

# Plano de Ação das Comissões de Qualidade e Segurança

Homologo  
Francisco George  
Diretor-Geral da Saúde

Administração Central  
**ACSS**  
do Sistema de Saúde

*Francisco George*  
*29/5/2014*

Instituição: Unidade Local de Saúde do Norte Alentejo, EPE

## Eixo Estratégico - Qualidade Clínica e organizacional

Objectivo 1 - Implementar normas de orientação clínica e organizacional que ajudem os profissionais de saúde a utilizarem melhores práticas profissionais nas diferentes áreas de atuação

Linha de Ação (DQS)	Atividades	Ativ. Conjunta	Prazo de Execução
1. Divulgar normas de orientação clínica		Promoção e realização de reuniões conjuntas com Direção Clínica e Presidente do Conselho Clínico dos ACES.	Ano 2014
2. Identificar necessidades de Formação		Definição da estratégia local de divulgação e levantamento das necessidades formativas.	Ano 2014
3. Promover momentos de discussão das práticas clínicas		Reuniões Internas, com o corpo clínico, sobre as temáticas, específicas das Normas.	Ano 2014
4. Monitorizar o grau de implementação das Normas		Elaboração de Programa Anual de Auditorias.	Ano 2014
5. Participar, ativamente nas auditorias clínicas		Elaborar listas de verificação específicas para as auditorias	Ano 2014
6. Realizar auditorias clínicas internas		Divulgar instrumento de auditoria, promotor de avaliações internas, permitindo o benchmarking;	Ano 2014
6.1. Realizar auditorias internas na área do armazenamento e acondicionamento dos medicamentos nos vários serviços da ULSNA		Realizar auditorias internas na área dos cuidados primários e hospitalares a pelo menos 15 dos serviços	Ano 2014

6.2. Implementar o procedimento de consentimento informado na ULSNA		Elaborar\atualizar e implementar procedimento e modelos associados sobre consentimento informado	Ano 2014
6.3.			
6.4.			
6.5.			

## Objetivo 2 - Monitorizar os níveis da qualidade das unidades

Linha de Ação (DQS)	Atividades	Ativ. Conjunta	Prazo de Execução
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	Reuniões trimestrais, de avaliação e divulgação dos resultados do Sistema SIM Cidadão;  Implementação de informações periódicas aos utentes/famíliares no S.U.		Ano 2014
8. Avaliar o grau de satisfação dos utilizadores do sistema de saúde e dos seus profissionais		Realizar estudo do grau de satisfação dos utentes e profissionais da ULSNA Implementação de Inquéritos de Avaliação Anual efetuados por entidade Externa	Ano 2014 e 2015
8.1. Análise de resultados		Divulgação de Resultados, com comparação com os obtidos a nível regional e nacional;	Ano 2014 e 2015
8.2.			
8.3.			
8.4.			
8.5.			

## Objetivo 3 - Assegurar mecanismos de controlo de infeções e de resistências aos antibióticos

Linha de Ação (DQS)	Atividades	Ativ. Conjunta	Prazo de Execução
---------------------	------------	----------------	-------------------

<p>9.ParticiparnasRedesdevigilância HELICSeResistênciasaosantibióticos</p>		<p>ReportarainformaçãoàDGS</p> <p>DivulgaçãoodeResultados,com comparaçãocomosobtidosanível nacional;</p>	<p>Ano 2014</p>
--	--	--	-----------------

<p>10. Implementar e monitorizar as Normas/Orientações sobre: Reprocessamento em Endoscopia Digestiva, Precauções Básicas do Controlo da Infecção, Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde, Vigilância Epidemiológica das Resistências aos Antimicrobianos, Princípios gerais de antibioterapia, Utilização de Ampicilina, Amoxicilina e Amoxicilina/ácido Clavulânico sobre Enterobacteriaceae produtoras de carbapenemase New Delhi metallo-<math>\beta</math>-lactamase 1 (NDM-1)</p>		<p>Implementação dos procedimentos elaborados em 2013 na ULSNA de acordo com as Normas e Orientações da DGS. Ações de sensibilização e formação de profissionais; dos serviços hospitalares e cuidados primários pela CCle formação específica em cada serviço</p> <p>Realização de auditorias em pelo menos 10 serviços clínicos da ULSNA</p> <p>Implementação local de ações, em articulação como Programa Nacional;</p> <p>Discutir NOC de antimicrobianos da ULSNA, EPE como CFT</p> <p>Proposta para elaboração de protocolo de antibióticos para os Hospitais da ULSNA</p> <p>Elaboração de procedimento interno de acordo com a orientação da DGS</p>	<p>Ano 2014</p>
---	--	--	-----------------

10. Implementar e monitorizar as Normas/Orientações sobre: Reprocessamento em Endoscopia Digestiva, Precauções Básicas do Controlo da Infecção, Higiene das Mãos nas Unidades de Saúde, Vigilância Epidemiológica das Resistências aos Antimicrobianos, Princípios gerais de antibioterapia, Utilização de Ampicilina, Amoxicilina e Amoxicilina/ácido Clavulânico sobre Enterobacteriaceae produtoras de carbapenemase New Delhi metallo-β-lactamase 1 (NDM-1)		Implementação dos procedimentos elaborados em 2013 na ULSNA de acordo com as Normas e Orientações da DGS. Ações de sensibilização e formação de profissionais; dos serviços hospitalares e cuidados primários pela CCle formação específica em cada serviço Realização de auditorias em pelo menos 10 serviços clínicos da ULSNA  Implementação local das ações, em articulação como Programa Nacional;  Discutir NOC de antimicrobianos da ULSNA, EPE e como CFT Proposta para elaboração de protocolo de antibióticos para os Hospitais da ULSNA  Elaboração de procedimento interno de acordo com a orientação da DGS	1º semestre 2014
11. Implementar e monitorizar as Normas/Orientações sobre: Terapêutica urinária (só ULS)		Monitorização da prescrição de antibioterapia na comunidade.	Ano 2014
11.1.			
11.2.			
11.3.			
11.4.			
11.5.			

## Eixo Estratégico - Segurança do Doente

### Objectivo 1 - Garantir mecanismo de vigilância e controlo da segurança do doente em diferentes áreas de atuação

Linha de Ação (DQS)	Atividades	Ativ. Conjunta	Prazo de Execução
---------------------	------------	----------------	-------------------

12. Implementar e monitorizar as Normas/Orientações sobre: Sistema Nacional de Notificação de Incidentes e Eventos Adversos, Cirurgia Segura Salva Vidas, Análise de Incidentes e Eventos Adversos, Prevenção de comportamentos dos doentes que põem em causa a sua segurança e a sua envolvente, Identificação inequívoca dos doentes em instituições de saúde e Escala de Braden: Versão Adulto e Pediátrica (Braden Q)	<p>Implementação do projeto de cirurgias seguras em 50% das cirurgias aplicável</p> <p>Elaboração de guia de auditoria para a monitorização da norma da DGS sobre estatística</p> <p>Inclusão no programa de auditorias anual da ULSNA</p> <p>Realização de auditorias a 12 serviços clínicos hospitalares</p> <p>Implementação do Procedimento PQ-01-ULSNA-Identificação inequívoca de Doentes, elaborado em 2013.</p> <p>Inclusão no programa de auditorias anual da ULSNA.</p> <p>Realização de auditorias a 50% dos serviços hospitalares, Utilização de novo método de pulseiras para identificação de doentes</p> <p>Formação de profissionais de enfermagem, na utilização dos instrumentos de avaliação;</p> <p>nos serviços de cirurgia, medicina dos dois hospitais e Pediatria do H. Portalegre</p>	<p>Ações de formação de gestores locais do SNNEIA, em articulação com o DQS;</p> <p>Implementar o sistema local de notificação de incidentes e eventos adversos</p> <p>Elaboração de procedimento interno para a ULSNA sobre Notificação de Incidentes e Eventos Adversos,</p> <p>Divulgação dos resultados do SNNEIA com prioridade trimestral;</p>	Ano 2014
13. Avaliar a Cultura de Segurança do Doente de acordo com a Orientação da DGS	Elaborar mapas de risco clínico em pelo menos 4 serviços da ULSNA		Ano 2014
13.1. Auditar o cumprimento do procedimento relativo aos carros e malas de urgência		Implementar o procedimento da ULSNA sobre carros e malas de urgência dos serviços, e Auditar em pelo menos 6 dos serviços hospitalares e 8 unidades dos cuidados primários	Ano 2014
13.2. Divulgar e sensibilizar para a utilização do SNNEIA		Divulgação dos resultados do SNNEIA com prioridade trimestral;	Ano 2014
13.3.			
13.4.			
13.5.			

## Eixo Estratégico - Gestão Integrada da Doença e Inovação

## Objectivo 1 - Garantir a integração de cuidados

Linha de Ação (DQS)	Atividades	Ativ. Conjunta	Prazo de Execução
14. Participar nas medidas de Gestão Integrada da Doença da Insuficiência Renal Crónica, Esclerose Múltipla, Hipertensão Arterial Pulmonar		Promoção de ações conjuntas entre cuidados de saúde primários e hospitalares para coordenação de cuidados e redução das ineficiências e eventuais repetições de MCDT's no seguimento de doentes com estas patologias; Implementar a Notade Alt para todos os Utentes saídos dos Serviços da ULSNA;	Ano 2014
15. Implementar e monitorizar o Plano Assistencial Integrado da Diabetes		Integrar o PA da Diabetes nos mecanismos de contratualização das unidades de saúde; Articulação das diferentes estruturas da unidade funcional da diabetes e cuidados primários da ULSNA  Avaliação semestral dos indicadores do PA da Diabetes;	Ano 2014
16. Implementar e monitorizar a prescrição de cuidados respiratórios domiciliários		Garantir a formação dos prescritores na utilização da plataforma eletrónica;	Ano 2014
16.1. Projeto Piloto de Telemonitorização da DPCO		Implementação na ULSNA do projeto de telemonitorização da DPCO a nível nacional.	Ano 2014
16.2.			
16.3.			
16.4.			
16.5.			

## Eixo Estratégico - Acreditação

### Objectivo 1 - Implementar a acreditação de unidades de saúde com o modelo nacional e oficial de acreditação (modelo ACSA)

Linha de Ação (DQS)	Atividades	Ativ. Conjunta	Prazo de Execução
17. Implementar a acreditação da Gestão Clínica como modelo oficial de acreditação nos serviços clínicos hospitalares, com especial enfoque na área da saúde da mulher e da criança, cirurgia de ambulatório e cirurgia cardio-torácica, nefrologia e transplantes.		Iniciar processo de acreditação de três a quatro serviços hospitalares da ULSNA	Ano 2014
18. Implementar o plano de acreditação das USF modelo B, prioritariamente em cumprimento do artigo 40º do DL 298/2007 e do despacho 24101/2007 do Ministro da Saúde (só ULS)		Iniciar processo de acreditação de uma USF, uma UCC da ULSNA	Ano 2014
19. Identificar necessidades de formação no modelo nacional de acreditação em saúde		Foram identificadas necessidades formativas e aprovadas em candidatura ao FSE as seguintes Ações:  • PAI - Processo Assistencial Integrado • PNAS - Programa Nacional de Acreditação em Saúde • Qualidade e segurança do doente	Ano 2014
20. Promover momentos de discussão dos standards do modelo nacional de acreditação em saúde		Formação Presencial e por Teleformação dos profissionais dos serviços envolvidos no Modelo de Acreditação nos vários Blocos, Critérios e Standards.	Ano 2014

Participação das Comissões de Qualidade e Segurança (Hospital e ACES) em reuniões trimestrais de trabalho e identificação de atividades conjuntas, na área da qualidade dos cuidados e da segurança dos doentes.

#### Datas das reuniões formais:

2014/03/12

2014/06/04

2014/09/22

2014/11/04

**Aprovações, Validações e Homologações:**

Validação do Plano de atividades pela ARS

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (NÃO APROVADO)

Homologação do Plano de atividades pelo Diretor-Geral da Saúde

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

