

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
Qualidade Clínica e Organizacional	Implementar normas de orientação clínica e organizacional que ajudem os profissionais de saúde a utilizarem melhores práticas profissionais nas diferentes áreas de atuação	1. Divulgar normas de orientação clínica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Divulgação das Normas no CHTS, via Infonet, para conhecimento do corpo clínico</li> <li>- Iniciar o processo de divulgação das normas clínicas, por aquelas que são já alvo de avaliação, nomeadamente:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 001/2010 – Prescrição de Osteodensitometria na Osteoporose do adulto;</li> <li>- 001/2011 – Terapêutica da Diabetes Mellitus tipo 2: Metformina;</li> <li>- 002/2011 – Diagnóstico e classificação da Diabetes Mellitus;</li> <li>- 016/2011 – Abordagem e controlo da asma;</li> <li>- 017/2011 – Tratamento conservador médico da insuficiência renal crónica estágio 5</li> </ul> </li> </ul>		Março/2014
		2. Identificar necessidades de formação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar levantamento de necessidades de formação no CHTS, relacionadas com os conteúdos e implementação das normas de orientação clínica.</li> <li>- Iniciar formação nas áreas do Risco Clínico e Não clínico em meio hospitalar</li> </ul> <p><b><u>GESTÃO DO RISCO NÃO CLÍNICO</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação do risco</li> <li>- Avaliação do Risco</li> <li>- Planos de Prevenção</li> <li>- Processo de notificação de incidentes/acidentes</li> <li>- Segurança contra incêndios</li> <li>- Plano de segurança interno</li> </ul>		Março/2014

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
			<p><b>GESTÃO DO RISCO CLÍNICO</b></p> <p>- Programa de gestão de risco clínico Implementação e gestão de programa educacional multidisciplinar de promoção de cultura de segurança de doente, reduzindo a ma prática clínica e reclamações, baseados nas 5 competências nucleares estabelecidas pela ACGME: prestação de cuidados, implementação e aprendizagem baseada na prática, competências interpessoais e de comunicação e sistemas baseados na prática envolvendo todos os profissionais.</p> <p>- Adopção de medidas de melhoria de qualidade nomeadamente reconhecimento da excelência da performance clínica, identificação de oportunidades de melhoria de processo clínico, curtos intervalos de revisão de processos, standardização da revisão de processos pelos pares, programas rigorosos de governação clínica e integração de pares interhospitalares para melhoria da actividade hospitalar.</p> <p>- Criação gabinetes de segurança do doente (PSES -Provider's process and protected space), espaços para gerir e analisar informação sobre eventos da segurança do doente para posterior reporte a organizações de segurança de doentes (PSO- Patient Safety Organizations ) para protecção de auto-reporte de efeitos adversos e condições</p>		

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
			litigiosas.		
		3. Promover momentos de discussão das práticas clínicas		<p>- Promoção de reuniões conjuntas com a Direção Clínica e Presidente do Conselho Clínico dos ACES, para definição da melhor estratégia regional de divulgação das NOC's.</p> <p>- Promover, com periodicidade definida, reuniões/sessões com o corpo clínico, sobre as temáticas, específicas das Normas e das práticas clínicas</p> <p><b>Atividades em curso da Comissão de Gestão de Interface CHTS, EPE / Cuidados Primários</b></p> <p><b>Objectivos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alinhamento criterioso das interfaces inter-institucionais atendendo a critérios geo-demográficos e aos fluxos preferenciais habituais de procura e de utilização de cuidados de saúde;</li> <li>2. Plano de ação conjunto de governação clínica de interfaces;</li> <li>3. Sistema de intercomunicação comum;</li> <li>4. Articulação entre os conselhos clínicos dos ACES com a direção clínica do CHTS;</li> <li>5. Promoção de discussão aprofundamento de estratégias.</li> </ol> <p><b>Projetos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Projetos de entrosamento inter-institucional:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Guidelines</i> práticas baseadas na</li> </ol> </li> </ul>	<p>Março/2014</p> <p>Já elaborado em Novembro/2013</p>

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
				<p>evidência e incorporadas no sistema de informação clínica;</p> <p>b. Modelos de prática colaborante que incluam o médico e prestadores de serviços de apoio;</p> <p>c. Educação do doente para a autogestão;</p> <p>d. Gestão, avaliação e medição de indicadores de processo e de resultados.</p> <p>▪ Desenvolvimento profissional contínuo – projetos comuns:</p> <p>a. Elaboração de planos de formação e desenvolvimento profissional contínuo;</p> <p>b. Reforço de uma dinâmica integrada entre os serviços hospitalares;</p> <p><b>Interfaces implementadas com ação em curso:</b></p> <p>1. Protocolos com critérios de referência e alta e respetiva divulgação intra-hospitalar e cuidados primários;</p> <p>2. Teleconsulta no âmbito das seguintes especialidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina Física e de Reabilitação;</li> <li>• Cardiologia;</li> <li>• Cardiologia Pediátrica;</li> <li>• Diabetes;</li> </ul> <p>3. Cuidados Respiratórios Domiciliários;</p> <p>4. Encontros Ginecologia e Obstetrícia e</p>	

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
				Medicina Geral e Familiar no âmbito do Diagnóstico Pré-Natal; 5. Protocolos de Articulação e Referenciação para a consulta de Hipocoagulação.	
		4. Monitorizar o grau de cumprimento das Normas	- Nomeação de equipa de auditores internos - Definição de indicadores a monitorizar para verificar o cumprimento das normas		Já nomeada  Junho/2014
		5. Participar, ativamente, nas auditorias clínicas	- Estabelecer um procedimento para realização de auditorias - Definição de um programa de auditorias, bem como as áreas a auditar		Março/2014
		6. Realizar auditorias clínicas internas		- Realização de auditorias, no CHTS, conforme programa interno previamente definido - Realização de auditorias programadas, nos ACES	Conclusão em Dezembro de 2014
	Monitorizar os níveis da qualidade das unidades	7. Avaliar e monitorizar o cumprimento das respostas dadas pelos Gabinetes do Cidadão, dentro dos prazos legais às exposições, reclamações e sugestões apresentadas pelos cidadãos	- Monitorização mensal dos resultados das reclamações - Realização de reuniões trimestrais, de avaliação e divulgação dos resultados do Sistema SIM Cidadão, na intranet do CHTS		Conclusão em Dezembro de 2014  Conclusão em Dezembro de 2014
		8. Avaliar o grau de satisfação dos utilizadores do sistema de saúde e dos seus profissionais	- Realização de inquéritos de avaliação anual, tendo por base parâmetros pré definidos, nos Serviços de Imunohemoterapia e Consulta Externa		Já realizados em 2013

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
			- Implementação de inquéritos de avaliação anual, tendo por base parâmetros pré definidos em outros serviços (a definir)		Conclusão em Dezembro de 2014
	Assegurar mecanismos de controlo de infeções e de resistências aos antibióticos	9. Participar nas Redes de vigilância HELLICS e Resistência aos antibióticos		- Participação do CHTS nas redes de vigilância HELLICS-UCIP  - Participação do CHTS nas redes de vigilância HELLICS e Resistência aos antibióticos  - Articulação com os ACES, no âmbito das atividades de Controlo de Infeção. Em contexto da Vigilância Epidemiológica da Infeção do Local Cirúrgico, encontra-se em implementação um procedimento relativo aos doentes operados a hérnias inguinais.	Em implementação  Em implementação  Em implementação
		10. Implementar e monitorizar as Normas/Orientações sobre: Precauções Básicas do Controlo da Infeção, Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde, Vigilância Epidemiológica das Resistências aos Antimicrobianos, Princípios Gerais da Antibioterapia, Terapêutica de Infeções do aparelho urinário (comunidade), Utilização da Ampicilina,	- Foi dado cumprimento às disposições legais, criando a Comissão de Controlo de Infeção e Resistências Antimicrobianas (CCIPRA)  - Existe no CHTS, um Manual de Controlo de Infeção, devidamente divulgado aos profissionais e implementado em todos os serviços clínicos		Nomeada em Julho/2013  Já elaborado e divulgado

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
		Amoxicilina e Amoxicilina/ácido Clavulânico e sobre <i>Enterobacteriaceæ</i> produtoras da carbapenemase <i>New Delhi metallo-β-lactamase 1</i> (NDM-1), Reprocessamento em Endoscopia Digestiva			
		11. Outras linhas de ação	- Desenvolvimento de projeto de reprodução de modelo de consulta do Pé Diabético existente no CHTS, nos ACES  - Implementação de medidas de integração de cuidados na área do Pé Diabético: normalizar os produtos e fármacos utilizados no CHTS e nos ACES		Conclusão em Dezembro de 2014
<b>Segurança do Doente</b>	Garantir mecanismo de vigilância e controlo da segurança do doente	12. Implementar e monitorizar as Normas/Orientações sobre: - Sistema Nacional de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos, - Análise de Incidentes e Eventos Adversos - Cirurgia Segura Salva Vidas, - Prevenção de comportamentos dos	- Nomeação da gestora local do SNNIEA  - Divulgação dos dados do SNNIEA, com periodicidade trimestral  - Software da DGS Cirurgia Segura Salva Vidas - já implementado no Bloco Central e Cirurgia de Ambulatório do CHTS  - Norma sobre Identificação inequívoca dos doentes em instituições de saúde  - Escala de Braden (Adultos) -Avaliação e		Já nomeada em 2013  Durante ano 2014  Implementado durante ano 2013  Norma já implementada

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
		<p>doentes que põem em causa a sua segurança e da sua envolvente,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificação inequívoca dos doentes em instituições de saúde</li> <li>- Escala de Braden: Versão Adulto e Pediátrica (Braden Q) para Médicos e Enfermeiros do Serviço Nacional de Saúde.</li> </ul> <p>13. Avaliar a Cultura de Segurança do Doente de acordo com as Orientações da DGS</p>	<p>monitorização do risco de úlceras de pressão</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Análise e monitorização de Notificações de Desenvolvimento de Úlceras de Pressão no CHTS, com apresentação e publicação de resultados trimestrais na Intranet do CHTS (Infonet)</li> </ul> <p>Promover ações de Avaliação da Cultura de Segurança do Doente de acordo com as Orientações da DGS</p>		<p>Norma implementada desde Jan/2012</p> <p>Monitorização e divulgação de resultados desde Jan/2012</p> <p>Conclusão em Dezembro de 2014</p>
<b>Gestão Integrada da Doença e Inovação</b>	Garantir a integração de cuidados	14. Participar nas medidas da GID da IRC, obesidade, EM, hipertensão arterial pulmonar		<p><b>Atividades em curso da Comissão de Gestão de Interface CHTS, EPE / Cuidados Primários</b></p> <p><b>Projetos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Projetos de entrosamento inter-institucional: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Guidelines</i> práticas baseadas na evidência e incorporadas no sistema de informação clínica;</li> <li>○ Modelos de prática colaborante que incluam o médico e prestadores de serviços de apoio;</li> <li>○ Educação do doente para a autogestão;</li> <li>○ Gestão, avaliação e medição de indicadores</li> </ul> </li> </ul>	Conclusão em Dezembro de 2014



Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
				<p>de processo e de resultados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Desenvolvimento profissional contínuo – projetos comuns:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elaboração de planos de formação e desenvolvimento profissional contínuo;</li> <li>○ Reforço de uma dinâmica integrada entre os serviços hospitalares;</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Interfaces implementadas com ação em curso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protocolos com critérios de referência e alta e respetiva divulgação intra-hospitalar e cuidados primários;</li> <li>▪ Teleconsulta no âmbito das seguintes especialidades:               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medicina Física e de Reabilitação;</li> <li>▪ Cardiologia;</li> <li>▪ Cardiologia Pediátrica;</li> <li>▪ Diabetes;</li> <li>▪ Cuidados Respiratórios Domiciliários;</li> </ul> </li> <li>▪ Encontros Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Geral e Familiar no âmbito do Diagnóstico Pré-Natal;</li> </ul> <p>Protocolos de Articulação e Referência para a consulta de Hipocoagulação</p>	
		15. Implementar e		- Nomeação de um Núcleo de Diabetes, responsável	

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
		monitorizar o PAI da Diabetes		<p>por diversas iniciativas nesta área</p> <p>- Elaboração de um <b>PAI de Diabetes</b>, com conjunto com os ACES,</p> <p><b>Estruturação do PAI de Diabetes do CHTS, para 2013:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Nomeação dos elementos do CHTS que integram as UCFD</li> <li>* Nomeação do Núcleo de Diabetes</li> <li>* Nomeação da Unidade Integrada de Diabetes               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolvimento de fluxogramas organizativos e educação terapêutica em grupo</li> <li>- Identificação de elo de ligação entre internamento e UID</li> <li>- Desenvolvimento de protocolos de insulino terapia com esquemas basal-bolus no internamento, abolindo esquemas tipo “sliding scale”</li> </ul> </li> <li>* Desenvolvimento do Hospital de Dia de Diabetes na UPA e NHA               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Criação de protocolo de educação terapêutica com objectivo de autonomizar o doente na gestão da sua doença</li> <li>- Realização de &gt;200 sessões em 2013 já com resultados identificados pela equipa</li> </ul> </li> <li>* Desenvolvimento da Consulta Multidisciplinar de Diabetes               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Protocolo de avaliação de Enfermagem</li> <li>- Protocolo médico de primeira consulta e consultas subsequentes</li> <li>- Protocolos de ligação interdisciplinar e terapêutica uniformizada</li> </ul> </li> </ul>	<p>Já nomeado</p> <p>PAI elaborado em 2013</p>

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
				<p><b>Envolvimento dos Serviços que colaboram no tratamento do diabético</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Critérios de referência à consulta multidisciplinar da responsabilidade de Medicina Interna DM 2 e Endocrinologia-Diabetes e ao Hospital de Dia de Diabetes; Fluxogramas organizativos para referência, desenvolvidos sob a responsabilidade do Serviço de Medicina Interna</li> <li>- Critérios de referência à Consulta Multidisciplinar de Pé Diabético e critérios de gravidade que motivam internamento, desenvolvidos sob a responsabilidade do Serviço de Cirurgia; Fluxogramas organizativos de referência e avaliação na Consulta Multidisciplinar de Pé Diabético</li> <li>- Protocolo de avaliação e registos da equipa de enfermagem integrada na Consulta Multidisciplinar de Diabetes desenvolvidos sob a responsabilidade da Equipa de Enfermagem da CE (Medicina Interna – DM 2 e Endocrinologia; Cirurgia e Pediatria)</li> <li>- Protocolo de Educação Terapêutica no Hospital de Dia de Diabetes. Esta é realizada de forma individualizada pela equipa de enfermagem com formação específica em diabetes, com acompanhamento médico de Medicina Interna e Endocrinologia.</li> </ul> <p><b>Desempenho do CHTS na ligação interinstitucional no âmbito da diabetes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Assumiu papel activo nas UCFD e na melhoria de</li> </ul>	

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
				<p>cuidados de saúde prestados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolveu e implementou uma estrutura organizativa da consulta multidisciplinar, centrada no doente e na comunicação interinstitucional</li> <li>- Promoveu a comunicação com os três ACES da sua área de influência</li> <li>- Organizou reuniões conjuntas para reflexão e discussão dos objectivos e necessidades na área da diabetes com vista a um Plano Local de Saúde</li> <li>- Colaborou na elaboração de programa de formação contínua na diabetes:               <ul style="list-style-type: none"> <li>* Organização das iniciativas de formação existentes</li> <li>* Desenvolvimento de novos projectos de formação que respondam às necessidades</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Objectivos para 2014</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajustar a capacidade instalada actual na área da diabetes às necessidades da comunidade. - A Direcção da Consulta Externa avalia periodicamente a taxa de procura de consultas especializadas e capacidade de oferta.</li> <li>- Uniformizar as práticas profissionais, com promoção da qualidade dos cuidados prestados, identificando e ultrapassando os obstáculos à realização de boas práticas no âmbito da diabetes</li> <li>- Garantir o fácil acesso do diabético aos cuidados de saúde com coordenação entre diferentes níveis</li> <li>- Desenvolver nomeadamente desenvolver a teleconsulta</li> <li>- Desenvolver um Programa de Educação Terapêutica em Grupo, multidisciplinar (Medicina Interna,</li> </ul>	

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
				Endocrinologia, Pediatria, Cirurgia, Nutrição, Podologia, Psicologia, Enfermagem) e vocacionado para a facilitação da aquisição de conhecimentos em articulação com a Educação Terapêutica individualizada organizada no Hospital de Dia de Diabetes	
		16. Implementar e monitorizar a prescrição de cuidados respiratórios domiciliários	-Promover ações de formação de prescritores na utilização da plataforma eletrónica - Está em elaboração, um Manual Interno de prescrição de CRD		Já realizadas em 2013  Junho 2014
		17. Outras linhas de ação	- Implementação de Gabinete de Governação Clínica, com integração de gestão de camas		Conclusão em Dezembro de 2014
Acreditação	Implementar a acreditação de unidades de saúde com o modelo nacional e oficial de acreditação (modelo ACSA)	18. Implementar o plano de acreditação da Gestão Clínica com o modelo oficial de acreditação nos serviços clínicos hospitalares, com especial enfoque na área da saúde da mulher e da criança, cirurgia de ambulatório	- Iniciar processo de acreditação de serviços Hospitalares, realizando candidatura ao projeto  - Selecionar os serviços que irão iniciar o processo		Conclusão em Dezembro de 2014
		19. Identificar as necessidades de Formação no modelo nacional de acreditação em saúde	- Realizar levantamento de necessidades de formação no modelo nacional de acreditação em saúde e promover ações de formação aos profissionais, sobre os standards do modelo nacional de acreditação em saúde		Conclusão em Dezembro de 2014
		20. Promover momentos de discussão dos standards do modelo nacional de acreditação em saúde	- Promover reuniões para discussão e formas de implementação dos standards do modelo nacional de acreditação em saúde - Iniciar a elaboração/revisão de		Conclusão em Dezembro de

Plano de Atividades 2014					
Modelo de Plano Pré-definido pelo DQS e ARS			Atividades a desenvolver	Atividade Conjunta	Prazo de Execução
Eixo Estratégico	Objetivos Operacionais	Linhas de Ação			
			normas/procedimentos - Definir o processo de divulgação, implementação e monitorização do cumprimento das normas aprovadas		2014