

CARTA DE COMPROMISSO - 2017

USF Saúde em Família

O Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) **ACES Grande Porto III - Maia / Valongo**, representado pelo seu Diretor Executivo, **Dr(a). Diretor Executivo Do Aces Maia / Valongo** e a **USF Saúde em Família** pelo seu Coordenador, **Dr(a). Susana Cristina Almeida Moreira Figueiredo**, constituída nos termos da lei vigente assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com efeitos para o ano civil de 2017, que se rege pelas seguintes condições:

1. A **USF Saúde em Família** é parte integrante do **ACES Grande Porto III - Maia / Valongo**, sendo constituída por uma equipa multiprofissional cuja constituição atual se encontra descrita no ponto nº 1 do Plano de Ação.
2. A **USF Saúde em Família** tem à data de 31 de Dezembro de 2016 ou nas UF constituídas depois de 31.12.2016, a data do nº de inscritos/UP que estão no PAUF, **14323** inscritos a que correspondem **18330.0** unidades ponderadas, calculadas de acordo com o nº 4 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 73/2017.
3. A UF e o ACES negociaram e comprometem-se a assegurar o cumprimento do Plano de Ação, nas suas diferentes áreas e subáreas, conforme previsto na Portaria nº 212/2017 e em anexo a esta Carta de Compromisso.

O Compromisso Assistencial agora contratualizado inclui ainda:

- i. Assegurar o preconizado no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 73/2017 e no artigo 10º do Decreto-Lei 28/2008, e o previsto no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários na Portaria n.º 87/2015, quanto aos tempos máximos de resposta garantidos e na Lei n.º 15/2014, que define os Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde;
 - ii. Assegurar o cumprimento dos serviços mínimos estabelecidos no regulamento interno da UF nas situações previstas no nº 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 73/2017.
4. A UF apresenta igualmente proposta de aplicação dos incentivos institucionais caso obtenha um IDG igual ou superior a 75% conforme ponto nº 7 do Plano de Ação.

5. O **ACES Grande Porto III - Maia / Valongo** deve garantir as condições de funcionamento adequadas, de modo a que a UF cumpra as atividades previstas no Plano de Ação para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no ponto nº 4 do mesmo.
6. A **USF Saúde em Família** compromete-se a utilizar e a zelar, de forma eficiente, os recursos que lhe sejam disponibilizados pelo ACES, desde as instalações até aos equipamentos e outros meios técnicos, que contribuam para a realização da sua atividade.
7. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a inadequação das atividades definidas no presente Plano de Ação, as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos, durante o ano em curso.
8. A **USF Saúde em Família** compromete-se a efetuar os registos de todos os dados necessários à análise da sua atividade, em todo o sistema de informação em uso, rigorosa e sistematicamente, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.
9. A **USF Saúde em Família** aceita e disponibiliza-se para prestar a colaboração necessária à realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pela Administração Regional de Saúde ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministro da Saúde, segundo a alínea h) do nº 4 do artigo 6º do Decreto-Lei nº 73/2017.
10. A **USF Saúde em Família** deve elaborar e remeter para o Diretor Executivo até 15 de março de 2018 um Relatório de Atividades, com base nos dados fornecidos automaticamente pela plataforma IDG e dados locais validados pelo Conselho Clínico e de Saúde, que será submetido ao Conselho Diretivo da ARS para validação, após o parecer do Conselho Clínico e de Saúde do ACES.
11. O acompanhamento interno do desempenho da UF compete ao CCS do respetivo ACES com o apoio do Departamento de Contratualização da ARS, conforme previsto na Portaria n.º 212/2017. No entanto, sempre que necessário, a USF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES.
12. O acompanhamento externo é assegurado pela comissão de acompanhamento da ARS, nos termos previstos na Portaria n.º 212/2017.
13. De acordo com a Portaria n.º 212/2017, a ARS, por intermédio do ACES, comunica à UF a decisão relativa à atribuição de incentivos institucionais até 30 de abril de 2018. Caso haja

lugar à atribuição de incentivos, a sua aplicação faz-se de acordo com o previsto nesta Carta de Compromisso, após a UF confirmar a sua proposta em documento técnico criado para o efeito e o mesmo ter parecer positivo do Conselho Clínico e de Saúde.

14. Até 30 de junho de 2018, a ARS aprova o plano de aplicação dos incentivos institucionais proposto pela USF ou negocia com a USF a sua aplicação em consonância com a estratégia regional de saúde.
15. O não cumprimento do articulado deste compromisso, por parte da **USF Saúde em Família**, poderá excluí-la da atribuição dos incentivos institucionais, ou conduzir a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da UF, nos termos do artigo 19.º do DL 73/2017.
16. Nos termos do n.º 4 do artigo 8º da Portaria 212/2017, para efeitos de atribuição dos incentivos institucionais não é considerada a não obtenção do IDG necessário para o efeito, desde que tal fique diretamente a dever-se à não disponibilização no prazo acordado, dos meios necessários, fixados na Carta de Compromisso se este facto não for imputável aos beneficiários dos incentivos.

O Diretor Executivo do ACES Grande Porto III -
Maia / Valongo,

O Coordenador da USF Saúde em Família,

ACES Grande Porto III - Maia / Valongo, 19 de Outubro de 2017

PLANO DE AÇÃO 2017

USF Saúde em Família

ACES Grande Porto III - Maia / Valongo, ARS Norte

Enviado **19-10-2017**

Compromisso **22-11-2017**

ÍNDICE

1. QUEM SOMOS - Página **1**
2. QUEM SERVIMOS - Página **8**
3. PROBLEMAS E OBJETIVOS - Página **9**
4. PLANO DE AÇÃO (IDG) - Página **11**
5. PLANO DE FORMAÇÃO - Página **46**
6. RECURSOS - Página **54**
7. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS INCENTIVOS INSTITUCIONAIS - Página **56**

QUEM SOMOS

IDENTIFICAÇÃO

USF Saúde em Família, ACES Grande Porto III - Maia / Valongo, ARS Norte

Morada Rua de Angola, 180 Maia

Modelo USF-B

Data início atividade modelo A 25-02-2008

Data início atividade modelo B 01-07-2009

COORDENAÇÃO

Coordenador Susana Cristina Almeida Moreira Figueiredo

CONSELHO TÉCNICO

Médico de Família Fernanda Isabel Ferreira Coelho

Enfermeiro de Família Ana Sofia Vieira Saraiva Sousa Fernandes

Secretário Clínico Lina Maria Miranda Dos Santos

PROFISSIONAIS

Médicos

Fernanda Isabel Ferreira Coelho

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisão Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Márcia Christel De Carvalho Sá

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisão Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Maria Conceição Freixedas Torres

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Maria Fatima Monteiro Marques

Vínculo CTFP a Termo Resolutivo Certo

Provisamento CTFP - Termo Resolutivo Certo

Tempo 100.0 %

Maria Joao Morrão Balsa

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Paula Manuela Rocha Ferreira

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Paula Sofia Martins Pisco Pinto De Rezende

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Susana Cristina Almeida Moreira Figueiredo

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Total **8.0** Médicos

Enfermeiros

Ana Sofia Vieira Saraiva Sousa Fernandes

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisão Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Isabel Maria Figueiredo Rodrigues Silva

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisão Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Luis Miguel Silva Seixas

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisão Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Maria Cristina Pinto Mendes

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisão Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Nuno Sergio Cardoso Sevivas Costa

Vínculo CT - Contrato Individual de Trabalho S/Termo

Provisão Mob.Interna Categ.mesma activ. (vinc.outra Instit

Tempo 100.0 %

Paula Cristina Guedes Ferreira

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisão Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Rita Filomena Sousa Amaral Rocha

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Sandra Cristina Silva Barbosa

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Total **8.0** Enfermeiros

Secretários Clínicos

Anabela Silva Gadelhe

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Antonio Moutinho Trigo

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Jorge Antonio Ribeiro Grave

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Lina Maria Miranda Dos Santos

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Maria Graca Magalhaes Pinto

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Maria Manuela Magalhães Andrade Miranda

Vínculo CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

Provisamento Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)

Tempo 100.0 %

Total **6.0** Secretários Clínicos

Internos

Francisca Rodrigues Gomes Almeida Maia

Vínculo CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

Provisamento CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

Tempo 100.0 %

Ines Ferreira Santos Videira

Vínculo CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

Provisamento CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

Tempo 100.0 %

Joana Margarida Ferraz Ferreira

Vínculo CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

Provisamento CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

Tempo 100.0 %

Pedro Miguel Pereira Sousa

Vínculo CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

Provisamento CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

Tempo 100.0 %

Tania Olimpia Afonso Rodrigues

Vínculo CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

Provisão CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

Tempo 100.0 %

Total **5.0** Internos

Observações

Nenhuma observação.

UTENTES E UNIDADES PONDERADAS

Valor por Médico

Fernanda Isabel Ferreira Coelho

Utentes 1781 UP 2224.5

Márcia Christel De Carvalho Sá

Utentes 1774 UP 2276.0

Maria Conceição Freixedas Torres

Utentes 1795 UP 2305.5

Maria Fatima Monteiro Marques

Utentes 1804 UP 2291.0

Maria Joao Morrão Balsa

Utentes 0 UP 0

Paula Manuela Rocha Ferreira

Utentes 1786 UP 2211.5

Paula Sofia Martins Pisco Pinto De Rezende

Utentes 1825 UP 2330.0

Susana Cristina Almeida Moreira Figueiredo

Utentes 1759 UP 2361.5

Valor médio por Enfermeiro

Utentes 1790.38 UP 2291.25

Valor médio por Secretário Clínico

Utentes 2387.17 UP 3055.0

QUEM SERVIMOS

INSCRITOS

Inscritos 14323	UP 18330.0
Índices de dependência	Jovens 22.08 % Idosos 31.13 % Total 53.2 %

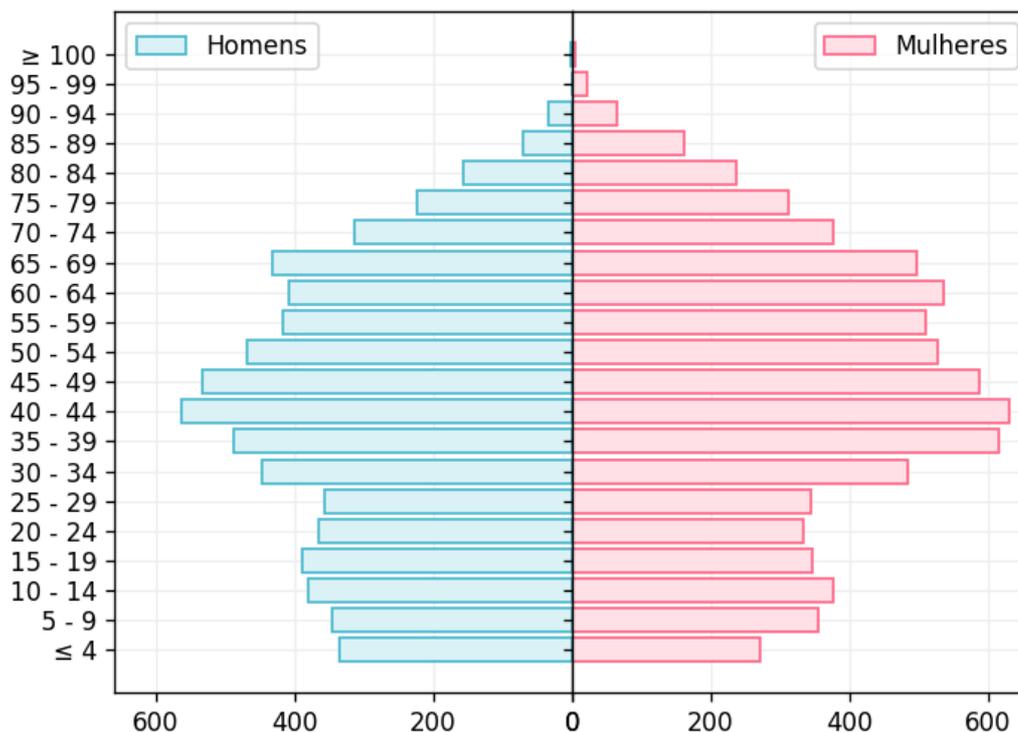
GRUPOS ETÁRIOS DL 298/2007

Grupo	Homens	Mulheres	Total	UP
≤ 6 anos	483	420	903	1354.5
7 - 64 anos	5017	5493	10510	10510.0
65 - 74 anos	746	873	1619	3238.0
≥ 75 anos	490	801	1291	3227.5

GRUPOS ESPECÍFICOS

Grupo	Homens	Mulheres	Total	UP
< 1 ano	73	53	126	189.0
10 - 13 anos	299	303	602	602.0
15 - 17 anos	239	216	455	455.0
15 - 49 anos	0	3340	3340	3340.0

PIRÂMIDE ETÁRIA



PROBLEMAS E OBJETIVOS

Problema 1

Uso do Tabaco

Objetivo 1

Diminuição da prevalência do uso de tabaco dos utentes inscritos na USF.

Atividades a realizar:

Apresentação em reuniões científicas das NOC's da DGS;

Formação realizada a todos os profissionais do "ACeS Azul";

Panfletos e acções de educação para a saúde disponíveis aos utentes;

Intervenção breve oportunística nas consultas médicas e de enfermagem a utentes fumadores (P17,P45; P58);

Referenciação para a consulta de cessação tabágica sempre que a Intervenção Breve não tiver resultado e o utente aceitar .

Objetivo 2

Realização de Plano de Auditoria Interna: AVALIAÇÃO DO REGISTO DOS HÁBITOS TABÁGICOS NOS ADOLESCENTES VIGIADOS NA CONSULTA DE SIJ - Protocolo de Trabalho Melhoria Contínua da Qualidade.

Problema 2

Obesidade nos Adultos

Objetivo 1

Diminuição da prevalência de obesidade nos adultos inscritos na USF.

Atividades a realizar:

Apresentação em reuniões científicas das NOC's da DGS;

Formação a todos os profissionais pela nutricionista do ACeS se houver disponibilidade em 2017;

Panfletos e acções de educação para a saúde, disponíveis aos utentes;

Intervenção motivacional nas consultas médicas e de enfermagem a utente com obesidade;

Registo de IMC, cálculo do Risco CV e Risco DM a 3 anos na população adulta;

Referenciação para a consulta de nutrição do ACeS, sempre que adequado e aceite (em 2017 teve período de paragem, cerca de 4 meses, que limitou esta intervenção).

Objetivo 2

Realização do Trabalho de Garantia de Qualidade: Avaliação da qualidade de codificação da obesidade infantil e juvenil dos 12 meses aos 17 anos-

Pretende-se actuar preventivamente por forma a garantir a diminuição da incidência da obesidade nos adultos.

PLANO DE AÇÃO (IDG)

VISÃO GLOBAL

IDG 2016 **85.7** → IDG 2017 **92.9**

Desempenho

IDS 2016 **85.7** → IDS 2017 **92.9**

Acesso	2016	2017
Atendimento Telefónico	0.0	0.0
Cobertura ou Utilização	60.0	90.0
Consulta no Próprio Dia	100.0	100.0
Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	75.0	100.0
Personalização	100.0	100.0
Tempos Máximos de Resposta Garantidos	100.0	100.0
Trajetos do Utente na Unidade Funcional	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	91.9	98.8

Gestão da Saúde	2016	2017
Saúde da Mulher	100.0	100.0
Saúde do Adulto	66.7	100.0
Saúde do Idoso	33.3	50.0
Saúde Infantil e Juvenil	87.5	100.0
Resultado Sub-Área	71.9	87.5

Gestão da Doença	2016	2017
Diabetes Mellitus	91.7	91.7
Doenças Aparelho Respiratório	50.0	50.0
Hipertensão Arterial	100.0	100.0
Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	100.0	100.0
Resultado Sub-Área	85.4	85.4

Qualificação da Prescrição	2016	2017
Prescrição de Cuidados	0.0	0.0
Prescrição Farmacoterapêutica	90.0	100.0
Prescrição MCDT's	100.0	100.0
Resultado Sub-Área	93.8	100.0

Satisfação Utentes	2016	2017
Satisfação de Utentes	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Serviços

IDS 2016 **0.0** → IDS 2017 **0.0**

Serviços Assistenciais	2016	2017
Serviços Assistenciais	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Serviços não Assistenciais	2016	2017
Ativ. não Ass. em ARS ou Ser. Centrais MS	0.0	0.0
Governança Clínica	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Qualidade Organizacional

IDS 2016 **0.0** → IDS 2017 **0.0**

Melhoria Contínua	2016	2017
Acesso	0.0	0.0
Prog. Melh. Contínua Qual. e Proc. Assist. Integr.	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Segurança	2016	2017
Gestão dos Riscos	0.0	0.0
Segurança de Profissionais	0.0	0.0
Segurança de Utentes	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Centralidade no Cidadão	2016	2017
Centralidade no Cidadão	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Satisfação Profissional	2016	2017
Satisfação Profissional	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Formação

IDS 2016 **0.0** → IDS 2017 **0.0**

Formação Interna	2016	2017
Formação da Equipa Multiprofissional	0.0	0.0
Formação de Internos e Alunos	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Formação Externa	2016	2017
Serviços de Formação Externa	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Atividade Científica

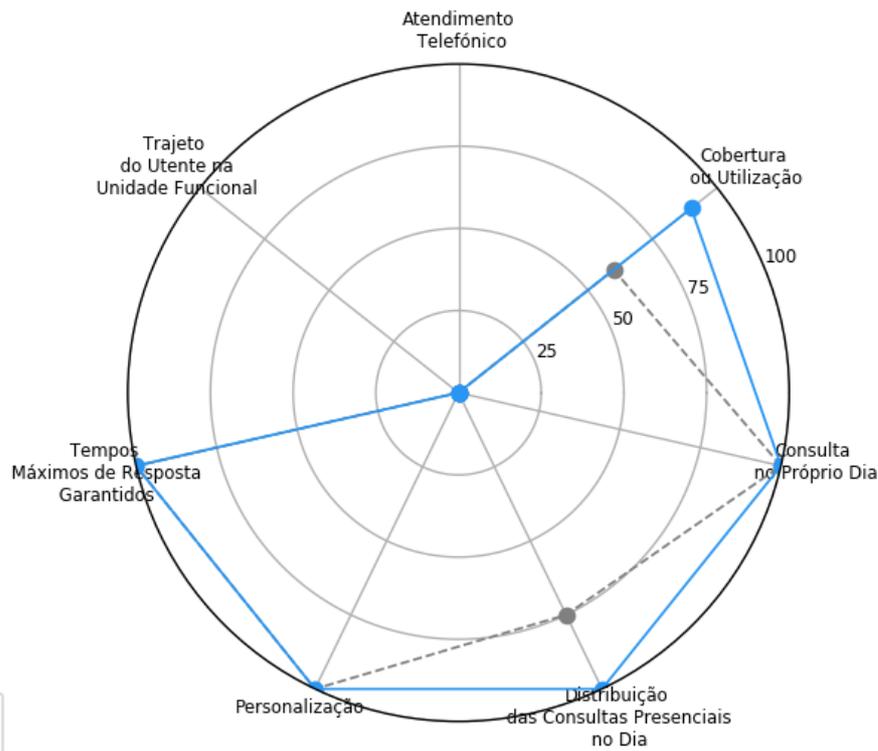
IDS 2016 **0.0** → IDS 2017 **0.0**

Artigos, Comunicações e Conferências	2016	2017
Artigos, Comunicações e Conferências	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

Trabalhos de Investigação	2016	2017
Trabalhos de Investigação	0.0	0.0
Resultado Sub-Área	0.0	0.0

VISÃO DESCRITIVA

Desempenho → Acesso



Atividade 1

003. Taxa de consultas médicas no domicílio por 1.000 inscritos

Dezembro de 2016: 35,4 % (1)

Junho de 2017: 31,4 % (2)

Atividades:

Levantamento individual, dos motivos de visita domiciliária e verificação do cumprimento das normas de boas práticas clínicas, com bons registos inequívocos da necessidade de cuidados no domicílio, se os sistemas informáticos da SPMS derem informação no decurso do ano de 2017;

Intervenção na equipa médica conforme os resultados da avaliação, se programas informáticos da SPMS disponibilizarem os resultados mensais para se aferir a necessidade de correção no decurso do ano de 2017.

Reavaliação das visitas domiciliárias após intervenção- Ata da equipa multiprofissional demonstrativa da avaliação da situação.

Dimensões associadas

- Cobertura ou Utilização

Atividade 2

330. Índice de utilização anual de consultas médicas

Dezembro de 2016: 92,2% (1)

Junho de 2017: 89,6 % (0)

Atividades:

Convocatória pelo secretariado clínico dos utentes não utilizadores sempre que o programa informático da SPMS disponibilize essa informação no decurso do ano de 2017.

A não existência dessa informação levará a que os utentes sejam convocados oportunisticamente e por isso é um constrangimento para o sucesso desta atividade. Realização de ata onde consta a avaliação do número de utilizadores e não utilizadores no ano em curso e a confirmação da convocatória dos mesmos.

Dimensões associadas

- Cobertura ou Utilização

Atividade 3

331. Índice de utilização dimensionado à estimativa de necessidade anual de consultas de enfermagem

Dezembro de 2016: 79,0 % (0)

Junho de 2017: 73,65 % (0)

Atividade:

1. Criação/revisão de procedimento que engloba os critérios de acesso à consulta de enfermagem e que tem em conta os critérios inerentes ao indicador (infra enumerados):

A-F - SIJ - monitorização do cumprimento do agendamento atempado das consultas de SIJ, ou da sua realização oportunística, através de mapas de registos de consultas. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

G - 20-50 A - monitorizar o cumprimento de pelo menos uma consulta de 5-5 A, através das listagens de possíveis inativos e mulheres elegíveis para rastreio do cancro do colo do útero, além das consultas oportunísticas que são realizadas. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

H - 50-65 A - monitorizar o cumprimento de pelo menos uma consulta de 2-2 A, através das listagens de possíveis inativos e consultas oportunísticas realizadas. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

I - 65-75 A - monitorizar o cumprimento de pelo menos uma consulta de 1.5-1.5 A - convocar para rastreio cancro colorretal todos os utentes que não tenham tido consulta nos últimos 12 meses. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

J - >=75 A - monitorizar o cumprimento de pelo menos uma consulta por ano - agendar consulta para todos os utentes no último trimestre do ano, sempre que não tenham tido consulta nos primeiros 9 meses do ano, para vacinação antigripal. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

K - “insuficiência económica” - monitorizar os valores, ensino sobre “indicações para consulta” .Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

L - gravidez ou puerpério - manter o já praticado. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

M - HTA - manter duas consultas médicas por ano. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

N - diabetes - necessidade de 2.71 consultas médicas por ano - aproveitar CAs e agendar mais vezes todos os que não estejam controlados

O - asma - 1.04 consulta por ano - procurar os diagnosticados e agendar caso não tenham tido consultas (oportunisticamente, codificar na CA)

P - DPOC - 1.05 consultas por ano - procurar os diagnosticados e agendar caso não tenham tido consultas (oportunisticamente, codificar na CA). Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

Q - depressão - 0.99 consultas por ano - procurar os diagnosticados e agendar caso não tenham tido consultas (oportunisticamente, codificar na CA)

R - ansiedade - 0.725 consultas por ano - procurar os diagnosticados e agendar caso não tenham tido consultas (oportunisticamente, codificar na CA). Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

S - neoplasia maligna - 1.63 consultas por ano - procurar os diagnosticados e agendar caso não tenham tido consultas (oportuniticamente, codificar na CA). Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

T - tabagismo - 0.42 consultas por ano - registar hábitos uma vez por ano, em todas as consultas. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

U - abuso crónico do álcool - 0.81 consultas por ano - registar hábitos uma vez por ano, em todas as consultas. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

V - VIH/SIDA - procurar os diagnosticados e avaliar nº de consultas. Atividade exequível se programa informático da SPMS disponibilizar dados em tempo real.

Esta atividade está dependente da existência de dados pela SPMS que permitam a monitorização contínua ao longo do ano.

Dimensões associadas

- Cobertura ou Utilização

Atividade 4

346 - Proporção de Consultas realizadas no intervalo das [8,11[

Dezembro de 2016: 35,3 % (0)

Junho de 2017: 31,4 % (1)

Atividades

Reorganização dos Horários realizada no início do ano de 2017 com distribuição das consultas ao longo do dia, respeitando a proporção do intervalo dos valores esperados.

Aferição semestral dos resultados, para eventuais medidas corretivas anuais se programas informáticos da SPMS disponibilizarem os dados no decurso do ano de 2017.

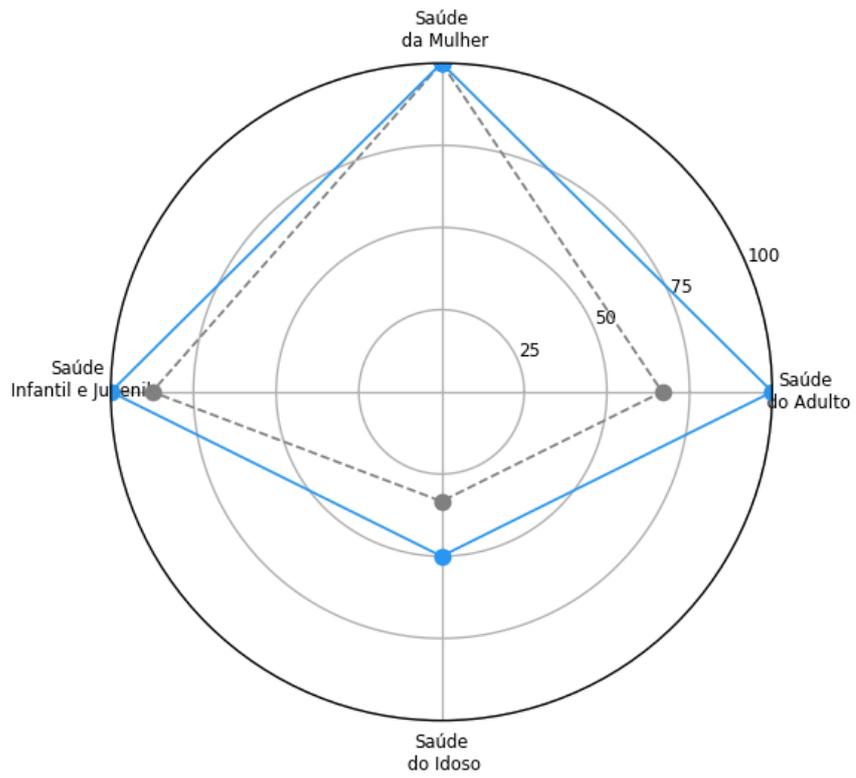
Dimensões associadas

- Distribuição das Consultas Presenciais no Dia

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	-
Atividade 4	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

Desempenho → Gestão da Saúde



Atividade 1

310-Índice de realização de Exames Laboratoriais de 1º Trimestre da Gravidez

Dezembro de 2016: 73,4 % (1)

Junho de 2017: 78% (2)(flutuante)

311-Índice de realização de Exames Laboratoriais de 2º Trimesre da Gravidez

Dezembro de 2016: 44,1 % (0)

Junho de 2017: 49,25 % (---)(indicador flutuante)

312-Índice de realização de Exames Laboratoriais de 3º Trimestre da Gravidez

Dezembro de 2016: 29,7 % (0)

Junho de 2017: 35 % (-)(indicador flutuante)

Análise e discussão em reunião do resultado do índice de realização de exames laboratoriais no 1º , 2º e 3º trimestres da gravidez quando estejam disponíveis pelos programas informáticos.

Apresentação à equipa da NOC da DGS 37/2011 , revista em 20-12-2013, Exames laboratoriais de gravidez de baixo risco.

Análise das inconformidades e confronto com os BIs dos indicadores 310,311 e 312 se resultados estiverem disponíveis na plataforma.

Apresentação à equipa do resumo dos BIs dos indicadores supra mencionados.

Resumo dos indicadores a figurar no Site interno da USF para rápida consulta dos profissionais

Discussão mensal em equipa dos resultados obtidos com análise dos desvios, se forem disponibilizados em tempo útil os resultados pelos programas informáticos da SPMS.

Dimensões associadas

- Saúde da Mulher

Atividade 2

098. Proporção de utentes com 25 anos ou mais, que têm a vacina antitetânica atualizada

Dezembro de 2016: 90,42 % (1)

Junho de 2017: 94,16 % (2)

Atividades:

- Inscrição de utentes com a apresentação do Boletim de Vacinas e Atualização do mesmo se necessário;
- Verificação dos utentes com a vacina antitetânica em atraso, retirando a listagem do eVacinas regularmente (1 vez por mês);
- Utilização de impresso de recusa de vacinação para justificação das faltas;
- Convocar os utentes em falta (carta ou telefone);
- Registrar de forma correta as vacinas no eVacinas.

Constrangimentos:

Existência de muitos utentes com a vacina recusada e/ou contra - indicada;

Os utentes convocados faltam inúmeras vezes;

Incongruência dos contactos dos utentes (morada e telefone).

Falhas do sistema informático da SPMS inviabiliza o sucesso das atividades.

Dimensões associadas

- Saúde do Adulto

Atividade 3

095. Proporção de jovens com 14 anos, com PNV cumprido ou em execução à data de referência do Indicador

Dezembro de 2016: 96,8 % (1)

Junho de 2017: 98,0 % (2)

Atividades:

- Inscrição de utentes com a apresentação do Boletim de Vacinas;
- Verificação dos utentes com as vacinas em atraso, retirando a listagem do eVacinas regularmente (1 vez por mês);
- Convocar os utentes em falta (carta ou telefone);
- Realizar visita domiciliária para vacinação;
- Registrar de forma correta as vacinas no eVacinas.

Constrangimentos:

Os utentes convocados faltam inúmeras vezes;

Incongruência dos contactos dos utentes (morada e telefone).

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

Dimensões associadas

- Saúde Infantil e Juvenil

Atividade 4

057- Proporção de RN com TSHPKU realizado até ao 6º dia

Dezembro de 2016: 88,52 % (0)

Junho de 2017: 94,12% (1)

Atividades:

- Inscrição de utentes com a apresentação do Boletim Individual de Saúde;
- Encaminhamento atempado para o Enfº de família, das Notícias de Nascimento e/ou cópia dos Boletins Individuais de Saúde; Agendamento criterioso dos TSHPKU a realizar na USF;
- Registo atempado do TSHPKU;
- Verificação regular de todos os registos de TSHPKU segundo a listagem dos nascidos, antes de completar os 30dias de vida.

Constrangimentos:

- Falta de informações relativas ao parto, na altura da inscrição na USF;
- Inscrições tardias na USF e inscrições no mês de Dezembro;
- Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

Dimensões associadas

- Saúde Infantil e Juvenil

Atividade 5

294 - TAXA DE DOMICÍLIOS DE ENFERMAGEM P/1000 INSCRITOS IDOSOS

Dezembro de 2016: 544,2 %0 (1)

Junho de 2017: 539,4 % (1)

ATIVIDADES:

Realizar consultas de Enfermagem no domicílio aos utentes que cumpram os critérios estabelecidos pela USF, por iniciativa do utente / cuidador, enfermeiro de família ou médico de família;

Realizar consultas de Enfermagem no domicílio aos utentes com programa de dependência ativo.

CONSTRANGIMENTOS:

Utentes fora da área de atuação da USF;

Período de tempo dedicado à visita domiciliária de Enfermagem por Enfermeiro de Família reduzido.

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

Dimensões associadas

- Saúde do Idoso

Atividade 6

030. Proporção idosos ou doença crónica, c/ vac. gripe

Dezembro de 2016: 38,54 % (1)

Junho de 2017: 38,1 % (0)

Atividades:

- Colocação de informação na USF, relativa à Vacina da Gripe;
- Aproveitar todos os contactos dos utentes na USF para proceder à vacinação contra a gripe;
- Convocar os utentes em falta (carta ou telefone);
- Realizar visitação domiciliária para vacinação;
- Registrar de forma correta as vacinas no eVacinas.

Constrangimentos:

Os utentes convocados faltam inúmeras vezes;

Utentes que procedem à vacinação nas farmácias, sem informar a USF;

Incongruência dos contactos dos utentes (morada e telefone).

Comprovativo de recusa do utente devidamente assinada pelo utente.

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

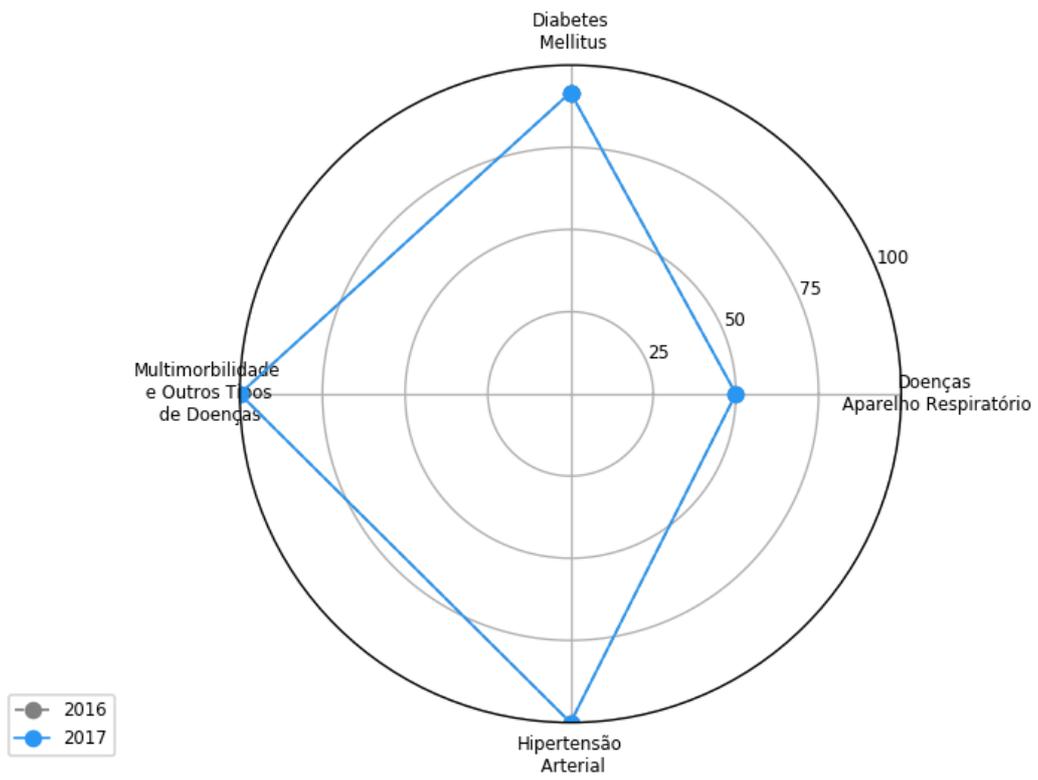
Dimensões associadas

- Saúde do Idoso

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 3	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•

Desempenho → Gestão da Doença



Atividade 1

049 - Proporção de utentes com DPOC, com pelo menos um registo de avaliação de FeV1 nos últimos 3 anos

Dezembro de 2016: 42,01 % (1)

Junho de 2017: 38,3 % (0)

Indicador que exprime a proporção de doentes com DPOC, com pelo menos um registo de FeV1 nos últimos 3 anos.

Numerador: Contagem de doentes com DPOC e com pelo menos um registo de FeV1 nos últimos 3 anos.

Denominador: Contagem de doentes com DPOC.

Para que um exame seja contabilizado, deve ter um resultado.

Nas situações em que o exame seja efetuado na própria unidade de saúde, o resultado pode ser registado em campo próprio, criado para o efeito pelas aplicações de registo clínico eletrónico. O resultado pode ser registado por qualquer médico, interno ou enfermeiro da unidade de saúde.

A data que deve ser usada para verificar se o exame está ou não dentro do período em análise é a "data de realização". O resultado deve ser preenchido, no máximo até 30 dias após o fim do período em análise.

O exame da tabela de MCDT convencionados, válido para identificar [FeV1] é o seguinte:- [Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1o segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto], código 1504.5, área Z. Nas situações em que o exame seja requisitado por outra instituição, a unidade pode registar o resultado do exame, usando o código acima referido, sem qualquer incremento da despesa com MCDT para a unidade.

Atividades-

Procedimento para esta atividade que tem em conta o Diagnóstico, Codificação, Vigilância.

Elaboração Panfleto sobre educação para a saúde para sensibilização do utente relativa à patologia.

Constrangimentos-Resposta tardia das entidades convencionadas para a realização dos MCDTs

Sistema informático da SPMS limita o cumprimento do indicador se não fornecer dados disponíveis ao longo do ano.

Dimensões associadas

- Doenças Aparelho Respiratório

Atividade 2

274. Proporção de utentes com diabetes tipo 2 e indicação para insulino terapia, a fazer terapêutica adequada

Dezembro de 2016: 75,93 % (1)

Junho de 2017: 77,35 % (1)

Exprime a proporção de utentes com diabetes tipo 2 e indicação para insulino terapia, com pelo menos uma prescrição de insulina nos últimos 12 meses

Numerador: Contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com prescrição de insulina nos últimos 12 meses.

Denominador: Soma da contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e prescrição de insulina (1) e da contagem de utentes com diabetes tipo 2, sem prescrição de insulina e HgbA1c superior a 9% (2).

Numerador: Contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com prescrição de insulina nos últimos 12 meses

- Com [inscrição ativa] na unidade de saúde na data de referência do indicador
- Na data de referência do indicador, o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 (rubrica da ICPC-2 T90) encontra-se na lista de problemas, com o estado de "ativo"
- Na data de referência do indicador, existe pelo menos uma insulina associada à terapêutica crónica
- Existe pelo menos uma insulina prescrita nos 12 meses que antecedem a data de referência do indicador

Denominador: Soma da contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e prescrição de insulina (1) e da contagem de utentes com diabetes tipo 2, sem prescrição de insulina e HgbA1c superior a 9%(2)

- Com [inscrição ativa] na unidade de saúde na data de referência do indicador
- Na data de referência do indicador, o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 (rubrica da ICPC-2 T90) encontra-se na lista de problemas, com o estado de "ativo"
- Na data de referência do indicador, existe pelo menos uma insulina associada à terapêutica crónica
- Existe pelo menos uma insulina prescrita nos 12 meses que antecedem a data de referência do indicador
- Com [inscrição ativa] na unidade de saúde na data de referência do indicador
- Na data de referência do indicador, o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 (rubrica da ICPC-2 T90) encontra-se na lista de problemas, com o estado de "ativo"
- Na data de referência do indicador, não existe nenhuma insulina associada à terapêutica crónica
- Não existe nenhuma insulina prescrita nos 12 meses que antecedem a data de referência do indicador
- Os último resultado de HgbA1c registado é superior a 9%, desde que registada no período em análise
- A média de resultados de HgbA1c registados no período em análise é superior a 9%

Atividades

-Esclarecimento da necessidade da terapêutica insulínica tendo em conta a história natural da doença; Apresentação de NOC em Reunião científica.

Realização de procedimento Interno que tem em conta os seguintes itens:

-Desmontagem dos falsos mitos e receios na consulta ao utente.

-Educação terapêutica;

- Ensino da administração de insulina;
- Informação dos sinais e sintomas da hipoglicemia, sua prevenção e tratamento;
- Capacitação das pessoas com diabetes na titulação da dose de insulina, de forma a atingir os alvos terapêuticos definidos;
- Disponibilidade do atendimento;
- Prescrição adequada do tipo de insulina, com atenção à necessidade da sua intensificação de acordo com os valores de HbA1c;
- Equipa de saúde capaz de apoiar de forma continuada a pessoa com DM.

Constrangimentos

- A DM é uma doença complexa;
- Baixa familiarização com a técnica;
- Necessidade de melhor articulação com a equipa de saúde (intensificação insulina);
- Tempo cada vez mais limitado para consulta individual;
- Natureza progressiva da doença;
- Maior risco de hipoglicemia;
- Execução correta da administração da insulina;
- Execução correta das autoglicemias capilares;
- Capacitação para titular a dose de insulina de acordo com as glicemias capilares;
- Grande insulino-resistência psicológica do doente (aceitação da terapêutica);
- Desesperança

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

Dimensões associadas

- Diabetes Mellitus

Atividade 3

054 Proporção de utentes com consumo de álcool e com consulta a 3 anos

Dezembro de 2016: 58,13 % (1)

Junho de 2017: 46,83% (0)

Atividades:

Identificação pelos profissionais de saúde da necessidade de melhoria dos registos clínicos, da realização de consulta de saúde adultos e grupos vulneráveis ou de risco, relacionada com o álcool no último ano.

Apresentação do BI do Indicador em reunião de serviço, regras de cálculo e do período em análise. Formação aos profissionais de saúde na Intervenção Breve em utentes com idades superior ou igual a 14 anos

Folhetos informativos dirigidos aos utentes sobre efeitos nocivos do consumo do álcool

Constrangimentos:

Dificuldade na abordagem de hábitos alcoólicos em jovens , na consulta de Saúde infantil, consciencialização e capacitação dos pais para o problema

Dificuldade dos utentes em quantificar o consumo de álcool pelo registo informático.

Possível necessidade de referenciação e articulação com consultas de cessação tabágica.

Problema cultural.

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

Dimensões associadas

- Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças

Atividade 4

277. Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos e com hábitos tabágicos, a quem foi realizada consulta relacionada com tabagismo, no último ano

Dezembro de 2016: 17,32 % (0)

Junho de 2017: 11,89% (0)

Atividades:

Identificação pelos profissionais de saúde da necessidade de melhoria dos registos clínicos da realização de consulta relacionada com o tabagismo no último ano

Apresentação do BI do Indicador, regras de cálculo e do período em análise.

Formação aos profissionais de saúde na Intervenção Breve no tabagismo em utentes com idades superior ou igual a 14 anos.

Formação na abordagem intensiva do tabagismo/Protocolo de referenciação a consulta de cessação tabágica .

Folhetos informativos dirigidos aos utentes sobre efeitos nocivos dos hábitos tabágicos.

Folhetos informativos/ atividades de educação para a saúde dirigidos a jovens 14-18 anos sobre tabagismo

Constrangimentos:

Dificuldade na abordagem de hábitos tabágicos em jovens entre os 14 e 18 anos, na consulta de Saúde infantil, consciencialização e capacitação dos pais para o problema

Dificuldade dos utentes em quantificar o consumo de tabaco pelas novas formas de apresentação do produto: tabaco de enrolar, cigarro eletrónico

Dificuldade nos registos clínicos em quantificar o consumo de tabaco pelas novas formas de apresentação do produto: tabaco de enrolar, cigarro eletrónico.

Dificuldade no registo clínico de tabagismo ativo, em utentes com várias fases de cessação tabágica e recaídas no último ano

Equipa de saúde capaz de apoiar de forma continuada o utente com o problema de tabagismo e necessidade de intervenção intensiva pela necessidade de maior numero de consultas.

Possível necessidade de referenciação e articulação com consultas de cessação tabágica

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

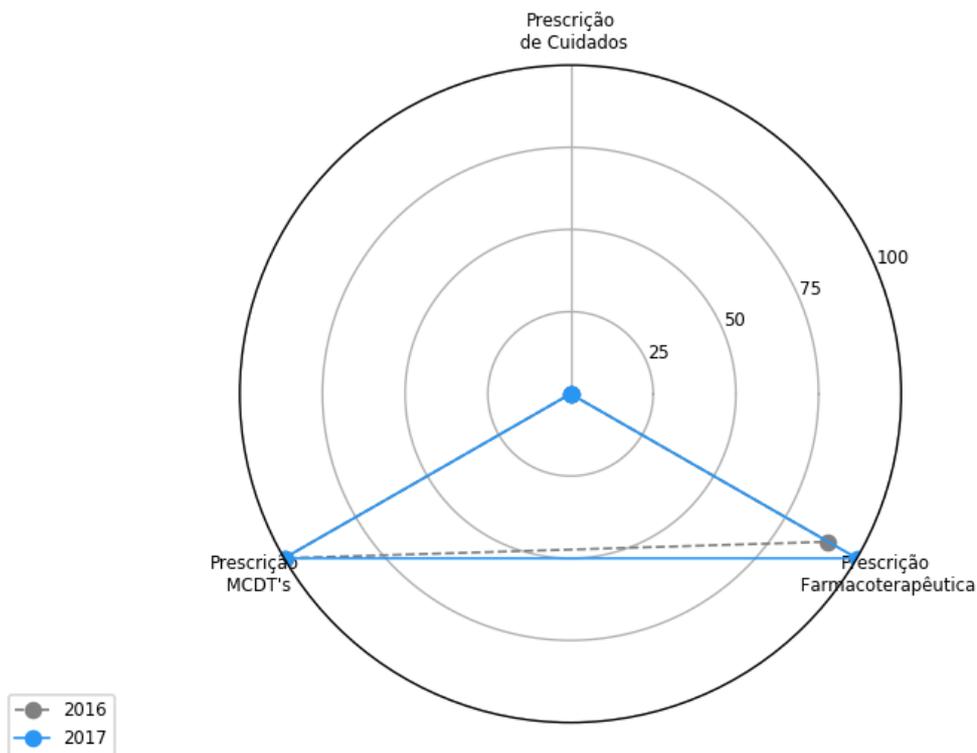
Dimensões associadas

- Multimorbidade e Outros Tipos de Doenças

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•

Desempenho → Qualificação da Prescrição



Atividade 1

276. Rácio entre a prescrição de iDPP-4e antidiabéticos orais

Dezembro de 2016: 37,17 % (1)

Junho de 2017: 37,47 % (1)

Actividades:

Discutir e analisar o perfil de prescrição da Unidade

Rever NOC sobre prescrição na DM2

REver NOC sobre insulino terapia

Monitorização e discussão dos resultados.

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

Dimensões associadas

- Prescrição Farmacoterapêutica

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•

Desempenho → Satisfação Utentes

Atividade 1

Avaliação anual realizada pelo Conselho Técnico da satisfação dos utentes da USF.

Dimensões associadas

- Satisfação de Utentes

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•

Serviços → Serviços Assistenciais

Atividade 1

Colaboração com ECCI

Esta equipa contratualizou com o ACES a identificação, referenciação e acompanhamento dos utentes com critérios para integrar a ECCI 240 horas médicas anuais, 44 horas de enfermagem e 15 horas de secretariado clínico. No total, esta UF contratualiza para esta actividade assistencial 299 horas anuais.

Dimensões associadas

- Serviços Assistenciais

Atividade 2

Colaboração com Unidade Saúde Pública na administração vacina BCG aos grupos abrangidos pelo PNV a utentes não pertencentes à USF.

Esta equipa contratualizou com o ACES a identificação, agendamento e administração de BCG aos grupos abrangidos pela USF 8 horas/ano de enfermagem e 2.5 horas/ano de secretariado clínico. No total, esta UF contratualiza para esta actividade assistencial 10.5 horas anuais.

Dimensões associadas

- Serviços Assistenciais

Atividade 3

Colaboração dos três grupos profissionais nas escalas anuais de **SASU**, fazendo parte 8 Médicas, 2 Assistentes Técnicas e 1 enfermeira.

É um trabalho feito mediante escala elaborada ao início de cada Ano .

O pagamento destas horas é feito em horas extras.

Dimensões associadas

- Serviços Assistenciais

Atividade 4

Atendimento de utentes esporádicos, abrange como área geográfica Pedrouços e S. Pedro Fins é efetuado de acordo com o Manual de articulação do Aces Maia/Valongo e com o Manual de Procedimentos dos esporádicos.

Esta distribuição engloba 30 minutos semanais da parte médica, 30 minutos semanais da parte do Assistentes Técnicos e 2 horas da parte de enfermagem o que perfaz um total de 132 horas anuais .

Dimensões associadas

- Serviços Assistenciais

Atividade 5

Para dar resposta a Planos de contingência é distribuído por 5 horas médicas, 5 horas de enfermagem e 5 horas aos assistentes técnicos . A USF contratualiza um total 120 horas anuais se existir um aumento de fluxo, durante 2 meses.

Dimensões associadas

- Serviços Assistenciais

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 2	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 3	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 4	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•	•

Serviços → Serviços não Assistenciais

Atividade 1

PPCIRA - Comissão Restrita- : integração de um elemento médico na equipa - 1,5 hora / semana- 66horas/ano

Dimensões associadas

- Governação Clínica

Atividade 2

Comissão da Qualidade e Segurança do Cidadão - 1 médico, 1 enfermeiro e 1 secretário clínico - 0,5 h / semana por profissional- total: 66 horas anuais.

Dimensões associadas

- Governação Clínica

Atividade 3

Equipa de Auditores Internos: equipa de auditoria interna do ACeS ao Carro de Emergência - 1 enfermeiro - 0,5 h / semana. Total: 22 horas por ano.

Dimensões associadas

- Governação Clínica

Atividade 4

Equipa de Auditores Internos do ACES - 1 elemento de enfermagem: 22 horas / ano (0,5h/ semana)

Dimensões associadas

- Ativ. não Ass. em ARS ou Ser. Centrais MS

Atividade 5

Presidente de júri de exame final de MGF (inclui 1 elemento suplente) 168 horas ano- época de abril 2017

Dimensões associadas

- Ativ. não Ass. em ARS ou Ser. Centrais MS

Atividade 6

Elementos de juri para realização de exames intercalares aos internos de MGF, 2 profissionais - 40h / anuais

Dimensões associadas

- Ativ. não Ass. em ARS ou Ser. Centrais MS

Atividade 7

Directora de Internato de MGF Maia, Valongo, Santo Tirso e Trofa - 66horas por ano até 6.2017

Dimensões associadas

- Ativ. não Ass. em ARS ou Ser. Centrais MS

Atividade 8

Orientadores de formação de internos de MGF - 4h/ semana. Total:176 horas/ ano

Dimensões associadas

- Ativ. não Ass. em ARS ou Ser. Centrais MS

Atividade 9

Reuniões periódicas do Conselho Técnico e Conselho Clínico e de Saúde - 6h/trimestrais. Total 24horas anuais.

Dimensões associadas

- Governação Clínica

Atividade 10

PPCIRA:

Interlocutores: 1 médico e 1 enfermeiro - 30 min / por profissional e por semana . Total: 44h por ano

Dimensões associadas

- Governação Clínica

Atividade 11

Equipa de Auditores externos da ACSS - 1 Enfermeiro pago pelos serviços externos (ACSS). Horas a dispender 42 horas ano.

Dimensões associadas

- Ativ. não Ass. em ARS ou Ser. Centrais MS

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 2	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 3	-	-	-	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 4	-	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 5	-	-	•	•	-	-	-	-	•	•	-	-	-	-
Atividade 6	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 7	•	•	•	•	•	•	-	-	-	-	-	-	-	-
Atividade 8	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 9	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 10	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Qualidade Organizacional → Melhoria Contínua

Atividade 1

Acesso:

Auditoria Interna a "Proporção de consultas realizadas no intervalo [8-11]"

Dimensões associadas

- Acesso

Atividade 2

Processo Assistencial Integrado:

Auditoria Interna na área da DM

Dimensões associadas

- Prog. Melh. Contínua Qual. e Proc. Assist. Integr.

Atividade 3

Investigação:

Trabalho de garantia de qualidade:

Avaliação da qualidade de codificação da obesidade infantil e juvenil dos 12 meses aos 17 anos.

Avaliação do registo de hábitos tabágicos nos adolescentes vigiados na Consulta de SIJ

Dimensões associadas

- Prog. Melh. Contínua Qual. e Proc. Assist. Integr.

Atividade 4

Guia do Prescritor- Atividade anual por cada elemento médico de realização e divulgação de revisão de boas práticas clínicas associadas a grupos vulneráveis e de risco.

Dimensões associadas

- Prog. Melh. Contínua Qual. e Proc. Assist. Integr.

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 3	-	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 4	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

Qualidade Organizacional → Segurança

Nenhuma atividade definida.

Qualidade Organizacional → Centralidade no Cidadão

Nenhuma atividade definida.

Qualidade Organizacional → Satisfação Profissional

Atividade 1

Avaliação anual da satisfação dos profissionais da USF, realizada pelo Conselho Técnico

Dimensões associadas

- Satisfação Profissional

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•

Formação → Formação Interna

Atividade 1

Elaboração e execução do Plano de Formação da Equipe Multiprofissional. (Ver secção Plano de Formação)

Dimensões associadas

- Formação da Equipe Multiprofissional

Atividade 2

Manual de acolhimento de Alunos e Internos.

Dimensões associadas

- Formação da Equipa Multiprofissional

Atividade 3

Necessidades formativas identificadas:

- Gestão de stress / emoções, prevenção do burn-out, gestão de conflitos
- Metodologias de trabalho individual e em equipa
- Gestão do tempo
- Governação clínica
- Programa Nacional de Saúde do Idoso e Plano Nacional de Cuidados Paliativos: Dor Crónica no idoso
- Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável: Vegetarianismo ou Obesidade Infantil
- Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil: Desenvolvimento Infantil ou diversificação alimentar
- Programa Nacional de Saúde Mental: PCA
- Programa Nacional de Saúde Oral
- Aplicações informáticas de folhas de cálculo e MIMUF
- Metodologia de trabalho - Enfermagem Familiar
- Escala de Barthel, Escala de Braden, Escala de Morse
- SIADAP 3 de Enfermagem
- SClínico de enfermagem
- Código Deontológico do Enfermeiro
- Carreira Médica e código deontológico

Actividades: Convite a formadores externos para formação dos profissionais da equipa na sua área de diferenciação; formação e/ou partilha de conhecimentos entre os elementos da equipa multiprofissional. Participação em Reuniões, Congressos e Jornadas com interesse formativo e partilha de conteúdos com a equipa.

Cronograma: Realização de formação ao longo dos 3 anos: 2017-2019

Metodologia de avaliação:

- % reuniões formativas / total das reuniões (meta: 2017 - 20%, 2018 - 25%, 2019 - 30%)
- % profissionais envolvidos por cada grupo profissional (meta: 2017 - 50%, 2018 - 55%, 2019 - 60%)
- % formações externas partilhadas / total formações externas frequentadas (meta: 2017 - 70%, 2018 - 75%, 2019 - 80%)

Dimensões associadas

- Personalização

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	•	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Atividade 2	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 3	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

Formação → Formação Externa

Atividade 1

Orientação de internos de Formação Específica em MGF

- Dra Susana Figueiredo - orientadora de formação das internas Inês Videira e Joana Ferreira
- Dra Sofia Pisco - orientadora de formação das internas Francisca Almeida e Tânia Rodrigues
- Dra Márcia Sá - orientadora de formação do interno Pedro Sousa

Dimensões associadas

- Serviços de Formação Externa

Atividade 2

Orientação de internos do ano comum

- Dra Conceição Torres e Dra Fátima Monteiro - orientação de vários internos do ano comum

Dimensões associadas

- Serviços de Formação Externa

Atividade 3

Orientação de alunos de Medicina e de Enfermagem

- Dra Conceição Torres, Dra Fátima Monteiro, Dra Márcia Sá, Dra M^a João Balsa, Dra Fernanda Coelho, Dra Paula Ferreira
- Enf^a Isabel Figueiredo, Enf^a Cristina Mendes, Enf^a Paula Ferreira, Enf^a Rita Rocha, Enf^o Nuno Sevivas, Enf^o Miguel Seixas, Enf^a Sandra Barbosa e Enf^a Ana Sofia Fernandes

Dimensões associadas

- Serviços de Formação Externa

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 2	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Atividade Científica → Artigos, Comunicações e Conferências

Atividade 1

Artigos científicos

- Porque medem os nossos filhos em percentis? - Inês Videira - apresentado no Site www.dezetrintaecinco.com a 07-01-2017
- A primeira consulta do recém-nascido - Inês Videira - apresentado no Site www.dezetrintaecinco.com a 08-2017
- Colocarmo-nos no lugar do outro - Inês Videira - aceite para publicação na Revista da Ordem dos Médicos
- Prescrição de antibioterapia na cistite aguda não complicada em mulheres não grávidas: melhoria contínua da qualidade - Inês Videira - aceite para publicação na Revista MGF& Ciência, 2017
- Associação entre Ganho Ponderal Acelerado no primeiro ano de vida e Obesidade Infantil: um estudo retrospectivo em Unidades de Saúde Familiar do Grande Porto - Inês Videira - publicado na Acta Pediátrica Portuguesa
- Silva J, Damas CN, Sá MC, Torres J. Morphological analysis of the scapula and its implications in Bristow-Latarjet procedure. Acta Ortop Bras 2017;25(1):34-7.
- Seabra P, Van Eck CF, Sá MC, Torres J. Are professional handball players at risk for developing a glenohumeral internal rotation deficit in their dominant arm? Phys Sportsmed 2017;45(2):77-81.
- Descontinuação de Benzodiazepinas nos Cuidados de Saúde Primários - Francisca Almeida - Publicado na edição de setembro de 2017 da Revista Patient Care
- "Bebé - sinónimo de noites mal dormidas?" - Artigo de opinião. Autora: Francisca Gomes de Almeida - Publicado no site <http://www.dezetrintaecinco.com/singlepost/2017/04/21/%C3%89-bom-saberBeb%C3%A9---sin%C3%B3nimo-de-noites-mal-dormidas> , 21.04.2017
- Regulação do sono dos filhos - experiência de uma Médica de família - Artigo de opinião. Autora: Francisca Gomes de Almeida - Aceite em setembro de 2017 para publicação na Revista da Ordem dos Médicos
- "A primeira consulta do recém-nascido" - Artigo de opinião. Autoras: Inês Videira, Francisca Gomes de Almeida - Publicado no site <http://www.dezetrintaecinco.com/singlepost/2017/08/21/%C3%89-bom-saber-3-A-primeira-consulta-do-rec%C3%A9mnascido> , 23.08.2017
- Migration Flow and Its Impact on Tuberculosis Notification in Portugal - Autores: Dias A, Gaio R, Sousa P, Gomes M, Oliveira O, Duarte R - Archivos de Broncopneumología Setembro 2017

Dimensões associadas

- Artigos, Comunicações e Conferências

Atividade 2

Trabalhos científicos apresentados como poster ou comunicação oral

- Tratamento cirúrgico da Hipertensão Arterial - Inês Videira - apresentado sob a forma de poster nas XXI Jornadas Nacionais Patient Care, Lisboa - 16 a 17-02-2017
- Hipertensão Arterial Galopante - Inês Videira - apresentado sob a forma de poster no 10º Update em Medicina - 2017, Albufeira - 07-05-2017
- Quem tem muitos médicos, não tem nenhum? - Joana Ferreira, Inês Videira e Márcia Sá-caso clínico apresentado sob a forma de poster no I Encontro de Saúde em Canelas - 26 e 27-05-2017
- Menorragias mascaram a policitemia: relato de caso da autoria de Pedro Sousa e Márcia Sá, caso clínico apresentado em poster, nas Jornadas Médicas Maia-Valongo 2017 (06-07/04/2017) e apresentado em poster no 3º Curso de Hematologia em MGF (07/10/2017).
- Da astenia à Doença de Graves - Autoria: Francisca Gomes de Almeida, Sofia Pisco, Apresentado sob forma de Comunicação Oral nas Jornadas Médicas Maia-Valongo 2017, 6-7.04.2017
- Descontinuação de Benzodiazepinas nos Cuidados de Saúde Primários -Autoria: Francisca Gomes de Almeida e Débora de Paiva MonteiroApresentado sob forma de Comunicação Oral nas Jornadas Médicas Maia-Valongo 2017, 6-7.04.2017
- Como dar más notícias (relato de caso, poster, autoria Joana M. Ferreira, Inês Videira, Márcia Sá, Paula Ferreira, XXI Jornadas Nacionais Patient Care)
- Soluções salinas hipertónicas ou isotónicas: o que recomendar na rinossinusite (revisão baseada na evidência, comunicação oral, Joana M. Ferreira, Pedro Sousa, reunião de internato Nuno Grande julho 2017)

Dimensões associadas

- Artigos, Comunicações e Conferências

Atividade 3

Comunicações, palestras, cursos e workshops organizados

- Organização das Jornadas Médicas Maia Valongo 2017 - Joana Ferreira, Pedro Sousa - 6 e 7/04/2017
- Moderação da mesa sobre Psoríase no XXX Fórum de Dermatologia - Susana Figueiredo
- Comissão Organizadora do 9º Encontro da USF-AN - aposta nos CSP - está a acontecer?, Aveiro- Paula Ferreira - 10-13.05.2017
- Palestrante na sessão plenária do programa político-organizacional "USF Positiva - um problema, várias soluções" no 9º Encontro da USF-AN - aposta nos CSP - está a acontecer?, Aveiro- Paula Ferreira - 10-13.05.2017

Dimensões associadas

- Artigos, Comunicações e Conferências

Atividade 4

Cursos, Conferências, Reuniões, Congressos e Jornadas frequentados

- Grupo Médico:
 - Temas de oftalmologia Pediátrica CUF Porto - Pedro Sousa - 07-01-2017
 - Curso de Introdução à Medicina Geral e Familiar - Pedro Sousa - 9, 10, 11, 12, 13 Janeiro de 2017 e 13 março de 2017
 - Nódulos da Tiróide CUF Porto - Pedro Sousa - 14-01-2017
 - XXVIII Jornadas Atualização Cardiológica Norte MGF - Sofia Pisco, Fernanda Coelho, Inês Videira, 18 a 20/01/2017
 - 3º Curso Avançado de Formação em Saúde Mental - Pedro Sousa - 20-01-2017 a 11-02-2017
 - "Comunicar más notícias" (Dra Isabel Schulze) e Dislipidemia(Prof Dra Rosa Maria Principe) - Conceição Torres - (21.01.2017)
 - Curso de Comunicação na Consulta em Cuidados de Saúde Primários - Pedro Sousa - 23 a 25 janeiro 2017
 - Congresso 4H Healthcare Group - Fátima Monteiro, Conceição Torres - 28 a 29/01/2017
 - Sessão de sensibilização Programa ACES Azul - sem tabaco. Do tabagismo à vida saudável. - Fernanda Coelho, Paula Ferreira, Susana Figueiredo, Sofia Pisco, Fátima Monteiro, Márcia Sá, Maria João Balsa.
 - VI Jornadas de Endocrinologia, Diabetes e Nutrição de Aveiro - Mª João Balsa, 26 e 27/01/2017
 - XXI Jornadas Nacionais Patient Care - Inês, Fernanda, Paula, Mª João Balsa, 16 e 17/02/2017
 - Suporte Básico de Vida Adulto com Desfibrilhação Automática Externa e Suporte Básico de Vida Pediátrico - Pedro Sousa - 23 e 24 de fevereiro de 2017
 - Sessão de formação médica contínua de Oncologia "Hemato-oncologia" - Inês Videira, Paula Ferreira, 11/03/2017
 - DMT2:para uma doença multifactorial porque não uma terapêutica multifactorial? (Prof Nadim Habib e Dr Jorge Dores) - Conceição Torres - (18.03.2017)
 - Jornadas Médicas Maia-Valongo 2017 - Susana Figueiredo, Mª João Balsa, Inês Videira, Francisca Almeida, Pedro Sousa, 6 e 7/04/2017
 - 4as Jornadas GRESP - Sofia Pisco, 21 e 22/04/2017
 - Workshop "Infiltrações" - Inês Videira, 7/04/2017
 - Workshop "Colangite Biliar Primária" - Inês Videira, 12/04/2017
 - Curso de Actualização em Medicina - 10º Update em Medicina - Inês Videira, 04 a 07/05/2017
 - II Curso Pós-Graduado de Urologia - Pedro Sousa - 05-05-2017 a 20-05-2017
 - 9º Encontro Nacional da USF-AN - Mª João Balsa, Paula Ferreira, 10 a 13/5/2017
 - Curso Avançado de Formação - Ciclo de melhoria contínua numa USF e Acreditação na 2a Edição da Academia dos CSP- Mª João Balsa, Paula Ferreira, 10 a 13/5/2017
 - 11º Congresso Nacional do Idoso - Fernanda Coelho, Paula Ferreira, 19 e 20/05/2017
 - I Encontro de Saúde em Canelas - Inês Videira - 26 e 27-05-2017
 - 5ª Bienal de Cardiologia da Madeira- Susana Figueiredo, 7 e 8/09/2017
 - Curso de Hematologia em Medicina Geral e Familiar, 07/10/2017
 - 11ªs Jornadas de Atualização em Doenças Respiratórias do Norte em Medicina Familiar - Fernanda Coelho, Paula Ferreira, Pedro Sousa - 12 e 13/10/2017
 - 14ªs Jornadas de Urologia do Norte em Medicina Familiar - Fernanda Coelho, Paula Ferreira, 10 e 11/11/2017
 - Patologia Músculo-Esclética: Patologia do Ombro; Patologia do Joelho - Fátima Monteiro, 12-10-2017
 - XXX Fórum Dermatologia - Susana Figueiredo, Fátima Monteiro, 10 e 11/11/2017
 - XXIV Encontro de Internato de MGF - Sofia Pisco, Susana Figueiredo, 16 e 17/11/2017
 - Reuniões do Internato da Direção de Internato Nuno Grande - Márcia Sá, Susana Figueiredo, Sofia Pisco, Inês Videira, Francisca Almeida, Joana Ferreira, Tânia Oliveira, Pedro Sousa
 - 10/01/2017: Apresentação do Internato de Medicina Geral e Familiar da Zona Norte - Núcleo de Internos da Direção de Internato Nuno Grande - Dra. Ana

Pinto Dias, Dra. Andreia Marques, Dra. Fabiana Peixoto, Dra. Joana Castro, Dra. Joana Ferreira, Dr. João Rocha Palas; 07/02/2017: O que há por detrás da doença crónica: a propósito de um caso de Pielonefrite Xantogranulomatosa? - Dra. Ana Fraga, Dra. Ana Moreira, Dra. Noémia Pinto, Síndrome do ovário poliquístico - Dra. Rosário Monteiro, Dra. Célia Candeias; 07/03/2017: Abordagem da Síndrome do Intestino Irritável nos Cuidados de Saúde Primários" - Dra. Rute Carvalho, Dra. Sara Gomes, Dra. Susana Vasques, Projeto de intervenção: "Caminhar para o equilíbrio" - Dra. Fabiana Peixoto, Dr. Pedro Couto, Dr. Pedro Mendes, Dra. Rosa Barreira, Dra. Lúcia Silveira, Dra. Lucinda Salvador, Dra. Margarida Aguiar; 04/04/2017: Pé Diabético - Dra. Mariana Madureira, Dra. Ana Pinto Dias, Dra. Ana Sofia Lisboa, Dra. Ana Filipa S. Lima, Incontinência Urinária - Dra. Ana Sofia Lisboa, Dra. Mariana Madureira, Dra. Ana Pinto Dias, Dra. Ana Filipa S. Lima; 02/05/2017: Hipertensão secundária - Abordagem nos Cuidados de Saúde Primários - Dra. Carina Teixeira, Dra. Sofia Magalhães Ferreira, Dra. Ana Sofia Fontes, Qual a evidência do uso de Gabapentina no controlo da dor em doentes com Fibromialgia? - Dr. João Azevedo, Dra. Ana Patrícia Dias, Dr. João Rocha Palas; 06/06/2017: Melhoria da Qualidade nos Registos na Consulta de Saúde Materna: da preconceção ao Puerpério - Dra. Andreia Marques, Dra. Marisa Garcês, Plano de Prescrição Farmacológica - USF Valongo Triénio 2015-2017 - 2ª Avaliação - Dra. Ana Sara Ferreira, Dra. Cátia Martins, Dra. Diana S. Ferreira, Dra. Fabiana Peixoto, Dr. Pedro Couto, Dr. Pedro Mendes, Dra. Rosa Barreira, Dra. Ana Paula Reis, Dr. Bessa Cardoso; 11/07/2017: Empagliflozina e a diminuição da tensão arterial"- Revisão baseada na evidência - Dra. Joana Castro, Dr. Nuno Parente, Soluções salinas hipertónicas ou isotónicas: o que recomendar na rinosinusite? - Dra. Joana M. Ferreira, Dr. Pedro Sousa; 12/09/2017: Suplementação com Iodo durante a Gravidez e Neurodesenvolvimento Infantil - Dra. Ana Costa e Sá, Dra. Célia Maia, Dr. Joaquim Lima, Dra. Rosália Páscoa, Dra. Susana Silva Pinto, Suplementação com ferro nos lactentes: uma revisão baseada na Evidência - Dra. Ana Costa e Sá, Dra. Célia Maia, Dr. Joaquim Lima, Dra. Rosália Páscoa, Dra. Susana Silva Pinto; 03/10/2017: Hipotiroidismo subclínico no adulto - Dra. Madalena Maia e Dra. Susana Vasques, Quando a causa de anemia é difícil de explicar - Dra. Mafalda Henriques, Dra. Madalena Maia, Dr. Pedro Figueiredo Dias.

- Grupo Enfermagem:

- "Sol e pele: saber conviver..." - Congresso sobre "Sol, Pele e Cancro Cutâneo em 2017" 11 de Março de 2017 - Nuno Sevivas
- Escolhas alimentares na DM tipo 2 - Sandra Barbosa e Sofia Fernandes
- Módulo Informático do PNSIJ - Rita Rocha
- Programa Educacional na diabetes: Insustart 2 - Cristina Mendes
- Curso de Formação SClínico - Enfermagem, Março 2017 (4h), ARS Norte - Sandra Barbosa, Nuno Sevivas, Sofia Fernandes, Miguel Seixas, Isabel Figueiredo, Cristina Mendes, Rita Amaral.

- Grupo Ass. Técnicos:

- Desenvolvimento pessoal e profissional no contexto de trabalho.- Graça Pinto , Lina Santos e Manuela Miranda, 11/03/2017
- Fórum Nacional SNS Serviço Nacional de Saúde - Anabela Gadelhe e Graça Pinto, 13/03/2017
- Workshop Power BI - Aplicado à Saúde Pública - Manuela Miranda, 15/02/2017
- V Congresso Nacional de Saúde Pública - Manuela Miranda, 16 e 17/02/2017
- Conferência de Gestão de Sistemas de Informação Empresariais e Informática e Gestão aplicadas à Saúde - Manuela Miranda, 17/03/2017
- VII Conferência de Investigação e Intervenção em Recursos Humanos - Gestão de Pessoas: uma função em mudança - Manuela Miranda, 06 e 07/04/2017
- Critérios e Instrumentos de Avaliação de Riscos Psicossociais para Gestores de RH - Manuela Miranda, 07/04/2017
- 9º Encontro Nacional da USF-AN - Graça Pinto, Lina Santos Gestão Documental e Arquivo - Anabela Gadelhe, Graça Pinto, Manuela Miranda, Moutinho Trigo - 06/05/2017
- I Jornadas de Assistentes Técnicos do CHDV - Manuela Miranda - 26/05/2017

- Gestão de Correio Eletrónico e Pesquisa de Informação na WEB - Graça Pinto, Jorge Grave, Manuela Miranda, Moutinho trigo - 27/05; 03/06; 07/06 e 17/06 - total de 25 horas
- Legislação Laboral - Manuela Miranda, Moutinho Trigo - 01/07; 08/07; 13/07 e 15/07 - total 25 horas
- Gestão do Stress Profissional em Saúde - Graça Pinto, Lina Santos , Moutinho Trigo- 16;23 e 30/9/2017.

Dimensões associadas

- Artigos, Comunicações e Conferências

Atividade 5

Outras actividades científicas:

- Júri de avaliação dos trabalhos Garantia de Qualidade no Encontro do Internato da Região Norte de MGF - Susana Figueiredo
- Presidente de Júri dos Exames Finais de MGF - Susana Figueiredo
- Membro do Júri nº 21 de Avaliação Final do Internato Médico de MGF, na época de fevereiro/abril 2017 - Márcia Sá
- Co-responsável na elaboração dos testes escritos de Saúde Infantil e Juvenil para as avaliações intercalares do Internato de MGF - Susana Figueiredo
- Elemento de MGF do Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA), do ACeS Maia/Valongo - Márcia Sá
- Júri dos trabalhos de qualidade nas Jornadas Médicas Maia-Valongo 2017 - M^a João Balsa

Dimensões associadas

- Artigos, Comunicações e Conferências

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Atividade 2	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 3	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 4	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 5	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

Atividade Científica → Trabalhos de Investigação

Atividade 1

Protocolo de Trabalho Melhoria Contínua da Qualidade: Avaliação do registo dos hábitos tabágicos nos adolescentes vigiados na consulta de SIJ

Dimensões associadas

- Trabalhos de Investigação

Atividade 2

Trabalho de garantia de Qualidade: Avaliação da qualidade de codificação da obesidade infantil e juvenil dos 12 meses aos 17 anos

Dimensões associadas

- Trabalhos de Investigação

Atividade 3

Omalgia crónica e associação com incapacidade funcional e ansiedade e depressão (trabalho de investigação, Joana M. Ferreira)

Dimensões associadas

- Trabalhos de Investigação

Cronograma

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 1	-	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 2	-	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Atividade 3	-	-	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

PLANO DE FORMAÇÃO

Desempenho → Gestão da Doença

Atividade 2

274. Proporção de utentes com diabetes tipo 2 e indicação para insulino terapia, a fazer terapêutica adequada

Dezembro de 2016: 75,93 % (1)

Junho de 2017: 77,35 % (1)

Exprime a proporção de utentes com diabetes tipo 2 e indicação para insulino terapia, com pelo menos uma prescrição de insulina nos últimos 12 meses

Numerador: Contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com prescrição de insulina nos últimos 12 meses.

Denominador: Soma da contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e prescrição de insulina (1) e da contagem de utentes com diabetes tipo 2, sem prescrição de insulina e HgbA1c superior a 9% (2).

Numerador: Contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e com prescrição de insulina nos últimos 12 meses

- Com [inscrição ativa] na unidade de saúde na data de referência do indicador
- Na data de referência do indicador, o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 (rubrica da ICPC-2 T90) encontra-se na lista de problemas, com o estado de "ativo"
- Na data de referência do indicador, existe pelo menos uma insulina associada à terapêutica crónica
- Existe pelo menos uma insulina prescrita nos 12 meses que antecedem a data de referência do indicador

Denominador: Soma da contagem de utentes inscritos com diabetes tipo 2 e prescrição de insulina (1) e da contagem de utentes com diabetes tipo 2, sem prescrição de insulina e HgbA1c superior a 9%(2)

- Com [inscrição ativa] na unidade de saúde na data de referência do indicador
- Na data de referência do indicador, o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 (rubrica da ICPC-2 T90) encontra-se na lista de problemas, com o estado de "ativo"
- Na data de referência do indicador, existe pelo menos uma insulina associada à terapêutica crónica
- Existe pelo menos uma insulina prescrita nos 12 meses que antecedem a data de referência do indicador
- Com [inscrição ativa] na unidade de saúde na data de referência do indicador
- Na data de referência do indicador, o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 (rubrica da ICPC-2 T90) encontra-se na lista de problemas, com o estado de "ativo"
- Na data de referência do indicador, não existe nenhuma insulina associada à terapêutica crónica
- Não existe nenhuma insulina prescrita nos 12 meses que antecedem a data de referência do indicador
- Os último resultado de HgbA1c registado é superior a 9%, desde que registada no período em análise
- A média de resultados de HgbA1c registados no período em análise é superior a 9%

Atividades

-Esclarecimento da necessidade da terapêutica insulínica tendo em conta a história natural da doença; Apresentação de NOC em Reunião científica.

Realização de procedimento Interno que tem em conta os seguintes itens:

-Desmontagem dos falsos mitos e receios na consulta ao utente.

-Educação terapêutica;

- Ensino da administração de insulina;
- Informação dos sinais e sintomas da hipoglicemia, sua prevenção e tratamento;
- Capacitação das pessoas com diabetes na titulação da dose de insulina, de forma a atingir os alvos terapêuticos definidos;
- Disponibilidade do atendimento;
- Prescrição adequada do tipo de insulina, com atenção à necessidade da sua intensificação de acordo com os valores de HbA1c;
- Equipa de saúde capaz de apoiar de forma continuada a pessoa com DM.

Constrangimentos

- A DM é uma doença complexa;
- Baixa familiarização com a técnica;
- Necessidade de melhor articulação com a equipa de saúde (intensificação insulina);
- Tempo cada vez mais limitado para consulta individual;
- Natureza progressiva da doença;
- Maior risco de hipoglicemia;
- Execução correta da administração da insulina;
- Execução correta das autoglicemias capilares;
- Capacitação para titular a dose de insulina de acordo com as glicemias capilares;
- Grande insulino-resistência psicológica do doente (aceitação da terapêutica);
- Desesperança

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

Dimensões associadas

- Diabetes Mellitus

Atividade 3

054 Proporção de utentes com consumo de álcool e com consulta a 3 anos

Dezembro de 2016: 58,13 % (1)

Junho de 2017: 46,83% (0)

Atividades:

Identificação pelos profissionais de saúde da necessidade de melhoria dos registos clínicos, da realização de consulta de saúde adultos e grupos vulneráveis ou de risco, relacionada com o álcool no último ano.

Apresentação do BI do Indicador em reunião de serviço, regras de cálculo e do período em análise. Formação aos profissionais de saúde na Intervenção Breve em utentes com idades superior ou igual a 14 anos

Folhetos informativos dirigidos aos utentes sobre efeitos nocivos do consumo do álcool

Constrangimentos:

Dificuldade na abordagem de hábitos alcoólicos em jovens , na consulta de Saúde infantil, consciencialização e capacitação dos pais para o problema

Dificuldade dos utentes em quantificar o consumo de álcool pelo registo informático.

Possível necessidade de referenciação e articulação com consultas de cessação tabágica.

Problema cultural.

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

Dimensões associadas

- Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças

Atividade 4

277. Proporção de utentes com idade igual ou superior a 14 anos e com hábitos tabágicos, a quem foi realizada consulta relacionada com tabagismo, no último ano

Dezembro de 2016: 17,32 % (0)

Junho de 2017: 11,89% (0)

Atividades:

Identificação pelos profissionais de saúde da necessidade de melhoria dos registos clínicos da realização de consulta relacionada com o tabagismo no último ano

Apresentação do BI do Indicador, regras de cálculo e do período em análise.

Formação aos profissionais de saúde na Intervenção Breve no tabagismo em utentes com idades superior ou igual a 14 anos.

Formação na abordagem intensiva do tabagismo/Protocolo de referenciação a consulta de cessação tabágica .

Folhetos informativos dirigidos aos utentes sobre efeitos nocivos dos hábitos tabágicos.

Folhetos informativos/ atividades de educação para a saúde dirigidos a jovens 14-18 anos sobre tabagismo

Constrangimentos:

Dificuldade na abordagem de hábitos tabágicos em jovens entre os 14 e 18 anos, na consulta de Saúde infantil, consciencialização e capacitação dos pais para o problema

Dificuldade dos utentes em quantificar o consumo de tabaco pelas novas formas de apresentação do produto: tabaco de enrolar, cigarro eletrónico

Dificuldade nos registos clínicos em quantificar o consumo de tabaco pelas novas formas de apresentação do produto: tabaco de enrolar, cigarro eletrónico.

Dificuldade no registo clínico de tabagismo ativo, em utentes com várias fases de cessação tabágica e recaídas no último ano

Equipa de saúde capaz de apoiar de forma continuada o utente com o problema de tabagismo e necessidade de intervenção intensiva pela necessidade de maior numero de consultas.

Possível necessidade de referenciação e articulação com consultas de cessação tabágica

Cumprimento deste indicador está dependente da disponibilidade dos resultados obtidos fornecidos pela SPMS.

Dimensões associadas

- Multimorbidade e Outros Tipos de Doenças

Qualidade Organizacional → Melhoria Contínua

Atividade 4

Guia do Prescritor- Atividade anual por cada elemento médico de realização e divulgação de revisão de boas práticas clínicas associadas a grupos vulneráveis e de risco.

Dimensões associadas

- Prog. Melh. Contínua Qual. e Proc. Assist. Integr.

Atividade 1 - Metodologia de avaliação

Elaboração e execução do Plano de Formação da Equipa Multiprofissional. (Ver secção Plano de Formação)

Dimensões associadas

- Formação da Equipa Multiprofissional

Atividade 2 - Metodologia de avaliação

Manual de acolhimento de Alunos e Internos.

Dimensões associadas

- Formação da Equipa Multiprofissional

Atividade 3 - Metodologia de avaliação

Necessidades formativas identificadas:

- Gestão de stress / emoções, prevenção do burn-out, gestão de conflitos
- Metodologias de trabalho individual e em equipa
- Gestão do tempo
- Governação clínica
- Programa Nacional de Saúde do Idoso e Plano Nacional de Cuidados Paliativos: Dor Crónica no idoso
- Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável: Vegetarianismo ou Obesidade Infantil
- Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil: Desenvolvimento Infantil ou diversificação alimentar
- Programa Nacional de Saúde Mental: PCA
- Programa Nacional de Saúde Oral
- Aplicações informáticas de folhas de cálculo e MIMUF
- Metodologia de trabalho - Enfermagem Familiar
- Escala de Barthel, Escala de Braden, Escala de Morse
- SIADAP 3 de Enfermagem
- SCLinico de enfermagem
- Código Deontológico do Enfermeiro
- Carreira Médica e código deontológico

Actividades: Convide a formadores externos para formação dos profissionais da equipa na sua área de diferenciação; formação e/ou partilha de conhecimentos entre os elementos da equipa multiprofissional. Participação em Reuniões, Congressos e Jornadas com interesse formativo e partilha de conteúdos com a equipa.

Cronograma: Realização de formação ao longo dos 3 anos: 2017-2019

Metodologia de avaliação:

- % reuniões formativas / total das reuniões (meta: 2017 - 20%, 2018 - 25%, 2019 - 30%)
- % profissionais envolvidos por cada grupo profissional (meta: 2017 - 50%, 2018 - 55%, 2019 - 60%)
- % formações externas partilhadas / total formações externas frequentadas (meta: 2017 - 70%, 2018 - 75%, 2019 - 80%)

Dimensões associadas

- Personalização

Cronograma

Desempenho → Gestão da Doença

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•
Atividade 4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	•	•	•	•

Qualidade Organizacional → Melhoria Contínua

Atividade	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	'18	'19
Atividade 4

RECURSOS

CARTEIRAS ADICIONAIS DE SERVIÇO

Nenhum recurso.

PROFISSIONAIS

Nenhum recurso.

COMUNICAÇÃO

Descrição	Qt	Valor
Quiosque electrónico	1	3000.0 €

SISTEMA INFORMAÇÃO

Descrição	Qt	Valor
PC portátil	1	1000.0 €
SMS - marcação de consulta	1	1000.0 €
Central telefónica	0	0 €
	0	0 €

AMENIDADES

Descrição	Qt	Valor
Terminal de multibanco	1	0 €

EQUIPAMENTO CLÍNICO

Descrição	Qt	Valor
Tensiómetros Digitais	4	0 €
Câmaras expansoras (pediátricas e adultos)	4	0 €
Aquecedor de biberões	1	0 €
Caixa Mary- Scheridan	4	0 €

OUTROS

Nenhum recurso.

OBRAS

Descrição	Qt	Valor
Reformulação do atendimento ao público	0	0 €
Recepção	0	0 €

FORMAÇÃO

Nenhum recurso.

PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS INCENTIVOS INSTITUCIONAIS

DOCUMENTOS TÉCNICOS

Descrição	Qt	Valor	Obs.
Plano de Contingência	0	200.0 €	1ª prioridade .Incêndio e intrusão
Plano de Emergência Interno	0	200.0 €	2ª prioridade.

FORMAÇÃO

Descrição	Qt	Valor	Obs.
Formação para a Equipa	1	3000.0 €	1ª prioridade.Contemplado na identificação das necessidades
Anuidade do UpToDate	1	500.0 €	2ª prioridade.
Formação em caso de sinistros	1	200.0 €	3ª prioridade.

INVESTIGAÇÃO

Descrição	Qt	Valor	Obs.
Planos de Garantia de qualidade em curso	0	500.0 €	1ª Prioridade.Programas informáticos, apoio estatístico, Panfletos

AMENIDADES

Descrição	Qt	Valor	Obs.
PC portátil	0	1000.0 €	1ª Prioridade.
Ligação da TV	0	100.0 €	2ª Prioridade.
continuação do Balcão de atendimento	0	300.0 €	1ª Prioridade.
arquivos de gavetas para a secretaria	0	200.0 €	1ª Prioridade.
melhorar o sistema de intercomunicadores da USF	0	500.0 €	2ª Prioridade.
Eventos diversos de teambuilding	0	1000.0 €	3ª Prioridade.
Secretária de acolhimento do utente	0	630.0 €	1ª Prioridade.

QUALIDADE

Descrição	Qt	Valor	Obs.
Quiosque electrónico	0	3000.0 €	1ª Prioridade.
porta para secretaria	0	150.0 €	1ª Prioridade.
separadora do atendimento do BackOffice	0	300.0 €	1ª Prioridade.
auscultadores sem fios para telefones dos Assistentes Técnicos	0	100.0 €	2ª Prioridade.
central telefónica com envio de mensagens	0	1000.0 €	1ª Prioridade.
Aferição dos aparelhos técnicos	0	500.0 €	2ª Prioridade.esfignomanómetros, balanças,...

ACREDITAÇÃO

Descrição	Qt	Valor	Obs.
Acreditação	1	5000.0 €	1º Prioridade.