencente à equipa assistencial) com experiência comprovada de mais de cinco anos no âmbito dos cuidados paliativos, formação avançada em cuidados paliativos, competência em medicina paliativa reconhecida pela Ordem dos Médicos, experiência de liderança de equipas, capacidades comunicativas e relacionais, visão estratégica e capacidade de garantir o desenvolvimento do projeto. Será a pessoa de referência para o acompanhamento da equipa.
- / Competências técnicas dos profissionais – experiência profissional comprovada e formação avançada em cuidados paliativos.
- / Confirmação de competência dos médicos em medicina paliativa pela Ordem dos Médicos.
- / Confirmação de especialização dos enfermeiros na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa pela Ordem dos Enfermeiros.
- / Confirmação de especialização do/a psicólogo/a em Psicologia Clínica e da Saúde pela Ordem dos Psicólogos.
- / Prestação de apoio continuado pela equipa, incluindo o alargamento do tempo de atendimento para os sete dias da semana.

9.3 Avaliação da proposta de implementação

Relativamente à atividade e constituição da equipa serão avaliados **favoravelmente** os seguintes aspetos:

- / Justificação e relevância do projeto na área geográfica e população-alvo referida – relativa à resposta assistencial preconizada face às necessidades identificadas, demonstrando carência deste tipo de respostas na região, com indicadores socioeconómicos da vulnerabilidade da população e descrição dos serviços de saúde e recursos existentes na região.

- / Descrição da visão, missão e valores do projeto.
- / Definição adequada dos objetivos de acordo com a atividade assistencial a realizar, metodologia de trabalho prevista e os meios necessários para realizar as atividades do projeto.
- / Plano de envolvimento comunitário, com definição de objetivos, metodologia e meios para integração e formação de voluntários. Coordenação com serviços, recursos e projetos relevantes na área geográfica de atuação.
- / Conceção da proposta, levando em conta os critérios de qualidade (perfil dos profissionais, adequação a necessidades específicas, etc.). Proposta de qualidade, com critérios claros de exequibilidade.
- / Descrição do perfil e volume de potenciais beneficiários e sua relação com a estrutura prevista na equipa para o seu atendimento. Diversidade de doenças às quais se pretende dar apoio.
- / Descrição das atividades assistencial, complementares e de gestão previstas a curto, médio e longo prazo.
- / Conceção de indicadores para a monitorização, acompanhamento e avaliação quantitativa e qualitativa dos resultados e apresentação dos mesmos.
- / Proposta de divulgação científica e social do projeto.
- / Adequação do orçamento – razoabilidade dos custos apresentados.
- / Parcerias e outras fontes de financiamento – capacidade para gerar sinergias, reduzir custos e partilhar recursos.
- / Proposta de continuidade do projeto após final do apoio da Fundação “la Caixa”.

9.4 Composição da Comissão de Avaliação

Será constituída uma Comissão de Avaliação formada pelos seguintes representantes:

- / Três pessoas a designar pelo Ministério da Saúde.
- / Três pessoas a designar pela Fundação “la Caixa”.

10 / RESULTADO DO CONCURSO

O resultado será comunicado por correio eletrónico às entidades candidatas **a partir do dia 1 de março de 2021**.

O concurso **pode ser** concluído sem que dele resulte a atribuição de financiamento a qualquer das entidades candidatas sempre que os projetos submetidos não cumpram os critérios de avaliação aplicados pela comissão de avaliação.

O resultado do concurso será inapelável.

11 FORMALIZAÇÃO DA COLABORAÇÃO

11.1 Acordo de Colaboração

Após comunicado o resultado do concurso, a Fundação “la Caixa” e o Ministério da Saúde celebrarão com cada entidade selecionada um Acordo de Colaboração, sujeito à legislação aplicável em vigor, que regulará, entre outros aspetos, os direitos e deveres das partes, os termos de execução do projeto, o montante e a forma de pagamento, a formação obrigatória a receber e o processo de acompanhamento e avaliação.

11.2 Duração da colaboração

O acordo de colaboração será celebrado pelo período de um (1) ano e poderá ser renovável, sempre que a avaliação anual da colaboração tenha sido positiva, sejam mantidas as condições estabelecidas no ato de assinatura do acordo pelas instituições e o projeto continue a ser viável. No caso de renovação do apoio, a contribuição económica corresponderá igualmente a um montante máximo de 150.000€ por ano.

11.3 Obrigações da entidade

No processo de formalização da colaboração serão definidos os critérios específicos do projeto para que este se adeque ao modelo de projetos apoiados.

As entidades selecionadas serão exclusivamente responsáveis pela formalização e regularização dos vínculos contratuais que venham a celebrar com os profissionais necessários para a execução do projeto, não podendo imputar à Fundação “la Caixa” quaisquer responsabilidades decorrentes dessas relações contratuais.

A entidade será a única responsável pela sua atuação, bem como pelos danos ou prejuízos que possam derivar da sua atividade e que possam ser causados a terceiros.

A entidade é obrigada a não divulgar a terceiros e a manter a mais absoluta confidencialidade relativamente a quaisquer informações e dados pessoais a que tenha acesso no cumprimento das obrigações estabelecidas no presente regulamento, e a disponibilizá-las unicamente a pessoal autorizado pela Fundação “la Caixa” e pelo Ministério da Saúde.

Além disso, a entidade compromete-se a respeitar a legislação aplicável em matéria de cuidados paliativos, nomeadamente a Lei Bases de Cuidados Paliativos na sua redação atual, que regula, no âmbito da RNCP, a caracterização dos serviços e a admissão nas equipas locais e as condições e requisitos de construção e segurança das instalações de cuidados paliativos. A entidade mais se compromete a respeitar quaisquer outras leis que possam ser aplicáveis no âmbito da saúde e no contexto da implementação e execução da iniciativa, nomeadamente a Lei n.º 95/2019 de 4 de setembro, que aprova a Lei de Bases da Saúde.

Adicionalmente, é exigido às entidades selecionadas um compromisso de respeito com todas as normas vigentes em matéria de proteção de dados, bem como quaisquer outras normas vigentes ou que no futuro possam vir a ser promulgadas relativamente às informações e dados utilizados para o desenvolvimento do estabelecido. Mais especificamente, a entidade compromete-se a não aplicar ou utilizar os dados pessoais obtidos, nem aqueles a que tenha acesso, para outros fins que não os do projeto, bem como a não os ceder, nem sequer para a sua conservação, a terceiros.

O incumprimento de quaisquer obrigações assumidas por parte da entidade com a aceitação do presente regulamento, e/ou das estabelecidas no acordo, dará à Fundação “la Caixa” e ao Ministério da Saúde o direito de cessar o mesmo. Em caso de atuação negligente por parte da entidade, a Fundação “la Caixa” poderá exigir a devolução total ou parcial dos montantes recebidos.

11.4 Acompanhamento e avaliação

Após comunicado o resultado do concurso, as entidades selecionadas constituirão a estrutura das respetivas equipas domiciliárias de cuidados paliativos em conformidade com os requisitos estabelecidos.

Serão cumpridos os padrões definidos pela Fundação “la Caixa” e o Ministério da Saúde, bem como os sistemas de avaliação e informação protocolados.

As entidades fornecerão informação à Fundação “la Caixa” e ao Ministério da Saúde relativa ao desenvolvimento das equipas, visando a verificação do cumprimento dos objetivos. A correta aplicação dos recursos financeiros atribuídos poderá ser auditada. As entidades deverão fornecer, para este efeito, qualquer informação relacionada com o projeto e proporcionar entrevistas e reuniões com os profissionais da sua organização envolvidos nas atividades em questão.

As entidades comunicarão quaisquer incidências que possam surgir na execução do projeto.

A Fundação “la Caixa” e o Ministério da Saúde realizarão o acompanhamento e a avaliação do projeto, anualmente, por meio da revisão dos procedimentos previamente definidos e de acordo com os resultados esperados.

Contactos

Em caso de dúvida, por favor, contacte: humaniza@fundacaolacaixa.org

BIBLIOGRAFIA

1. George, F. Causas de Morte em Portugal e Desafios na Prevenção. *Acta Médica Portuguesa* 2012;25(2): 61-63.
2. Sleeman K, De Brito M, Etkind, Nkhoma, Higginson IJ, Gomes B, Harding R. The escalating global burden of serious health-related suffering: projections to 2060 by world regions, age groups and health conditions. *Lancet Glob Health* 2019;7(7):e883–e892.
3. Comissão Nacional de Cuidados Paliativos. Plano estratégico para o desenvolvimento dos cuidados paliativos para o biénio 2019-2020. Ministério da Saúde, 2019.
4. Kavalieratos D, Corbelli J, Zhang D, Dionne-Odom N, Ernecoff NC, Hanmer J, Hoydich ZP, Ikejiani DZ, Klein-Fedyshin M, Zimmermann C, Morton SC, Arnold RM, Heller L, Schenker Y. Association Between Palliative Care and Patient and Caregiver Outcomes. A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA* 2016; 316(20):2104-2114.
5. Lei n.º52/2012 de 5 de setembro. Diário da República 1ª Série. 172, 2012.
6. Gomes B, Pinheiro MJ, Lopes S, de Brito M, Sarmiento VP, Ferreira PL, Barros H. Risk factors for hospital death in conditions needing palliative care: a nationwide death certificate study. *Palliat Med* 2017; 32(4):891-901.
7. Lacerda AF, Gomes B. Trends in cause and place of death for children in Portugal (a European country with no Paediatric palliative care) during 1987–2011: a population-based study. *BMC Pediatr* 2017; 17(1):215.
8. Teno JM, Clarridge BR, Casey V, Welch LC, Wetle T, Shield R, Mor V. Family perspectives on end-of-life care at the last place of care. *JAMA* 2004;291(1):88-93.
9. Sarmiento V, Gysels M, Higginson IJ, Gomes B. Home palliative care works: but how? A meta-ethnography of the experiences of patients and family caregivers. *BMJ Support Palliat Care* 2017;7(4):0.
10. Gomes B, Calanzani N, Koffman J, Higginson IJ. Is dying in hospital better than home in incurable cancer and what factors influence this? A population-based study. *BMC Med* 2015;13:235.
11. Gomes B, Calanzani N, Curiale V, Mccrone P, Higginson IJ. Effectiveness and cost-effectiveness of home palliative care services for adults with advanced illness and their caregivers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013 Jun 6;(6):CD007760.
12. Chong PH, de Castro Molina JA, Teo K, Tan WS. Paediatric palliative care improves patient outcomes and reduces healthcare costs: evaluation of a home-based program. *BMC Palliat Care* 2018;17(1):11.
13. Gómez-Batiste X, Tuca A, Corrales E, Porta-Salles J, Amor M, Espinosa J, Borràs JM, Mata I, Castellsague X; Grupo de Evaluación-SECPAL. Resource consumption and costs of palliative care services in Spain: a multicenter prospective study. *Journal of Pain and Symptom Management* 2006;31(6):522-32.
14. Higginson IJ, Sarmiento V, Calanzani N, Benalia H, Gomes B. Dying at home - is it better: A narrative appraisal of the state of the science. *Palliat Med* 2013;27(10):918-24.



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



Fundação "la Caixa"