

# **CARTA DE COMPROMISSO - 2017**

## **USF Descobertas**

O Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) **ACES Lisboa Ocidental e Oeiras**, representado pelo seu Diretor Executivo, **Dr(a). Rafic Ali Nordin** e a **USF Descobertas** pelo seu Coordenador, **Dr(a). Jose Armando Mendes Gomes**, 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 Descobertas** é parte integrante do **ACES Lisboa Ocidental e Oeiras**, sendo constituída por uma equipa multiprofissional cuja constituição atual se encontra descrita no ponto nº 1 do Plano de Ação.
2. A **USF Descobertas** 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, **16315** inscritos a que correspondem **21969.0** 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 Lisboa Ocidental e Oeiras** 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 Descobertas** 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 Descobertas** 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 Descobertas** 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 Descobertas** 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 Descobertas**, 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 Lisboa Ocidental e  
Oeiras,

O Coordenador da USF Descobertas,

---

---

ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, 17 de Outubro de 2017

# PLANO DE AÇÃO 2017

## **USF Descobertas**

**ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, ARS Lisboa e Vale do Tejo**

Enviado **25-09-2017**

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 **13**
5. PLANO DE FORMAÇÃO - Página **37**
6. RECURSOS - Página **39**
7. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS INCENTIVOS INSTITUCIONAIS - Página **41**

# QUEM SOMOS

## IDENTIFICAÇÃO

---

**USF Descobertas**, ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, ARS Lisboa e Vale do Tejo

**Morada** Rua Fernão Mendes Pinto 19 Lisboa

**Modelo** USF-B

**Data início atividade modelo A** 28-10-2009

**Data início atividade modelo B** 01-01-2012

## COORDENAÇÃO

---

**Coordenador** Jose Armando Mendes Gomes

## CONSELHO TÉCNICO

---

**Médico de Família** Maria Joana Campina Ferreira

**Enfermeiro de Família** Antonio Augusto Silva Sousa

**Secretário Clínico** Rui Miguel Vieira Guedes

## PROFISSIONAIS

---

### Médicos

#### **Cristina Elizabete Soares Teodoro Barcelos**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

#### **Dinora Almeida Maia Mendes**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Isabel Maria Belo Rebelo Andrade**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Jose Armando Mendes Gomes**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Marcia Sofia Reis Goncalves Lopes Braga**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Maria Joana Campina Ferreira**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Maria Luisa Ramos Carvalho Jesus**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Maria Manuel Rama Rodrigues Alves**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

Total **8.0** Médicos

## Enfermeiros

### **Ana Filipa Cantinho Damas**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Ana Teresa Pinto Sa Brito Henriques**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Antonio Augusto Silva Sousa**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Cecilia Araujo Farinha Ferreira Vicente**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Maria Alice Barata Martins**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Maria Virginia Ferreira Resina Almeida**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Silvia Cristina Pereira Geraldes**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Sonia Maria Rosa Alves**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

Total **8.0** Enfermeiros

## **Secretários Clínicos**

### **Isabel Maria Conceicao Carvalho Cesar**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Luisa Helena Oleiro Lucas Rodrigues Lopes**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Nuno Miguel Santos Lavouras**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

### **Rosa Maria Rija Milheiro Messias**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

## **Rui Miguel Vieira Guedes**

**Vínculo** CTFP em Contrato p/ Tempo Indeterminado

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

**Tempo** 100.0 %

Total **5.0** Secretários Clínicos

## **Internos**

### **Diogo Tomas Gamito Barata Almeida**

**Vínculo** CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

**Provimento** CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

**Tempo** 100.0 %

### **Irene Isabel Donat Trindade**

**Vínculo** CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

**Provimento** CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

**Tempo** 100.0 %

### **Joana Isabel Dias Ressurreicao**

**Vínculo** CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

**Provimento** CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

**Tempo** 100.0 %

### **Raquel Andrade Ferreira**

**Vínculo** CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

**Provimento** CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

**Tempo** 100.0 %

### **Ricardo Jorge Campos Simões De Araújo**

**Vínculo** CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

**Provimento** CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

**Tempo** 100.0 %

## **Sofia Lages Trindade Fernandes**

**Vínculo** CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

**Provimento** CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

**Tempo** 100.0 %

## **Valter Filipe Da Rosa Moreira**

**Vínculo** CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

**Provimento** CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

**Tempo** 100.0 %

## **Vasco Andre Goncalves Varela**

**Vínculo** CTFP a Termo Resolutivo Incerto - Internos

**Provimento** CTFP - T.R.Incerto - Período Experimental

**Tempo** 100.0 %

Total **8.0** Internos

## **Observações**

Nenhuma observação.

## UTENTES E UNIDADES PONDERADAS

---

### Valor por Médico

**Cristina Elizabete Soares Teodoro Barcelos**

**Utentes** 1809 **UP** 2457.5

**Dinora Almeida Maia Mendes**

**Utentes** 1898 **UP** 2535.0

**Isabel Maria Belo Rebelo Andrade**

**Utentes** 1952 **UP** 2502.5

**Jose Armando Mendes Gomes**

**Utentes** 1838 **UP** 2438.0

**Marcia Sofia Reis Goncalves Lopes Braga**

**Utentes** 1738 **UP** 2455.0

**Maria Joana Campina Ferreira**

**Utentes** 1822 **UP** 2461.5

**Maria Luisa Ramos Carvalho Jesus**

**Utentes** 1813 **UP** 2430.0

**Maria Manuel Rama Rodrigues Alves**

**Utentes** 1744 **UP** 2467.5

### Valor médio por Enfermeiro

**Utentes** 2039.38 **UP** 2746.12

### Valor médio por Secretário Clínico

**Utentes** 3263.0 **UP** 4393.8

# QUEM SERVIMOS

## INSCRITOS

Inscritos 16315

UP 21969.0

Índices de dependência

Jovens 24.73 %

Idosos 41.46 %

Total 66.19 %

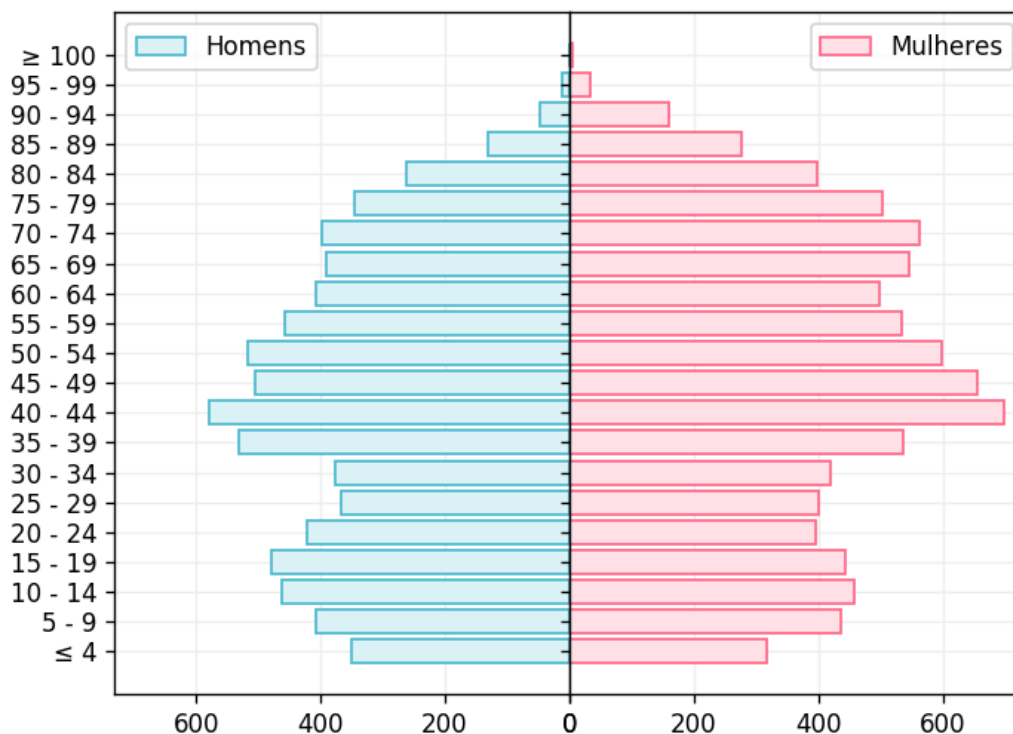
## GRUPOS ETÁRIOS DL 298/2007

| Grupo        | Homens | Mulheres | Total | UP      |
|--------------|--------|----------|-------|---------|
| ≤ 6 anos     | 503    | 492      | 995   | 1492.5  |
| 7 - 64 anos  | 5356   | 5894     | 11250 | 11250.0 |
| 65 - 74 anos | 788    | 1109     | 1897  | 3794.0  |
| ≥ 75 anos    | 797    | 1376     | 2173  | 5432.5  |

## GRUPOS ESPECÍFICOS

| Grupo        | Homens | Mulheres | Total | UP     |
|--------------|--------|----------|-------|--------|
| < 1 ano      | 68     | 56       | 124   | 186.0  |
| 10 - 13 anos | 368    | 372      | 740   | 740.0  |
| 15 - 17 anos | 280    | 265      | 545   | 545.0  |
| 15 - 49 anos | 0      | 3548     | 3548  | 3548.0 |

## PIRÂMIDE ETÁRIA



# PROBLEMAS E OBJETIVOS

## Problema 1

### INCONFORMIDADES - MedicineOne e SIARS

#### Objetivo 1

1. Continuar a insistir junto da Administração sobre a urgência na resolução das inconformidades entre o SIARS e o MedicineOne
2. Documentar e enviar todos os casos de inconformidades ao service desk com cc para o PCCS do ACES, Vice Presidente da ARSLVT, SPMS e equipa.
3. Exigir a realização de auditorias pedidas à atividade contratualizada em anos anteriores.

#### Objetivo 2

1. Acompanhar a situação das Unidades que migraram do M1 para o SClinico.
2. Equacionar a possibilidade de migrar de Sistema para o SClinico.

## Problema 2

### VELOCIDADE DE REDE INSUFICIENTE

#### Objetivo 1

1. Conseguir 100 Megas de velocidade de rede pressionando insistentemente a Administração.
2. Comunicar todas as quebras de redução de velocidade da rede para o Servicedesck com cc para o DE do ACES, Vice Presidente da ARSLVT e SPMS.
3. Insistir nas vantagens de localizar a aplicação M1 no nosso servidor para obstar às constantes quebras de velocidade de rede.

## Problema 3

### NÚMERO INSUFICIENTE DE SECRETÁRIOS CLINICOS

#### Objetivo 1

1. Voltar a solicitar o aumento do numero de secretarios clinicos (relação atual 8 médicos/5 secretarios clínicos)

## **Problema 4**

### **DEFICIENTE ACESSO TELEFÔNICO À USF**

#### **Objetivo 1**

1. Providenciar o aumento do numero de secretários clínicos;
2. Providenciar a aquisição de uma central telefônica inteligente com transferência de chamadas e atendimento automático.

## **Problema 5**

### **POPULAÇÃO INSCRITA NA USF:**

1. Utentes inscritos em médico de família que não são utilizadores.

#### **Objetivo 1**

1. Providenciar uma decisão da tutela sobre os utentes inscritos em médicos de família e não utilizadores

## **Problema 6**

### **Elevada oferta de cuidados de saúde por parte de instituições privadas e por IPSS**

#### **Objetivo 1**

1. Criar mecanismos de comunicação e articulação com todos os prestadores.
2. Disponibilizar informação sobre a atividade assistencial da USF por vários canais de comunicação.

## **Problema 7**

### **TABAGISMO**

#### **1. Problema do Plano Local de Saúde**

##### **Objetivo 1**

1. Registrar sempre os hábitos tabágicos
2. Promover sempre a intervenção breve sobre cessação tabagica, nos fumadores
3. Disponibilizar na USF informação sobre os riscos do tabagismo. Videos nos monitores e informação no Sistema Interativo de Informação ao Utente
4. Participar em acções de formação sobre os malefícios do tabaco.
5. Aumentar a oferta de consultas de cessação tabágica.

## **Problema 8**

### **Insuficiente formação da equipa em procedimentos**

1. Na utilização das várias plataformas informáticas.
2. Nas técnicas de assertividade no atendimento

##### **Objetivo 1**

Concretizar as acções de formação propostas para a equipa, no Plano de Formação

## **Problema 9**

### **Desigualdades no acesso à informação e ao conhecimento**

##### **Objetivo 1**

1. Intervir nos fatores de risco e na adoção de estilos de vida saudáveis com especial enfoque nos grupos mais desfavorecidos.

##### **Objetivo 2**

1. Aumentar a literacia e o empowerment dos cidadãos e cuidadores informais, dirigido aos auto-cuidados e ao acesso adequado aos serviços de saúde.

##### **Objetivo 3**

3. Aumentar a capacidade de intervenção proativa e responsável dos cidadãos na gestão do seu estado de saúde e bem estar;

## **Problema 10**

**Dificuldades de orientação do utente dentro do sistema, principalmente os utentes com menor escolaridade e mais idosos.**

### **Objetivo 1**

1. Disponibilizar informação sobre a atividade assistencial da USF

### **Objetivo 2**

Incentivar elevados padrões de qualidade baseados em processos normalizados e em resultados em saúde;

### **Objetivo 3**

Assegurar a continuidade de cuidados de saúde e a gestão dos percursos dos utentes, com participação ativa e responsável por parte destes, das suas famílias e dos seus cuidadores, formais ou informais;

### **Objetivo 4**

Incentivar a prestação de cuidados de saúde em equipa multidisciplinar e multiprofissional, promovendo a efetiva articulação e coordenação clínica para uma resposta centrada no utente.

## **Problema 11**

**Insuficiente resposta na consulta a tempo e horas**

### **Objetivo 1**

1. Estabelecer níveis aceitáveis de tempo de espera cumprindo os TMRG

### **Objetivo 2**

2. Reduzir os tempos de espera e adaptar horários para facilitar resposta

### **Objetivo 3**

3. Ser sensível aos determinantes associados ao acesso, promovendo estratégias de melhoria, adequando os serviços, flexibilizando a resposta e diversificando as práticas (acesso telefónico, email).

### **Objetivo 4**

4. Assegurar a continuidade de cuidados de saúde e a gestão dos percursos dos utentes, com participação ativa e responsável por parte destes, das suas famílias e dos seus cuidadores, formais ou informais;

# PLANO DE AÇÃO (IDG)

## VISÃO GLOBAL

IDG 2016 **57.3** → IDG 2017 **75.8**

### Desempenho

IDS 2016 **57.3** → IDS 2017 **75.8**

| <b>Acesso</b>                                 | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
|-----------------------------------------------|-------------|-------------|
| Atendimento Telefónico                        | 0.0         | 0.0         |
| Cobertura ou Utilização                       | 0.0         | 50.0        |
| Consulta no Próprio Dia                       | 50.0        | 100.0       |
| Distribuição das Consultas Presenciais no Dia | 100.0       | 100.0       |
| Personalização                                | 0.0         | 75.0        |
| Tempos Máximos de Resposta Garantidos         | 100.0       | 100.0       |
| Trajetória do Utente na Unidade Funcional     | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>                     | <b>68.8</b> | <b>90.6</b> |

| <b>Gestão da Saúde</b>    | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
|---------------------------|-------------|-------------|
| Saúde da Mulher           | 50.0        | 75.0        |
| Saúde do Adulto           | 33.3        | 66.6        |
| Saúde do Idoso            | 33.3        | 66.6        |
| Saúde Infantil e Juvenil  | 25.0        | 75.0        |
| <b>Resultado Sub-Área</b> | <b>35.4</b> | <b>70.8</b> |

| <b>Gestão da Doença</b>                    | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
|--------------------------------------------|-------------|-------------|
| Diabetes Mellitus                          | 66.7        | 83.3        |
| Doenças Aparelho Respiratório              | 0.0         | 50.0        |
| Hipertensão Arterial                       | 83.3        | 83.3        |
| Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças | 100.0       | 100.0       |
| <b>Resultado Sub-Área</b>                  | <b>62.5</b> | <b>79.2</b> |

| <b>Qualificação da Prescrição</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
|-----------------------------------|-------------|-------------|
| Prescrição de Cuidados            | 0.0         | 0.0         |
| Prescrição Farmacoterapêutica     | 40.0        | 40.0        |
| Prescrição MCDT's                 | 100.0       | 100.0       |
| <b>Resultado Sub-Área</b>         | <b>62.5</b> | <b>62.5</b> |

| <b>Satisfação Utentes</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
|---------------------------|-------------|-------------|
| Satisfação de Utentes     | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b> | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

### Serviços

IDS 2016 **0.0** → IDS 2017 **0.0**

|                               |             |             |
|-------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Serviços Assistenciais</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
| Serviços Assistenciais        | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>     | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

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

## Qualidade Organizacional

IDS 2016 **0.0** → IDS 2017 **0.0**

|                                                    |             |             |
|----------------------------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Melhoria Contínua</b>                           | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
| Acesso                                             | 0.0         | 0.0         |
| Prog. Melh. Contínua Qual. e Proc. Assist. Integr. | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>                          | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

|                            |             |             |
|----------------------------|-------------|-------------|
| <b>Segurança</b>           | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
| Gestão dos Riscos          | 0.0         | 0.0         |
| Segurança de Profissionais | 0.0         | 0.0         |
| Segurança de Utentes       | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>  | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

|                                |             |             |
|--------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Centralidade no Cidadão</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
| Centralidade no Cidadão        | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>      | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

|                                |             |             |
|--------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Satisfação Profissional</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
| Satisfação Profissional        | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>      | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

## Formação

IDS 2016 **0.0** → IDS 2017 **0.0**

|                                      |             |             |
|--------------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Formação Interna</b>              | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
| Formação da Equipa Multiprofissional | 0.0         | 0.0         |
| Formação de Internos e Alunos        | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>            | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

|                              |             |             |
|------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Formação Externa</b>      | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
| Serviços de Formação Externa | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>    | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

## Atividade Científica

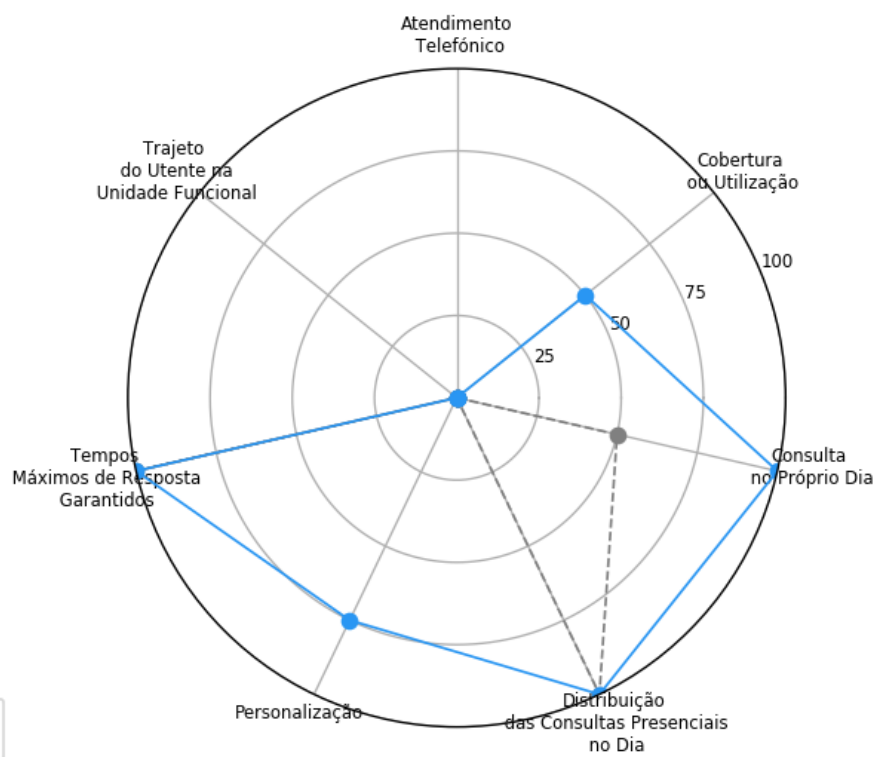
IDS 2016 **0.0** → IDS 2017 **0.0**

|                                             |             |             |
|---------------------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Artigos, Comunicações e Conferências</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
| Artigos, Comunicações e Conferências        | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>                   | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

|                                  |             |             |
|----------------------------------|-------------|-------------|
| <b>Trabalhos de Investigação</b> | <b>2016</b> | <b>2017</b> |
| Trabalhos de Investigação        | 0.0         | 0.0         |
| <b>Resultado Sub-Área</b>        | <b>0.0</b>  | <b>0.0</b>  |

## VISÃO DESCRITIVA

### Desempenho → Acesso



### Atividade 1

#### Atendimento telefonico:

1. Responsabilizar um secretário clínico pelo atendimento telefónico em horário determinado.
2. Rever manual de procedimentos do atendimento telefónico
3. Divulgar as regras de atendimento telefonico existentes: monitores, monofolhas...

#### Dimensões associadas

- Atendimento Telefónico

## Atividade 2

---

### Cobertura ou Utilização

003 - Diminuir para o intervalo |18-35| - 2 pontos.

1. Reavaliar a necessidade de VD médica, mantendo a prestação adequada (Id 003)
2. Rever manual de procedimentos da consulta no domicílio (Id 003)

006 - Aumentar para o intervalo |80-85| - 1 ponto até final de 2017.

3. Reorganizar agendas (Id 006)
4. Facilitar a marcação de consultas (telefone e email) (Id 006)
5. Garantir que na marcação das consulta os dados estejam corretos, nomeadamente slot "tipo de consulta" (que por defeito o M1 tem registado consulta "seguinte")
- 6.Registo de todos os contatos de enfermagem indiretos (telefonicos, convocatórias e outros) (id 099)

099 - Aumentar para o intervalo |75-85| - 2 pontos.

#### Dimensões associadas

- Cobertura ou Utilização

## Atividade 3

---

### Consulta no próprio dia

- 1.Limitar o numero de vagas para consultas no próprio dia (id 344)
- 2.Rever critérios para consulta no próprio dia
- 3.Melhorar os Tempos Maximos de Resposta Garantidos
- 4.Enviar SMS 48h antes a confirmar consultas programadas, com o objectivo de diminuir o numero de faltas

#### Dimensões associadas

- Consulta no Próprio Dia

## Atividade 4

---

### Distribuição das consutas presenciais no dia

Continuar a garantir a presença de médicos e enfermeiros na Unidade, de acordo com a procura

#### Dimensões associadas

- Distribuição das Consultas Presenciais no Dia

## **Atividade 5**

---

### **Personalização**

Atingir valores no intervalo |78-88| - 2 pontos.

1. Criar consulta de intersubstituição (Id 001).

Aumentar para o intervalo |65-75| - 1 ponto.

2. Reorganizar as agendas dos enfermeiros, por forma aos utentes serem atendidos pelo EF (Id 005).
3. Garantir horários médicos/enfermeiros mais convergentes para a mesma lista de utentes.
4. Reformatar quiosque do M1 por forma a permitir que o acesso para enfermagem seja apenas de vacinação e o restante passe para o atendimento administrativo para marcação no EF

#### **Dimensões associadas**

- Personalização

## **Atividade 6**

---

### **Tempos máximos de resposta garantida**

1. Rever manual de procedimentos para renovação de receituário crónico (Id 385).
2. Reorganizar agendas (Id 342).
3. Criar slots no MecicineOne para marcação de consultas de vigilância de saúde, por iniciativa do médico e do enfermeiro (Id 342).
4. Garantir que na marcação das consulta os dados estejam corretos, nomeadamente slot "iniciativa da consulta (que por defeito o M1 tem registado "a pedido do utente")
5. Solicitar ao M1 que na marcação de consulta não haja campos pré definidos, não deixando concluir a tarefa sem todos os campos estarem preenchidos.

#### **Dimensões associadas**

- Tempos Máximos de Resposta Garantidos

## Atividade 7

---

### Trajeto

1. Quiosque -> atendimento administrativo -> consulta médica e/ou consulta de enfermagem -> saída ou atendimento administrativo -> saída

OU

2. Quiosque -> consulta médica e/ou consulta de enfermagem -> saída ou atendimento administrativo -> saída

3. Solicitar ao M1 que o quiosque apenas confirme consultas, 30 minutos antes da hora agendada e até 30 minutos após a hora agendada.

4. Procurar atender o utente na hora marcada e gerir o tempo de forma a não interferir com a chamada do utente seguinte, na sua hora.

### Dimensões associadas

- Trajeto do Utente na Unidade Funcional

## Atividade 8

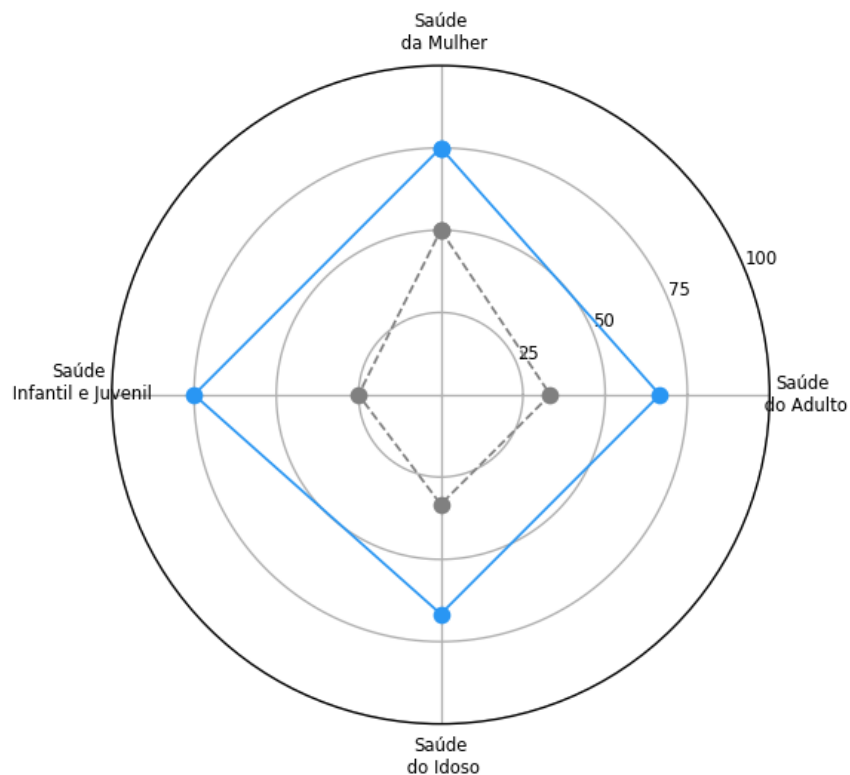
---

Monitorizar regularmente todas as dimensões do acesso

### 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 | - | - | - | - | - | - | • | - | • | - | • | - | -   | -   |

## Desempenho → Gestão da Saúde



### Atividade 1

#### GESTÃO PERCURSO - PLANO DE CUIDADOS

##### AVALIAR E ATUALIZAR

- PAII de Saúde Infantil
- PAII de Planeamento Familiar
- PAII de Saúde Materna

##### ELABORAR

- Plano de Vigilância de Saúde dirigido ao Adulto jovem , ao Adulto com idade  $\geq 50$  anos e ao Idoso
- Plano contemplará medidas de vigilância e promoção de saúde
- Formato simples folha A4
- Será dirigido ao utente não frequentador, e enviado por e-mail ou carta , convocando para consulta

##### Dimensões associadas

- Saúde Infantil e Juvenil
- Saúde da Mulher
- Saúde do Adulto
- Saúde do Idoso

## Atividade 2

---

### RASTREIOS

- Realizar colpocitologias na consulta de Planejamento Familiar quando indicadas
- Propor realização de rastreios oncologicos , colpocitologias , mamografias e rastreio de CCR na consulta a utentes elegíveis
- Convocar, preferencialmente por e-mail , utentes elegíveis para rastreios oncológicos
- Solicitar, após consentimento informado, do envio de resultados de rastreios oncológicos feitos noutros locais

#### Dimensões associadas

- Saúde da Mulher
- Saúde do Adulto
- Saúde do Idoso

## Atividade 3

---

### REPENSAR FUNCIONAMENTO MICRO-EQUIPAS - MELHORAR EFICÁCIA

- Reorganizar horários
- Definir atribuição de tarefas específicas a cada elemento da micro-equipa

(I098 - aumentar para o intervalo |85-92| - 1 ponto/I030 - aumentar para o intervalo |55-100| - 2 pontos).

- Definir estratégias para melhorar cobertura vacinal.
- Definir critérios para domicílios de enfermagem
- Manter atualizados na pasta partilhada da USF, os planos de vigilância de Saúde Infantil e Saúde Materna , individualizados por utente e por microequipa
- Assegurar corretos registos de acordo com BI dos indicadores
- Reunir semestralmente , para avaliar cumprimento de métricas e definir estratégias de melhoria

#### Dimensões associadas

- Saúde Infantil e Juvenil
- Saúde da Mulher
- Saúde do Adulto
- Saúde do Idoso

#### **Atividade 4**

---

##### **INFORMAR , CAPACITAR E CORRESPONSABILIZAR UTENTES**

Entregar na consulta folhetos informativos sobre :

- Informação sobre Planos Assistenciais Saúde Infantil e Saúde Materna
- Informação sobre Rastreios Oncológicos

Esclarecer e informar na consulta e nos monitores sala de espera sobre:

- PNV e benefício vacinas indicadas nos adultos e idosos
- Segurança do Utente - uso correto medicamento , prevenção das quedas no idoso
- Rastreios Oncológicos
- Informação sobre hábitos de vida saudável
- Malefícios do tabaco , obesidade e sedentarismo

##### **Dimensões associadas**

- Saúde Infantil e Juvenil
- Saúde da Mulher
- Saúde do Adulto
- Saúde do Idoso

#### **Atividade 5**

---

##### **AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE OBESIDADE , ABUSO DO TABACO E SEDENTARISMO NOS UTENTES DE USF**

- Correta identificação e codificação ICPC2

##### **AVALIAÇÃO E REGISTO**

- Risco DM - Aumentar para o intervalo |10-22| - 1 ponto.

##### **Dimensões associadas**

- Saúde Infantil e Juvenil
- Saúde da Mulher
- Saúde do Adulto
- Saúde do Idoso

#### **Atividade 6**

---

##### **CAMPANHAS DE EDUCAÇÃO PARA SAÚDE**

- Realizar 2 Workshops de amamentação anualmente (Unidade certificada pela UNICEF como Unidade amiga do bebé).

##### **Dimensões associadas**

- Saúde Infantil e Juvenil
- Saúde da Mulher
- Saúde do Adulto
- Saúde do Idoso

## Atividade 7

---

### AVALIAR RESULTADOS

- Auditorias semestrais ao cumprimento dos fluxogramas implementados pelos secretários clínicos
- Auditorias semestrais aos registos clínicos médicos e de enfermagem de forma a refletirem o desempenho nos resultados (indicador 295 e 307).
- Inquéritos de satisfação aos utentes

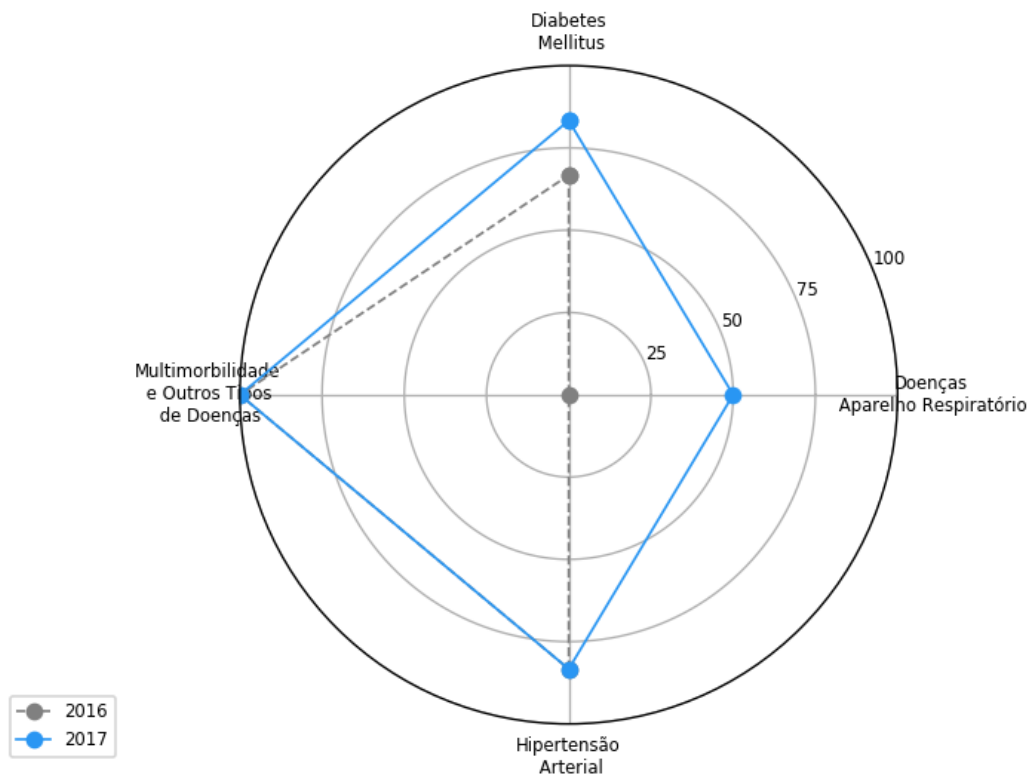
#### Dimensões associadas

- Saúde Infantil e Juvenil
- Saúde da Mulher
- Saúde do Adulto
- 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 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | • | •   | •   |
| Atividade 7 | - | - | - | - | - | • | - | - | - | - | • | - | •   | •   |

## Desempenho → Gestão da Doença



### Atividade 1

#### DIABETES MELLITUS

1. Rever em reunião clínica e com toda a equipa as NOCs da DGS sobre a Diabetes Mellitus e o PAI da DGS.
2. Rer, atualizar, discutir, aprovar e implementar o PAI da Diabetes
3. Sensibilizar e incentivar a correta codificação dos doentes com DM.
4. Ações de educação para a Saúde na área da DM (entregar folhetos sobre PAI da DM2 e sobre as diferentes temáticas da diabetes, vídeos nos ecrãs das salas de espera, etc).
5. Solicitar ao Medicine One que garanta a leitura dos indicadores associados.
6. Fazer auditorias internas semestrais (Maio e Novembro) à implementação do PAI da Diabetes

#### Dimensões associadas

- Diabetes Mellitus

## Atividade 2

### DOENÇAS RESPIRATÓRIAS

1. Rever em reunião clínica e com toda a equipa as NOCs da DGS sobre a DPOC e as orientações da GOLD.
2. Sensibilizar e incentivar a correta identificação e codificação ,dos doentes com DPOC.
3. Assegurar o pedido de espirometria de 3/3 anos aos doentes com DPOC.
4. Registar corretamente nos MCDTs o valor do FEV.
5. Realizar uma auditoria interna (Maio e Novembro) aos doentes com codificação de DPOC e/ou prescrição de LAMA/LADA e/ou prescrição de espirometria.

#### Dimensões associadas

- Doenças Aparelho Respiratório

## Atividade 3

### HTA E RISCO CARDIOVASCULAR

1. Rever em reunião clínica e com toda a equipa as NOCs da DGS sobre a HTA, dislipidemia e risco cardiovascular, o PAI do Risco Cardiovascular da DGS e guidelines internacionais,
2. Releer, atualizar, discutir, aprovar e implementar o PAI do Risco Cardiovascular.
3. Sensibilizar e incentivar a correta codificação dos doentes com HTA (sem e com complicações).
4. Ações de educação para a Saúde na área da HTA e Risco Cardiovascular (entregar folhetos sobre PAI do Risco Cardiovascular e sobre as diferentes temáticas da HTA, dislipidemia e outros fatores de risco cardiovasculares, vídeos nos ecrãs das salas de espera, etc).
5. Solicitar ao Medicine One que garanta a leitura dos indicadores associados.
6. Fazer auditorias internas semestrais (Maio e Novembro) à implementação do PAI do Risco Cardiovascular.

#### Dimensões associadas

- Hipertensão Arterial

## Atividade 4

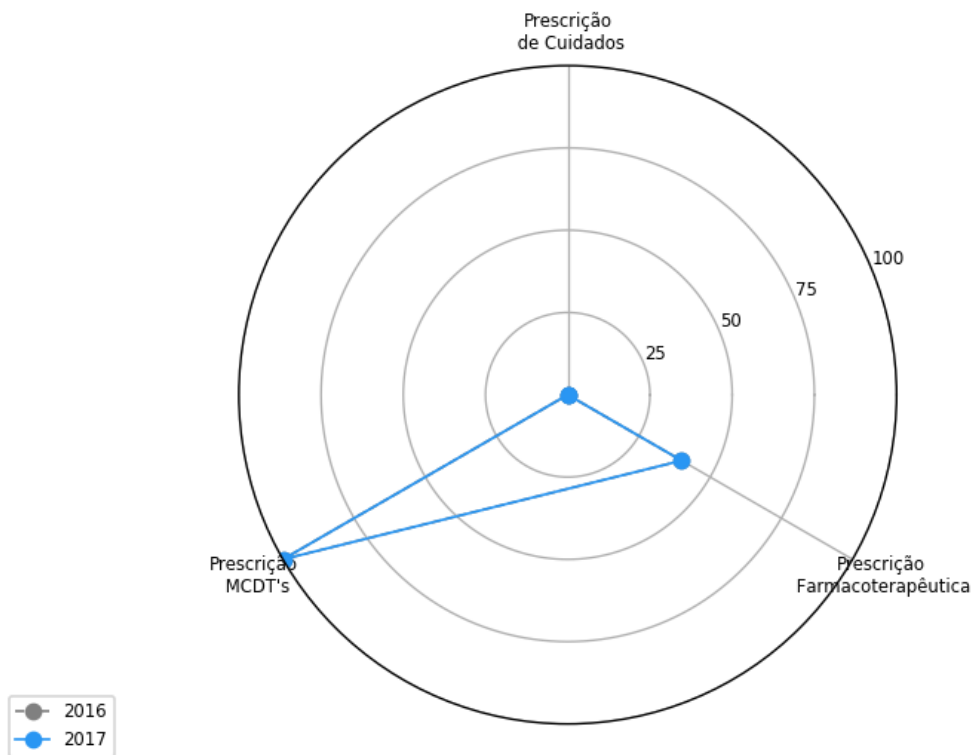
### MULTIMORBILIDADE E OUTROS TIPOS DE DOENÇAS

1. Reforçar a educação para a saúde dos utentes com doença crónica /multimorbilidade , nomeadamente sobre a necessidade da adesão terapêutica, reconhecimento de sinais de alarme.
2. Assegurar resposta atempada às situações de agudização.
3. Assegurar a vacinação a todos os utentes que cumpram os critérios definidos pela DGS.
4. Assegurar que os utentes com doença crónica/ multimorbilidade sejam adequadamente vigiados e tratados segundo as NOCs da DGS

#### 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

#### FORMAÇÃO INTERNA

1. Apresentar e discutir os BI dos indicadores financeiros em reunião multidisciplinar
2. Rever as NOCs específicas das prescrições de medicamentos e MCDT.
3. Revisitar os Boletins Terapêuticos da ARSLVT e o Plano de Acompanhamento Interno sobre a eficiência económica.
4. Divulgar internamente os critérios STOPP/START para a prescrição no idoso, que identificam as principais omissões e prescrições potencialmente inapropriadas

#### Dimensões associadas

- Prescrição Farmacoterapêutica
- Prescrição MCDT's

## Atividade 2

---

### GESTÃO DA PRESCRIÇÃO

1. Anular todos os medicamentos e MCDT passados em duplicado.
2. Monitorizar o consumo dos medicamentos usados na PEM, MCDT efetuados e outros Cuidados de Saúde potencialmente inadequados pelos critérios STOPP/START.
3. Atualizar sempre a medicação crónica no sistema.
4. Discutir e analisar perfis de prescrição da Unidade.

#### Dimensões associadas

- Prescrição Farmacoterapêutica
- Prescrição MCDT's

## Atividade 3

---

### LITERACIA EM SAÚDE

1. Nas consultas , oportunisticamente informar o Utente do uso correcto das prescrições,dos riscos da automedicação, polimedicação, terapeuticas alternativas e armazenamento domiciliário inadequado.
2. Produzir videos para passar na sala de espera sobre o uso correcto da medicação.
3. Publicar nos jornais das Autarquias informação relativa ao uso correto das prescrições.
4. Publicar na página da internet da unidade, informação sobre o uso correto da prescrição médica.

#### Dimensões associadas

- Prescrição Farmacoterapêutica
- Prescrição MCDT's
- Prescrição de Cuidados

## Atividade 4

---

### AVALIAR RESULTADOS

1. Monitorizar mensalmente o IDS por microequipa.
2. Fazer Benchmarking interno com as microequipas com melhor desempenho.
3. Fazer Benchmarking externo com outras Unidades com melhor desempenho.
4. Monitorizar semestralmente a medicação crónica do idoso para a utilização de farmacos eventualmente inadequados e pelos critérios STOPP /START

#### Dimensões associadas

- Prescrição Farmacoterapêutica
- Prescrição MCDT's

### 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 → Satisfação Utentes

### Atividade 1

---

Aplicar inquérito interno com modelo simplificado do EUROPEP

### Atividade 2

---

Aplicar inquérito do ACES com o EUROPEP

### Cronograma

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

## Serviços → Serviços Assistenciais

### Atividade 1

---

#### CONSULTA DE CESSAÇÃO TABÁGICA

**1. Objetivo: cessação do abuso do tabaco**

**2. Horas dispendidas:**

2 horas de consulta semanais médico e enfermeiro.

**3. Indicadores:**

Nº de consultas anuais (no período em análise)

Nº de utentes em consulta no período em análise

Nº de utentes com cessação tabágica no período em análise

**4. Profissionais envolvidos:**

2 Internos de MGF e um Senior responsável da equipa - Cristina Teodoro

#### Dimensões associadas

- Serviços Assistenciais

### Cronograma

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

## Serviços → Serviços não Assistenciais

### Atividade 1

---

#### **1.Objetivo de Governação Clínica com o ACES:**

Participação na NACJR

#### **2. Horas dispendidas:**

2 horas semanais

8 horas mensais

88 horas anuais

#### **3. Indicadores:**

Nº de processos organizados

Nº de reuniões de equipa participadas

#### **4. Profissionais envolvidos:**

Enfª Ana Filipa

#### **Dimensões associadas**

- Governação Clínica

### Atividade 2

---

#### **1.Objetivo de Governação Clínica com o ACES:**

Participação no Conselho Clínico de Avaliação SIADAP médico

#### **2. Horas dispendidas:**

3 horas mensais

30 horas anuais.

#### **Indicadores:**

Nº de participações em Reuniões do ACES

#### **4. Profissionais envolvidos:**

José Gomes

#### **Dimensões associadas**

- Governação Clínica

### **Atividade 3**

---

#### **1. Objetivo de Governação Clínica com o ACES:**

Avaliação médica SIADAP dos Coordenadores

#### **2. Horas dispendidas:**

2 horas mensais 20 horas anuais.

#### **3. Indicadores:**

Nº de participações em Reuniões

#### **4. Profissionais envolvidos:**

Joana Campina

#### **Dimensões associadas**

- Governação Clínica

### **Atividade 4**

---

#### **1. Objetivo de Governação Clínica com o ACES:**

Participação nas Reuniões de Coordenação do ACES

#### **2. Horas dispendidas:**

12 horas mensais ( 3 profissionais x 4 horas)

120 horas anuais ( 3 profissionais x 10 meses)

#### **3. Indicador:**

Nº de participações em Reuniões de profissionais da equipa / Nº de reuniões

#### **4. Profissionais envolvidos:**

Coordenador da USF

Enfermeiro responsável pela equipa

SC responsável pela equipa

eventualmente um Interno de MGF

#### **Dimensões associadas**

- Governação Clínica

### **Atividade 5**

---

Dirigidas á Comunidade, publicando artigos no Jornal da Junta de Freguesia de Belém.

## Atividade 6

---

Consultadoria / formação em tratamento de pessoas com feridas. 4h/mês

### 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 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | • | • | • | •   | •   |

## Qualidade Organizacional → Melhoria Contínua

### Atividade 1

---

*Unidade certificada pelo Programa de Qualidade da DGS que fará regularmente auditorias às diferentes áreas do mesmo, entre as quais:*

1. Auditorias ao acesso e desempenho assistencial
2. Auditorias internas à qualidade e segurança
3. Auditorias internas aos Processos Assistenciais Integrados Internos

### Dimensões associadas

- Acesso

### Atividade 2

---

Apresentação e discussão das auditorias efetuadas a toda a equipa em reunião multidisciplinar.

Identificar as principais áreas de melhoria.

Definir e aprovar por toda a equipa as principais medidas corretivas a implementar.

Determinar a data da nova avaliação sobre a correta implementação das medidas corretivas, numa ótica do ciclo de melhoria contínua PDCA.

### 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 | - | - | - | - | - | - | - | - | • | - | - | • | •   | •   |

## Qualidade Organizacional → Segurança

### Atividade 1

#### SEGURANÇA

A Unidade possui um Mapa para Segurança , que integra o Plano Nacional para Segurança do Utente 2015-2020 da DGS. Reavaliar e atualizar se indicado

A Unidade possui uma grelha no ambiente de trabalho de todos os profissionais, para registo de ocorrências, que possam constituir risco quer para os profissionais quer para os utentes.

Assegurar que todas as situações registadas são corrigidas

Assegurar o cumprimento do Mapa para Segurança, através de auditorias já programadas

#### Dimensões associadas

- Gestão dos Riscos
- Segurança de Profissionais
- Segurança de Utentes

### Atividade 2

Apresentação e discussão das auditorias efetuadas a toda a equipa em reunião multidisciplinar.

Identificar as principais áreas de melhoria.

Definir e aprovar por toda a equipa as principais medidas corretivas a implementar

Determinar a data da nova avaliação sobre a correta implementação das medidas corretivas, numa ótica do ciclo de melhoria contínua PDCA.

### Cronograma

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

## Qualidade Organizacional → Centralidade no Cidadão

### Atividade 1

---

#### CENTRALIDADE NO CIDADÃO

Unidade certificada em Qualidade que irá manter validados os aspectos da atividade centrada no utente visados pelo programa da Acreditação nomeadamente com:

1. Auditorias à acessibilidade
2. Auditorias ao Processos Assistenciais Integrados
3. Atividades de Promoção da Saúde na Comunidade

### Atividade 2

---

Apresentação e discussão das auditorias efetuadas a toda a equipa em reunião multidisciplinar.

Identificar as principais áreas de melhoria.

Definir e aprovar por toda a equipa as principais medidas corretivas a implementar.

Determinar a data da nova avaliação sobre a correta implementação das medidas corretivas, numa ótica do ciclo de melhoria contínua PDCA.

#### Cronograma

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

## Qualidade Organizacional → Satisfação Profissional

### Atividade 1

---

Repetir o Inquérito Interno de resposta múltipla com modelo adaptado.

Avaliar e aprovar medidas corretivas que contribuam para a melhoria da satisfação da equipa.

#### 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

---

### Resumo do Plano de Formação da Equipa Multiprofissional

Através de questionário de avaliação de necessidades formativas a todos os profissionais da USF, foi possível identificar as necessidades da equipa multiprofissional e por sector profissional. Os resultados obtidos foram valorizados pelos votos majoritários nas duas primeiras opções:

#### 1. **Equipa multiprofissional:**

Informática: SpSS/estatística e Excel;

Relações interpessoais: gestão de conflitos e team building

Organização/gestão: acessibilidade e gestão de programas

#### 2. **Grupo profissional:**

Secretariado: assertividade e motivação no trabalho

Médico: reconhecer e atuar nos maus tratos e cuidados paliativos

Enfermagem: instrumentos de avaliação familiar e insulino-terapia

### Dimensões associadas

- Formação da Equipa Multiprofissional

## Atividade 2

---

A formação em **equipa multiprofissional** desenvolver-se-á até 2019 e implicará:

1. **Na área da Informática:** formação em empresa externa, organizada de acordo com as necessidades assistenciais da USF e paga com os incentivos financeiros da USF;

2. **Na área das relações interpessoais:** formação promovida por formador externo, (pro bono ou com o apoio dos incentivos da USF) com competências na área e nas próprias instalações da USF;

3. **Na área organização /gestão:** formação promovida por formador externo (pro bono ou com o apoio dos incentivos financeiros da USF), nas instalações da USF.

### Dimensões associadas

- Formação da Equipa Multiprofissional

### Atividade 3

---

#### Formação por grupo profissional:

1. **Secretariado:** formação promovida por formador externo, (pro bono ou com o apoio dos incentivos da USF), a realizar nas instalações da USF;
2. **Médico:** formação promovida por formador externo (pro bono ou com o apoio dos incentivos da USF) e ou por elemento da equipa profissional médica;
3. **Enfermagem:** formação promovida por formador externo (pro bono ou com o apoio dos incentivos da USF) ou por profissional da equipa de enfermagem ou médica.

#### Dimensões associadas

- Formação da Equipa Multiprofissional

### Atividade 4

---

#### Avaliação das actividades formativas

Pretendemos alcançar as seguintes metas :

1. 70% das reuniões da UF sejam de carácter formativo;
2. 70 % dos médicos, 60% dos enfermeiros e 30% dos secretarios clinicos estejam envolvidos nas acções formativas;
3. 75 % das actividades externas sejam patilhadas pela equipa.

#### Dimensões associadas

- Formação da Equipa Multiprofissional
- Formação de Internos e Alunos

### Atividade 5

---

1. Constituição da **Comissão de Acolhimento**
2. Revisão e adequação do **Manual de Acolhimento**
  - Missão Visão e Valores
  - Quem somos e quem servimos
  - O que oferecemos e como estamos organizados
  - O que fazemos
3. Entrega do **Manual de Acolhimento** a todos os internos, alunos e outros profissionais de saúde em formação na Unidade, e assinatura do Compromisso de confidencialidade
4. Avaliação da formação pelo tutor.

#### Dimensões associadas

- Formação de Internos e Alunos

## 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 | - | - | - | - | - | • | • | - | - | - | - | - | -   | -   |

## Formação → Formação Externa

### Atividade 1

#### FORMAÇÃO CIENTÍFICA

1. Quatro ações de formação por ano preparadas e apresentadas por internos de MGF nos Serviços Hospitalares durante os estágios obrigatórios;
2. Duas ações de formação por ano promovidas por instituições da comunidade com a participação de profissionais da USF
3. Duas comunicações orais em Congressos e ou Jornadas por ano, apresentadas por profissionais da USF;
4. Participação dos profissionais da USF, pelo menos uma vez por ano, na organização de Congressos, Jornadas, Dias Comemorativos, etc.

#### 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 Científica → Artigos, Comunicações e Conferências

### Atividade 1

---

#### PUBLICAÇÕES

Submissão e ou publicação de dois artigos em revistas da especialidade

#### COMUNICAÇÕES ORAIS

Submissão / apresentação de 8 trabalhos

#### POSTERS

Submissão / apresentação de 10 posters

### Cronograma

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

## Atividade Científica → Trabalhos de Investigação

### Atividade 1

---

#### SUBMISSÃO DE PROJETOS DE INVESTIGAÇÃO

1 por ano

#### TRABALHOS DE INVESTIGAÇÃO

Realização de um trabalho no triénio

### Cronograma

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

# PLANO DE FORMAÇÃO

## Desempenho → Qualificação da Prescrição

### Atividade 1

---

#### FORMAÇÃO INTERNA

1. Apresentar e discutir os BI dos indicadores financeiros em reunião multidisciplinar
2. Rever as NOCs específicas das prescrições de medicamentos e MCDT.
3. Revisitar os Boletins Terapêuticos da ARSLVT e o Plano de Acompanhamento Interno sobre a eficiência económica.
4. Divulgar internamente os critérios STOPP/START para a prescrição no idoso, que identificam as principais omissões e prescrições potencialmente inapropriadas

#### Dimensões associadas

- Prescrição Farmacoterapêutica
- Prescrição MCDT's

## Formação → Formação Interna

### Atividade 2

---

A formação em **equipa multiprofissional** desenvolver-se-á até 2019 e implicará:

1. **Na área da Informática:** formação em empresa externa, organizada de acordo com as necessidades assistenciais da USF e paga com os incentivos financeiros da USF;
2. **Na área das relações interpessoais:** formação promovida por formador externo, (pro bono ou com o apoio dos incentivos da USF) com competências na área e nas próprias instalações da USF;
3. **Na área organização /gestão:** formação promovida por formador externo (pro bono ou com o apoio dos incentivos financeiros da USF), nas instalações da USF.

#### Dimensões associadas

- Formação da Equipa Multiprofissional

### Atividade 3

---

#### Formação por grupo profissional:

1. **Secretariado:** formação promovida por formador externo, (pro bono ou com o apoio dos incentivos da USF), a realizar nas instalações da USF;
2. **Médico:** formação promovida por formador externo (pro bono ou com o apoio dos incentivos da USF) e ou por elemento da equipa profissional médica;
3. **Enfermagem:** formação promovida por formador externo (pro bono ou com o apoio dos incentivos da USF) ou por profissional da equipa de enfermagem ou médica.

#### Dimensões associadas

- Formação da Equipa Multiprofissional

## Formação → Formação Externa

### Atividade 1

#### FORMAÇÃO CIENTÍFICA

1. Quatro ações de formação por ano preparadas e apresentadas por internos de MGF nos Serviços Hospitalares durante os estágios obrigatórios;
2. Duas ações de formação por ano promovidas por instituições da comunidade com a participação de profissionais da USF
3. Duas comunicações orais em Congressos e ou Jornadas por ano, apresentadas por profissionais da USF;
4. Participação dos profissionais da USF, pelo menos uma vez por ano, na organização de Congressos, Jornadas, Dias Comemorativos, etc.

#### Dimensões associadas

- Serviços de Formação Externa

#### Cronograma

### Desempenho → Qualificação da Prescrição

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

### Formação → Formação Interna

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

### Formação → Formação Externa

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

## RECURSOS

### CARTEIRAS ADICIONAIS DE SERVIÇO

Nenhum recurso.

### PROFISSIONAIS

| Área                   | Quando      | Freq.  | Hr. atividade | SC  | EF | MF | Total |
|------------------------|-------------|--------|---------------|-----|----|----|-------|
| Gestão corrente da USF | Dias semana | 5x sem | 35.0          | 1.0 | 0  | 0  | 1.0   |

### COMUNICAÇÃO

| Descrição               | Qt | Valor    |
|-------------------------|----|----------|
| Central telefónica      | 1  | 2000.0 € |
| Disponibilização de SMS | 0  | 0 €      |

### SISTEMA INFORMAÇÃO

| Descrição                                             | Qt | Valor    |
|-------------------------------------------------------|----|----------|
| Quiosque - Sistema Interativo de Informação ao Utente | 1  | 6000.0 € |
| Página na Internet                                    | 1  | 0 €      |

### AMENIDADES

| Descrição                    | Qt | Valor    |
|------------------------------|----|----------|
| Cadeirões para os gabinetes  | 16 | 2400.0 € |
| Cadeiras para o front office | 3  | 600.0 €  |
| Cadeiras para o back office  | 4  | 600.0 €  |
| Cadeiras para sala de pausa  | 4  | 400.0 €  |

### EQUIPAMENTO CLÍNICO

Nenhum recurso.

### OUTROS

Nenhum recurso.

### OBRAS

| Descrição           | Qt | Valor |
|---------------------|----|-------|
| Obras de manutenção | 0  | 0 €   |

## FORMAÇÃO

| Descrição                                           | Qt | Valor |
|-----------------------------------------------------|----|-------|
| Recursos financeiros para cumprir Plano de Formação | 6  | 0 €   |

# PROPOSTA DE APLICAÇÃO DOS INCENTIVOS INSTITUCIONAIS

## DOCUMENTOS TÉCNICOS

| Descrição | Qt | Valor    | Obs.                                                           |
|-----------|----|----------|----------------------------------------------------------------|
| UpToDate  | 24 | 4800.0 € | Em parceria com outras UF do ACES e com copagamento das mesmas |
| Posters   | 20 | 400.0 €  | Para a apresentar em congressos                                |

## FORMAÇÃO

| Descrição                      | Qt | Valor    | Obs.                                                                              |
|--------------------------------|----|----------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Inscrições em congressos       | 30 | 3000.0 € | Podem ser outras ações de formação de reconhecido interesse pelo Conselho Técnico |
| Formação em soft skills        | 29 | 3350.0 € | Excel / team building / Atividade / trabalho em equipa                            |
| IV Jornadas da USF Descobertas | 1  | 2500.0 € | Organização                                                                       |

## INVESTIGAÇÃO

| Descrição            | Qt | Valor   | Obs.                                                 |
|----------------------|----|---------|------------------------------------------------------|
| Hardware adequado    | 1  | 750.0 € | O HW existente não suporta as aplicações necessárias |
| Software estatístico | 1  | 200.0 € |                                                      |
| UpToDate             | 0  | 0 €     | Já contabilizado                                     |

## AMENIDADES

| Descrição                             | Qt | Valor    | Obs.                                        |
|---------------------------------------|----|----------|---------------------------------------------|
| Aquisição de mobiliário sala de pausa | 8  | 560.0 €  | Cadeiras adequadas                          |
| Aquisição de mobiliário               | 21 | 3150.0 € | Substituição das cadeiras dos profissionais |

## QUALIDADE

| Descrição          | Qt | Valor    | Obs.                             |
|--------------------|----|----------|----------------------------------|
| Central telefonica | 1  | 1200.0 € | Melhorar a gestão do atendimento |

## ACREDITAÇÃO

| Descrição                           | Qt   | Valor    | Obs.                                      |
|-------------------------------------|------|----------|-------------------------------------------|
| Impressão de panfletos informativos | 5000 | 1500.0 € | Informação dos serviços                   |
| Posters e outros grafismos          | 20   | 300.0 €  | Materials de Identificação de instalações |