

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

USF Cartaxo Terra Viva

ACES Lezíria | ARS Lisboa e Vale do Tejo

O Agrupamento de Centros de Saúde Lezíria (ACES), representado pelo seu Diretor Executivo, Hugo Miguel Garcia de Sousa e a USF Cartaxo Terra Viva (UF) representada pelo seu Coordenador, Carlos Manuel Caeiro Mestre, constituída nos termos da lei vigente, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com efeitos para o ano de 2023 que se rege pelas seguintes condições:

1. A UF é parte integrante do ACES Lezíria, sendo constituída por uma equipa multiprofissional, identificada no ponto 1 (Quem Somos) do Plano de Ação, em anexo e respetivo "Plano de Melhoria do Plano de Ação", referido no ponto nº4.
2. A UF tem à data de 31 de Dezembro de 2022, 10,159 utentes inscritos a que correspondem 13,506 unidades ponderadas (conforme o nº 4 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual) e uma caracterização da população a servir descrita no ponto 2 (Quem Servimos) do Plano de Ação, em anexo.
3. A UF compromete-se a inscrever nas listas dos respetivos médicos de família, até ao limite máximo de 10,159 utentes, previsivelmente correspondentes a 1,3,5,6,3. unidades ponderadas. O ACES compromete-se a assegurar, ao longo do ano, os recursos humanos necessários à prestação de cuidados de saúde a esses utentes, designadamente, em média, 4 ETC de médicos, 6 ETC de enfermeiros e 5 ETC de secretários clínicos.
4. A UF e o ACES negociaram e comprometem-se a assegurar o cumprimento das atividades e recursos previstos no Plano de Ação, inerentes à carteira básica de serviços e cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos, com enfoque no plano de melhoria em áreas específicas, conforme previsto nos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS para 2023, assim como na Operacionalização da Contratualização nos Cuidados de Saúde Primários para 2023, incluindo designadamente:
 - a) O Índice de Desempenho Global (IDG) previsto a atingir de 74.79, resultante do Plano de Ação negociado, com enfoque no plano de melhoria dirigido às seguintes áreas:
 - ✓ Melhoria e qualificação do acesso: ao nível da garantia do cumprimento dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) definidos; do atendimento presencial, com pré-agendamento da atividade assistencial, ajustamento de horários e reorganização dos espaços; das visitas domiciliárias e respostas comunitárias de proximidade; do atendimento não presencial qualificado e dedicado; da resposta no próprio dia a situações de doença aguda; diminuição das urgências evitáveis; referenciação adequada para consultas de especialidade.
 - ✓ Qualificação da prescrição (meios complementares de diagnóstico e terapêutica e medicamentos).
 - ✓ Qualificação da discussão clínica e da referenciação hospitalar.
 - ✓ Segurança dos utentes nos termos do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026, publicado pelo Despacho nº 9390/2021 de 24 de setembro.
 - ✓ Satisfação (utentes e profissionais).
 - ✓ Intervenção nas Subáreas a necessitarem de melhoria, em função da análise de resultados do ano anterior.
 - b) O plano de formação contínuo.
 - c) O plano de aplicação dos incentivos institucionais.
5. Os compromissos assumidos no ponto anterior, a implementar durante o ano de 2023, deverão ser desenvolvidos com o apoio do ACES, nomeadamente do Conselho Clínico e de Saúde (CCS), e das entidades responsáveis pelo acompanhamento das UF.
6. Quando aplicável, a(s) carteira(s) adiciona(ais) contratualizada(s) têm o enquadramento, população abrangida, recursos alocados, níveis de serviço esperados, objetivos, metas, bem como as compensações devidas aos profissionais, definidos em anexo a esta Carta de Compromisso.
7. Quando aplicável, a contratualização de alargamento de horário encontra-se devidamente detalhada, designadamente em matéria de horários de funcionamento para além do horário normal, tipologia de serviços prestados, recursos alocados e compensações devidas aos profissionais, definidos em anexo a esta Carta de Compromisso.
8. O ACES deve garantir as condições de funcionamento acordadas, de modo que a UF cumpra as atividades previstas no Plano de Ação para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no ponto 7 (Recursos) do mesmo, assim como o respeito pelos procedimentos previstos no Manual de Articulação.
9. Para dar cumprimento ao ponto nº 3 do artigo 21º do Decreto-Lei nº 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual, os profissionais da USF, subscrevem a declaração de inexistência de incompatibilidades, que integra como anexo a esta carta de compromisso.

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

10. A UF tem de assegurar o cumprimento dos serviços mínimos estabelecidos no seu regulamento interno, assegurando solidariamente dentro de cada grupo profissional o cumprimento das obrigações dos demais elementos da equipa durante os períodos de férias e durante qualquer ausência, desde que esta seja igual ou inferior a duas semanas, conforme o nº 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual.
11. A UF 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.
12. 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, formalizando esse novo acordo numa adenda a esta carta de compromisso.
13. A UF compromete-se a efetuar os registos de todos os dados necessários à análise da sua atividade, nos sistemas de informação em uso, rigorosa e sistematicamente, nos termos dos bilhetes de identidade dos indicadores, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.
14. A UF 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 (ARS) ou outras entidades para tal mandatadas pelo Ministério da Saúde.
15. A UF elabora e remete ao Diretor Executivo do ACES, até 15 de março de 2024, o Relatório de Atividades, com base nos dados fornecidos automaticamente pela plataforma de monitorização do IDG e dados locais validados pelo CCS que, após parecer do CCS, o submete à apreciação do Conselho Diretivo da ARS.
16. O acompanhamento interno do desempenho da UF compete ao ACES com o apoio do Departamento de Contratualização da ARS. Durante o ano de 2023 o acompanhamento incidirá preferencialmente sobre as áreas de melhoria que tenham sido identificadas durante a negociação e registadas no plano de melhoria do plano de ação anexo. Sempre que necessário, a UF deve disponibilizar-se para prestar os esclarecimentos considerados como relevantes e solicitados pelo Diretor Executivo do ACES ou pelo Departamento de Contratualização da ARS.
17. O não cumprimento do articulado desta Carta de Compromisso, por parte da UF, poderá excluí-la da atribuição dos incentivos institucionais, quando aplicável, e conduzir a uma reavaliação do processo de constituição e de desenvolvimento da UF, acompanhado pelo Conselho Clínico e de Saúde do ACES.

Cartaxo, 28 de Março de 2023

O Diretor Executivo do ACES Lezíria

O Coordenador da USF Cartaxo Terra
Viva

.....

.....

Plano de Ação 2023



USF Cartaxo Terra Viva

ACES Lezíria, ARS Lisboa e Vale do Tejo

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

1. Quem Somos	1
2. Quem Servimos	3
3. Visão Global do Plano de Ação	5
4. Problemas e Objetivos	7
5. Atividades	11
6. Plano de Formação	16
7. Recursos	18
8. IDG	22
9. Plano de Melhoria	24
10. Proposta de aplicação dos Incentivos institucionais	25

1. Quem Somos

Identificação

USF Cartaxo Terra Viva, ACES Lezíria, ARS Lisboa e Vale do Tejo

Morada: Rua do Progresso, 2, 2070-085 - Cartaxo

Modelo: USF-A

Data início de atividade: 2009-09-14

Contratualização

Mês de início da contratualização 2023: 1

Nº meses contratualizados no ano 2023: 12

Compromisso Assistencial

Nº Inscritos: 10159

Unidades Ponderadas: 1,3,5,6,3.

Data Parecer Técnico: 2023-03-06

Horário de Funcionamento

De 2ª a 6ª feira: 08:00 às 18:00; Sábados, domingos e feriados: Encerrado

Coordenação

Coordenador: Carlos Manuel Caeiro Mestre

Conselho Técnico

Nome	Grupo Profissional	Especialidade
CLAUDIA MARGARIDA MIRANDA CLAUDINO	Pessoal Assistente Técnico	Não especificado
PATRICIA MANUELA SOUSA MARQUES	Pessoal Médico	Medicina Geral e Familiar
JOSE ANTONIO ANTUNES VICENTE SILVA	Pessoal de Enfermagem	Sem especialidade

Profissionais

Médicos

Nome	Especialidade	Data início funções	Data fim funções	ETC	ETC P*
Recurso não nomeável	Medicina Geral e Familiar	01-06-2023		1.0	0.58
BEATRIZ ANTUNES CHAMBEL COELHO	Medicina Geral e Familiar	06-02-2023		1.0	0.92
PATRÍCIA CARLA PIMENTEL BORGES	Medicina Geral e Familiar	16-02-2023		1.0	0.92
GUILHERME GIL AZINHEIRA OLIVEIRA	Medicina Geral e Familiar		30-04-2023	1.0	0.25
PATRICIA MANUELA SOUSA MARQUES	Medicina Geral e Familiar		01-05-2023	1.0	0.33
JOANA MARTINS EPIFANIO FRAZAO APARICIO	Medicina Geral e Familiar		13-01-2023	1.0	0.00
CARLOS MANUEL CAEIRO MESTRE	Medicina Geral e Familiar			1.0	1.00

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

Médicos

Nome	Especialidade	Data início funções	Data fim funções	ETC	ETC P*
TOTAL				7.00	4.00

Enfermeiros

Nome	Especialidade	ETC
IDALINA MARCAL LEONARDO BRITES	Sem especialidade	1.0
SUSANA ISABEL COLACO CARIA	Sem especialidade	1.0
CELIA MARIA CARIA DEVESA	Sem especialidade	1.0
ANA PAULA JESUS DOMINGUES GUILHERME	Sem especialidade	1.0
JOSE ANTONIO ANTUNES VICENTE SILVA	Sem especialidade	1.0
BRIGITE CAMPANACHO REIS	Sem especialidade	1.0
TOTAL		6.00

Secretários Clínicos

Nome	Especialidade	ETC
CLAUDIA MARGARIDA MIRANDA CLAUDINO	Não especificado	1.0
MARIA HELENA BLANCO GASPAR	Não especificado	1.0
HELENA ISABEL DUARTE ROMAO	Não especificado	1.0
ANABELA AGOSTINHO SANTOS SILVA	Não especificado	1.0
ISAURA MARIA MIRANDA BAPTISTA	Não especificado	1.0
TOTAL		5.00

* ETC Ponderado ao n.º meses de atividade

2. Quem Servimos

Inscritos

N.º Inscritos: 10159

Índice de Dependência	Jovens: 19.03%	Idosos: 38.91%	Total: 57.94%
-----------------------	----------------	----------------	---------------

Grupos Etários DL298/2007

Grupo	Homens	Mulheres	Total	UPs
>= 0 e < 7 Anos	239	290	529	793.5
>=7 e < 65 Anos	3448	3679	7127	7127
>= 65 e < 75 Anos	582	679	1261	2522
>= 75 Anos	525	717	1242	3105

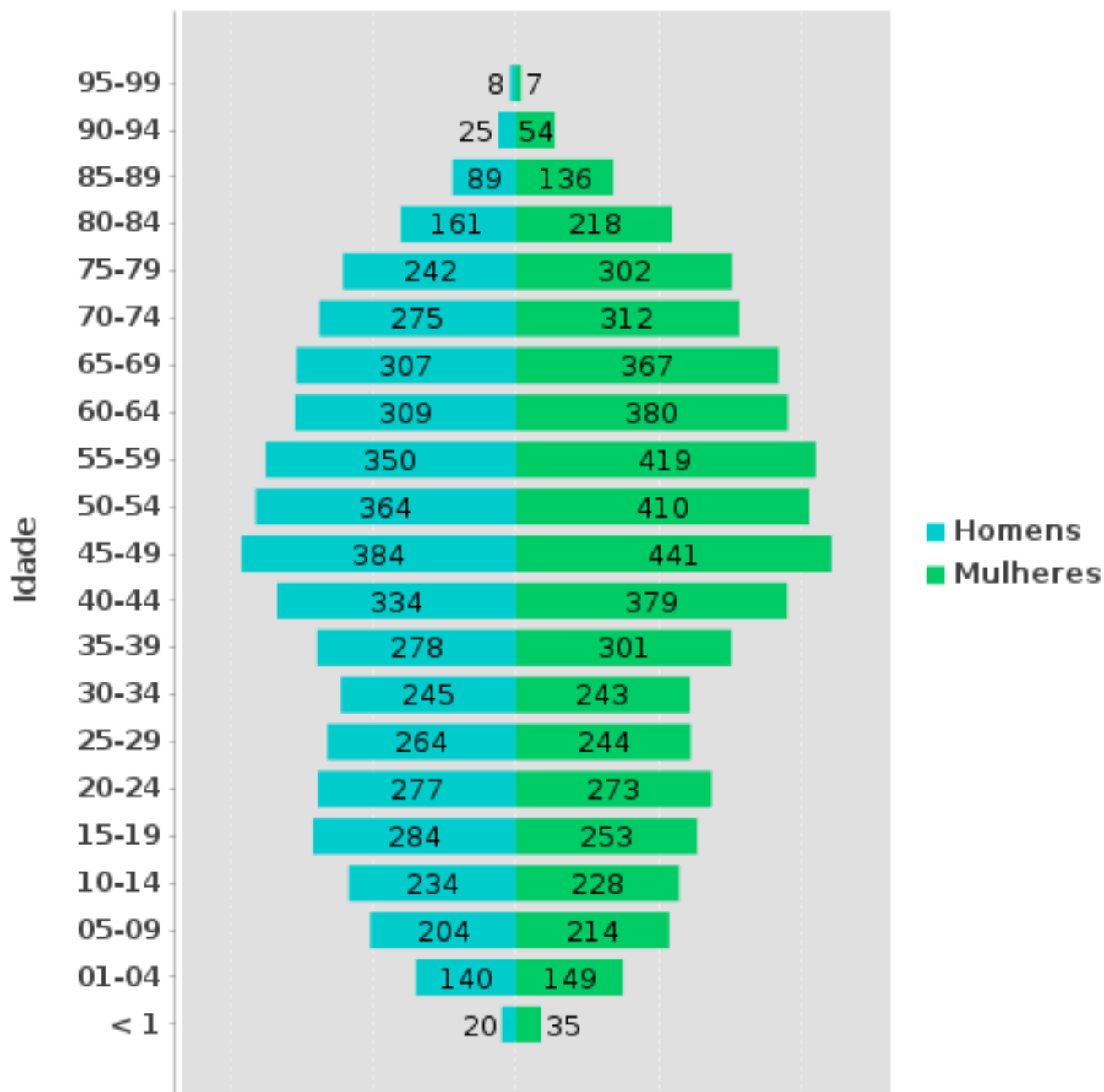
Grupos Específicos - Mulheres em Período Fértil

Grupo	Mulheres	Total	UPs
15-49	2134	2134	2134

Grupos Específicos - Crianças

Grupo	Homens	Mulheres	Total	UPs
<1	20	35	55	82.5
10-13	181	187	368	368
15-17	170	150	320	320

Pirâmide Etária



3. Visão Global do Plano de Ação

Dimensões Contratualizadas

Desempenho Assistencial				
Acesso	2023	2024	2025	Justificação
Cobertura ou Utilização	X			
Personalização	X			
Atendimento Telefónico				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2023
Tempos Máximos de Resposta Garantidos	X			
Consulta no Próprio Dia	X			
Trajetória do Utente na Unidade Funcional				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2023
Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	X			
Gestão da Saúde	2023	2024	2025	Justificação
Saúde Infantil e Juvenil	X			
Saúde da Mulher	X			
Saúde do Adulto	X			
Saúde do Idoso	X			
Gestão da Doença	2023	2024	2025	Justificação
Diabetes Mellitus	X			
Hipertensão Arterial	X			
Doenças Aparelho Respiratório	X			
Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	X			
Qualificação da Prescrição	2023	2024	2025	Justificação
Prescrição Farmacoterapêutica	X			
Prescrição MCDT	X			
Prescrição de Cuidados				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2023
Satisfação de Utentes	2023	2024	2025	Justificação
Satisfação de Utentes	X			
Serviços				
Serviços de Carácter Assistencial	2023	2024	2025	Justificação
Serviços de Carácter Assistencial	X			
Serviços de Carácter não Assistencial	2023	2024	2025	Justificação
Atividades de Governação Clínica no ACES	X			

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

Dimensões Contratualizadas

Outras Atividades não Assistenciais				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2023
Qualidade Organizacional				
Melhoria Contínua da Qualidade	2023	2024	2025	Justificação
Acesso	X			
Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados	X			
Segurança	2023	2024	2025	Justificação
Segurança de Utentes	X			
Segurança de Profissionais	X			
Gestão do Risco				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2023
Centralidade no Cidadão	2023	2024	2025	Justificação
Participação do Cidadão	X			
Formação Profissional				
Formação Interna	2023	2024	2025	Justificação
Formação da Equipa Multiprofissional	X			
Formação de Internos e Alunos	X			
Formação Externa	2023	2024	2025	Justificação
Serviços de Formação Externa				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2023
Atividade Científica				
Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências	2023	2024	2025	Justificação
Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2023
Trabalhos de Investigação	2023	2024	2025	Justificação
Trabalhos de Investigação				De acordo com a Operacionalização da Contratualização CSP 2023

4. Problemas e Objetivos

Título	Problema	Objetivo
Doenças Cérebro Cardiovasculares - Tabagismo	Número considerável de utentes fumadores, baixa adesão a cessação tabágica	Efetuar intervenção breve ou muito breve a utentes fumadores, contribuindo para a prevenção de doenças cérebro cardiovasculares
Cancro colorretal	Proporção de utentes rastreados ainda com baixa percentagem - medidas preventivas dirigidas a todos os adultos, principalmente entre os 50 e 74 anos, no âmbito do cancro colorretal	Aumentar a percentagem de população alvo rastreada contra o cancro do colorretal, com vista à promoção da saúde e redução da mortalidade pelo cancro referido
Cancro do colo do útero	Proporção de utentes rastreadas ainda com baixa percentagem - medidas preventivas dirigidas a todas as mulheres, principalmente entre os 25 e 60 anos, no âmbito do cancro do colo do útero	Aumentar a percentagem de população alvo rastreada contra o cancro do colo do útero, com vista à promoção da saúde e redução da mortalidade pelo cancro referido
Doenças Respiratórias - DPOC	Insuficiente acompanhamento dos utentes com DPOC (até ao ano passado ainda se verificaram constrangimentos provocados pela pandemia, que limitaram a realização de espirometria)	Promover um acompanhamento adequado destes utentes, nomeadamente com realização de espirometria, incluindo os utentes sem médico de família.
Qualificação da prescrição	Não cumprimento de normas e orientações sobre o uso adequado de fármacos	Monitorizar a prescrição de fármacos, contribuindo para a melhoria da prescrição
Recuperação da atividade assistencial	Constrangimentos provocados pela pandemia, que foram agravados e continuam prolongados pela carência de médicos na USF	Melhorar a resposta às necessidades em saúde da população
Acessibilidade / Uteses sem médico de família	A USF possui cerca de 1800 utentes (março 2023, dados RNU) sem acompanhamento regular pelo seu médico de família. Perspectiva-se a saída, até maio, de 2 médicos (Dra. Patrícia Marques e Dr. Guilherme Oliveira) ficando mais dois ficheiros sem médico de família atribuído.	Priorizar atividades de forma a garantir o máximo de acessibilidade possível aos utentes da USF. Garantir a realização de todos os procedimentos e diligências para a candidatura a USF modelo B, o ACES deve garantir todas as condições (físicas, material, recursos humanos, articulação com outras entidades) necessárias para a concretização deste objetivo. O ACES deve facilitar a mobilidade da Dra. Daniela Lopes para a USF, garantindo assim o melhor interesse de todas as partes.
Melhoria Contínua da Qualidade - programas de melhoria e processos assistenciais integrados	Baixa percentagem de utentes com acompanhamento adequado em algumas áreas de gestão da doença	Implementação de processos de Auditorias Internas (clínicas e/ou organizacionais). Melhoria dos cuidados prestados e objetivos a atingir.

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

Título	Problema	Objetivo
Segurança de utentes - Identificação inequívoca dos utentes	A unidade funcional implementa medidas relacionadas com a "identificação inequívoca dos utentes".	Auditorias Internas: - Procedimentos de validação da identificação dos utentes aquando da prescrição de medicamentos ou MCDT por médicos - Procedimentos de validação da identificação dos utentes aquando da administração de medicamentos por enfermeiros - Procedimentos de validação da identificação dos utentes aquando da entrega de prescrições, relatórios ou outros documentos, pelos assistentes técnicos.
Participação do cidadão	Foram fomentadas reuniões com os utentes, mas continua a ser necessário fomentar a criação de uma comissão de utentes. Também a satisfação dos utentes tem sido avaliada, mas com níveis de satisfação inferiores ao desejável em alguns itens.	Implementar processos que demonstram preocupação com as necessidades dos utentes, designadamente com a respetiva satisfação. Alcançar cuidados de saúde de excelência contribuindo para a satisfação dos utentes 1 - Questionário de satisfação de utentes 2 - Analisar as respostas do questionário de satisfação 3 - Publicitar possibilidade dos utentes fazerem sugestões e reclamações 4 - Analisar as sugestões 5 - Existência de um processo de gestão de não conformidades 6 - Gestores internos de vários grupos profissionais para a análise das não conformidades (Elementos do Conselho Técnico) 7 - Existência de um sistema de registo sistemático de todas as não conformidades 8 - Discussão em conselho geral pelo menos 75% das não conformidades apresentadas pelos utentes 9 - Taxa de "não conformidades" por 10000 consultas diretas por ano inferior a 2,6% 10 - Fomentar a criação de uma comissão de utentes 11 - Reunião semestral com Comissão de utentes / Grupo de utentes 12 - Discussão e aprovação em conselho geral propostas da comissão de utentes para melhoria do seu funcionamento
Melhoria Contínua da Qualidade - acesso	Proporção de consultas realizadas pelo respetivo enfermeiro de família	Implementação de um processo de auditoria interna com discussão do "estado atual", implementação de estratégias de mudança e

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

Título	Problema	Objetivo
		avaliação do impacto dessas mudanças sobre a acessibilidade
Formação de internos e alunos	Pela diminuição de elementos da equipa médica verifica-se menor disponibilidade da USF CTV para a formação de internos (Ano Comum e Especialidade) e alunos (Medicina, Enfermagem)	Manter sempre que possível disponibilidade, rigor e qualidade na formação de internos e alunos Manter o Manual de Acolhimento dos Internos / Alunos completo e atualizado
Segurança de utentes - Prevenção de quedas	Adoção de medidas que reduzam o risco de quedas dos utentes, principalmente no domicílio	1 - Existência de procedimento escrito sobre "prevenção de quedas", e discussão das ações a implementar em contexto de consulta com grupos de risco (idosos e dependentes), com pelo menos 75% dos médicos e enfermeiros da USF 2 - Auditoria interna aos registos clínicos de consultas no domicílio a doentes idosos onde tenham sido analisadas medidas para prevenir quedas. 3 - O resultado da unidade funcional para o indicador com ID 297 (Proporção de utentes com idade igual ou superior a 65 anos, sem prescrição prolongada de ansiolíticos, nem de sedativos, nem de hipnóticos, no período em análise), encontra-se dentro do intervalo esperado (82,5 - 100).
Segurança de utentes - Prevenção de incidentes	Aplicação de medidas de forma a evitar incidentes	1 - Programa de gestão de incidentes críticos (relacionados com a segurança dos utentes) e nomeia gestores internos de vários grupos profissionais para a análise dos mesmos (equipa de segurança), sempre que relacionados com a segurança dos utentes. 2 - Existência de um documento escrito aprovado pelos órgãos de gestão da UF, que estabelece o fluxo de análise e proposta de resolução dos incidentes detetados 3 - Sistema de registo sistemático de todos os incidentes críticos relacionados com utentes, que permita registar todas as ações necessárias para fazer a gestão do incidente desde a sua identificação até à definição e aprovação de uma proposta de uma solução. 4 - Discussão de propostas de melhoria da organização interna ou externa de forma a evitar novas ocorrências de incidentes de segurança relacionados com utentes, previamente ocorridos. 5 - Monitorização da evolução do número de incidentes críticos reportados por ano

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

Título	Problema	Objetivo
		6 - Correção (ou conseguir que sejam corrigidos) pelo menos 30% dos riscos relacionados com utentes, identificados no mapa de riscos do ano de contratualização.
Satisfação dos Profissionais	Insatisfação dos profissionais em algumas áreas de funcionamento da unidade e segurança dos profissionais da USF CTV	Avaliação da Satisfação dos Profissionais através de questionário anónimo

5. Atividades

Desempenho Assistencial - Gestão da Saúde

Atividades

Rastreio Oncológico

Desempenho Assistencial - Qualificação da Prescrição

Atividades

Qualificação da Prescrição

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

Serviços - Serviços de Carácter Assistencial

Atividades

Atendimento Complementar (AC)

Serviços - Serviços de Carácter não Assistencial

Atividades

Reuniões plenárias dos Conselhos Técnicos e Conselho Clínico e de Saúde

Qualidade Organizacional - Melhoria Contínua da Qualidade

Atividades

Plano de Melhoria - Personalização do acesso

Plano de Melhoria - Qualificação da prescrição

Plano de Melhoria - Gestão da doença

Qualidade Organizacional - Segurança

Atividades

Auditoria Interna: Segurança de utentes - Identificação inequívoca dos utentes (Secretariado Clínico)

Auditoria Interna: Segurança de utentes - Identificação inequívoca dos utentes (Enfermeiros)

Auditoria Interna: Segurança de utentes - Identificação inequívoca dos utentes (Médicos)

Auditoria interna: Prevenção de Quedas

Segurança de utentes - Prevenção de Incidentes

Questionário de satisfação dos profissionais

Qualidade Organizacional - Centralidade no Cidadão

Atividades

Reunião semestral com Comissão de utentes / Grupo de utentes

Questionário de satisfação dos utentes

Formação Profissional - Formação Interna

Atividades

Formação Interna - Cuidados Paliativos

Apresentação de Formação Externa: 40º Encontro Nacional da APMGF - Erro Médico

Formação Interna: Carro de Emergência

Manual de Acolhimento a Internos / Alunos

Formação Interna: Suporte Básico de Vida

Apresentação de Formação Externa: Update em Medicina 2023

Formação Interna: Diabetes Mellitus

Formação Interna: Ansiedade e Depressão

Partilha de Formação Externa: 12ªs Jornadas Práticas de Diabetologia e Obesidade em MGF

Partilha de Formação Externa: XXXVIII Curso de Atualização de Dermatologia e Venereologia

Formação Profissional - Formação Externa

Atividades

Formação Externa: XXXVIII Curso de Atualização de Dermatologia e Venereologia

Formação Externa: 40º Encontro Nacional da APMGF

Formação Externa: 12ªs Jornadas Práticas de Diabetologia e Obesidade em MGF da Zona Sul

Formação Externa: Update em Medicina 2023

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

Atividade Científica - Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências

Atividades

Moderação da sessão: Erro Médico no 40º Encontro Nacional da APMGF

Comissão Científica e Organizadora do 40º Encontro Nacional da APMGF

6. Plano de Formação

Identificação das necessidades formativas

GESTÃO NOS CSP
 SUPORTE BÁSICO DE VIDA
 SUPORTE AVANÇADO DE VIDA
 WORD, EXCEL, POWERPOINT
 CONTRATUALIZAÇÃO E PLATAFORMA BI-CSP
 TEAM BUILDING
 FORMAÇÃO E TREINO EM CASO DE SINISTRO
 GESTÃO DE VIOLÊNCIA / CONFLITOS
 COMPORTAMENTOS ADITIVOS, CESSAÇÃO TABÁGICA / ÁLCOOL
 INSULINOTERAPIA
 DOCUMENTOS EM MGF
 MIM@UF
 AUDITORIAS EM MGF
 GESTÃO DO FICHEIRO
 MIGRANTES
 BAS
 SEGUROS / TERCEIROS RESPONSÁVEIS
 RENND / TESTAMENTO VITAL / RECLAMAÇÕES / ELOGIOS
 ACESSO A DADOS PESSOAIS DE SAÚDE (PROCEDIMENTOS, ORIENTAÇÕES E REGRAS)
 ATENDIMENTO A UTENTES COM DEFICIÊNCIAS

Atividades Formativas

Apresentação de Formação Externa: 40º Encontro Nacional da APMGF - Erro Médico

Formação Interna: Ansiedade e Depressão

Formação Interna: Diabetes Mellitus

Formação Interna: Carro de Emergência

Formação Interna - Cuidados Paliativos

Formação Interna: Suporte Básico de Vida

Apresentação de Formação Externa: Update em Medicina 2023

Metodologia de Avaliação - Formação da Equipa Multiprofissional

	Numerador (Previsão)	Denominador (Previsão)	Meta Contratualizada (Previsão)
% Reuniões Formativas/ Total das Reuniões	7.0	10.0	70 %
% Ações de formação realizadas/ total das ações de formação programadas	5.0	7.0	71.43 %
% Formações externas partilhadas em reunião total formações externas frequentada	3.0	4.0	75 %

% Profissionais envolvidos por cada grupo profissional	Nº de profissionais da equipa (Previsão) (C)	Nº reuniões formativas (Previsão) (B)	Nº total de presenças (Previsão) (A)	Meta contratualizada (A/(BXC))
--	--	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

(enquanto formandos)				
Médicos	5.0	7.0	20.0	57.14 %
Enfermeiros	6.0	7.0	30.0	71.43 %
Secretários Clínicos	5.0	5.0	20.0	80 %
Outros Profissionais	0.00	0.00	0.00	0.00 %

7. Recursos

Recursos Humanos

Serviços assistenciais

Dia da semana	Grupo Profissional	Especialidade	N.º H / Dia	N.º semanas / Ano	N.º Médio de profissionais / Dia	Total horas / Ano	Observações
Sábado	Pessoal Médico	Medicina Geral e Familiar	5.0	10	1	50.0	AC Cartaxo
Domingo	Pessoal Médico	Medicina Geral e Familiar	5.0	10	1	50.0	AC Cartaxo
Feriado	Pessoal Médico	Medicina Geral e Familiar	5.0	2	1	10.0	AC Cartaxo
Sábado	Pessoal de Enfermagem	Sem especialidade	5.0	5	1	25.0	AC Cartaxo
Domingo	Pessoal de Enfermagem	Sem especialidade	5.0	5	1	25.0	AC Cartaxo
Feriado	Pessoal de Enfermagem	Sem especialidade	5.0	1	1	5.0	AC Cartaxo
Sábado	Pessoal Assistente Técnico	Administrativa	5.0	10	1	50.0	AC Cartaxo
Domingo	Pessoal Assistente Técnico	Administrativa	5.0	10	1	50.0	AC Cartaxo
Feriado	Pessoal Assistente Técnico	Administrativa	5.0	2	1	10.0	AC Cartaxo

Recursos Físicos

Comunicações

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
Projector	1	350.0	350.0	

Sistemas de informação

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
Leitor de Cartões de Cidadão/ordem	4	20.0	80.0	

Amenidades

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
Sinalética dos espaços físicos da unidade	1	5000.0	5000.0	

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

Fraldário de parede para cantinho da amamentação	1	200.0	200.0	
Cadeirão para cantinho de amamentação	1	200.0	200.0	

Equipamento clínico

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
Craveira de parede	3	20.0	60.0	
Mala para visita domiciliária	1	80.0	80.0	
Esfigmomanómetro digital com braçadeira de adulto e pediátrica	6	30.0	180.0	
Balança digital pediátrica (neonatal)	3	50.0	150.0	
Candeeiro de Observação	3	150.0	450.0	
Oxímetro	8	30.0	240.0	
Escala de visão para criança	1	30.0	30.0	
Registador contínuo de Temperatura e Humidade (termohigrómetro) para a farmácia	1	40.0	40.0	
Oftalmoscópio	1	79.0	79.0	
Aquecedor de soros	3	100.0	300.0	
Otoscópio	6	80.0	480.0	
Termómetro digital frontal de infravermelhos	2	90.0	180.0	
Termómetro eletrónico	8	10.0	80.0	
Marquesa elevatória	1	1000.0	1000.0	
Balança mecânica ou digital de adulto	8	25.0	200.0	

Transportes

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
Cadeira de rodas	2	150.0	300.0	
Mala térmica 20L com acumulador de frio para transporte de vacinas	1	50.0	50.0	

Outros

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
Destruidora de papel	1	100.0	100.0	

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

Caixas de plástico de diferentes dimensões para arrumo de material de consumo clínico	40	10.0	400.0	
Balde de 5L em inox para lixo	2	30.0	60.0	
Cofre	1	100.0	100.0	
Caixa metálica com múltiplas gavetas para arrumo de fármacos.	6	40.0	240.0	
Candeeiro de secretária	2	50.0	100.0	
Tabuleiros de secretária	12	3.0	36.0	
Balde de 30L em inox para resíduos do grupo III	2	30.0	60.0	
Balde de 5L em inox para resíduos do grupo III	4	30.0	120.0	
Armário de arquivo com portas de persiana	2	590.0	1180.0	
Gavetas para arrumo de medicação/seringas/agulhas	6	60.0	360.0	
Multifunções a cores (impressora/fotocopiadora)	1	400.0	400.0	

Documentos técnicos

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Obras

Obras

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
Parede de alvenaria	1	500.0	500.0	
Cobertura junto à entrada principal do edifício	1	2000.0	2000.0	
Porta com fechadura	1	50.0	50.0	
Pintura salas interiores	1	5000.0	5000.0	

Formação

Formação

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
8º Encontro Nacional dos Secretários Clínicos (USF-AN)	2	33.0	66.0	

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

14º Encontro Nacional das USF (USF_AN)	4	192.5	770.0	
---	---	-------	-------	--

Serviços

Investigação

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

Acreditação

Descrição	Quantidade	Valor unitário	Valor total	Atividades
-----------	------------	----------------	-------------	------------

8. IDG

IDG mês de partida (Novembro 2022)
72.6

IDG Esperado em Dezembro 2023
74.79

Área (A), Subárea (S) ou Dimensão (S)	IDS mês de partida (Novembro 2022)	IDS Esperado em Dezembro 2023
A - Desempenho Assistencial	52.7	57.03
S - Acesso	76.0	76.25
D - Cobertura ou Utilização	17.8	30.0
D - Personalização	59.8	70.0
D - Atendimento Telefónico	0.0	0.0
D - Tempos Máximos de Resposta Garantidos	100.0	95.0
D - Consulta no Próprio Dia	48.9	50.0
D - Trajeto do Utente na Unidade Funcional	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	81.1	80.0
S - Gestão da Saúde	61.0	60.0
D - Saúde Infantil e Juvenil	88.8	80.0
D - Saúde da Mulher	48.0	50.0
D - Saúde do Adulto	51.5	50.0
D - Saúde do Idoso	55.8	60.0
S - Gestão da Doença	18.8	33.75
D - Diabetes Mellitus	14.3	20.0
D - Hipertensão Arterial	21.7	20.0
D - Doenças Aparelho Respiratório	26.9	60.0
D - Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	12.4	35.0
S - Qualificação da Prescrição	55.0	58.13
D - Prescrição Farmacoterapêutica	58.1	60.0
D - Prescrição MCDT	50.0	55.0
D - Prescrição de Cuidados	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
S - Satisfação de Utentes	0.0	0.0
D - Satisfação de Utentes	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
A - Serviços	100.0	100.0
S - Serviços de Carácter Assistencial	100.0	100.0

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

D - Serviços de Carácter Assistencial	100.0	100.0
S - Serviços de Carácter não Assistencial	100.0	100.0
D - Atividades de Governação Clínica no ACES	100.0	100.0
D - Outras Atividades não Assistenciais	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
A - Qualidade Organizacional	95.0	94.0
S - Melhoria Contínua da Qualidade	100.0	100.0
D - Acesso	100.0	100.0
D - Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados	100.0	100.0
S - Segurança	97.5	95.0
D - Segurança de Utentes	97.5	95.0
D - Segurança de Profissionais	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
D - Gestão do Risco	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
S - Centralidade no Cidadão	80.0	80.0
D - Participação do Cidadão	80.0	80.0
A - Formação Profissional	100.0	100.0
S - Formação Interna	100.0	100.0
D - Formação da Equipa Multiprofissional	100.0	100.0
D - Formação de Internos e Alunos	100.0	100.0
S - Formação Externa	0.0	0.0
D - Serviços de Formação Externa	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
A - Atividade Científica	0.0	0.0
S - Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências	0.0	0.0
D - Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores
S - Trabalhos de Investigação	0.0	0.0
D - Trabalhos de Investigação	Dimensão sem indicadores	Dimensão sem indicadores

9. Plano de Melhoria

Realização de auditorias, reunião com apresentação e discussão dos resultados, reunião com formação da equipa sobre o tema e auditoria para reavaliação dos resultados

Qualidade Organizacional - Melhoria Contínua da Qualidade
Plano de Melhoria - Qualificação da prescrição
Plano de Melhoria - Gestão da doença
Plano de Melhoria - Personalização do acesso

10. Proposta de aplicação dos Incentivos institucionais

AMENIDADES				Total: 5,400 €
Descrição	Qt.	Valor Unit.	Fundamentação	Total
Sinalética dos espaços físicos da unidade	1	5,000 €	Sinalética de orientação para os utentes inexistente	5,000 €
Fraldário de parede para cantinho da amamentação	1	200 €	Não existe nenhum na unidade. É uma sugestão referida pelos utentes.	200 €
Cadeirão para cantinho de amamentação	1	200 €	Não existe nenhum.	200 €
COMUNICAÇÕES				Total: 350 €
Descrição	Qt.	Valor Unit.	Fundamentação	Total
Projector	1	350 €	A unidade não dispõe de projector, fundamental para reuniões, formações, sessões com cidadão/comunidade.	350 €
EQUIPAMENTO CLÍNICO				Total: 3,549 €
Descrição	Qt.	Valor Unit.	Fundamentação	Total
Craveira de parede	3	20 €	Garantir 1 por equipa de saúde.	60 €
Mala para visita domiciliária	1	80 €	Mala sofre desgaste com as visitas e as lavagens.	80 €
Esfigmomanómetro digital com braçadeira de adulto e pediátrica	6	30 €	Garantir 1 por profissional de saúde.	180 €
Balança digital pediátrica (neonatal)	3	50 €	Garantir 1 por equipa de saúde.	150 €
Candeeiro de Observação	3	150 €	Necessários para as salas de tratamento. Os existentes estão velhos.	450 €
Oxímetro	8	30 €	Garantir 1 por equipa de saúde.	240 €
Escala de visão para criança	1	30 €	Não existe nenhuma.	30 €
Registador contínuo de Temperatura e Humidade (termohigrómetro) para a farmácia	1	40 €	Não existe na farmácia	40 €
Oftalmoscópio	1	79 €		79 €
Aquecedor de soros	3	100 €	Não existe.	300 €
Otoscópio	6	80 €	Garantir 1 por médico de família	480 €
Termómetro digital frontal de infravermelhos	2	90 €		180 €
Termómetro eletrónico	8	10 €	Garantir 1 por equipa de saúde	80 €
Marquesa elevatória	1	1,000 €	Necessária para a sala de tratamentos.	1,000 €
Balança mecânica ou digital de adulto	8	25 €	Faltam em diversos gabinetes médicos e de enfermagem.	200 €

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

FORMAÇÃO

Total: 836 €

Descrição	Qt.	Valor Unit.	Fundamentação	Total
8º Encontro Nacional dos Secretários Clínicos (USF-AN)	2	33 €	Formação profissional	66 €
14º Encontro Nacional das USF (USF_AN)	4	192.5 €	Formação profissional	770 €

OBRAS

Total: 7,550 €

Descrição	Qt.	Valor Unit.	Fundamentação	Total
Parede de alvenaria	1	500 €	Necessidade de encerramento de parede, na sala de tratamentos, com a reestruturação física da USF	500 €
Cobertura junto à entrada principal do edifício	1	2,000 €	Utentes aguardam à chuva e ao sol para entrar (muito verbalizado pelo utentes durante a pandemia)	2,000 €
Porta com fechadura	1	50 €	Necessidade de adaptação de porta, na sala de planeamento familiar, com a reestruturação física da USF	50 €
Pintura salas interiores	1	5,000 €	Necessidade em alguns gabinetes.	5,000 €

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Total: 80 €

Descrição	Qt.	Valor Unit.	Fundamentação	Total
Leitor de Cartões de Cidadão/ordem	4	20 €		80 €

TRANSPORTES

Total: 350 €

Descrição	Qt.	Valor Unit.	Fundamentação	Total
Cadeira de rodas	2	150 €	Só existe 1 para todo o edifício do Centro de Saúde do Cartaxo e não tem apoio para os pés	300 €
Mala térmica 20L com acumulador de frio para transporte de vacinas	1	50 €	Unidade não tem. Partilha 1 com outras unidades.	50 €

OUTROS

Total: 3,156 €

Descrição	Qt.	Valor Unit.	Fundamentação	Total
Destruidora de papel	1	100 €	Não existe nenhuma na unidade. Para eliminar documentos com informação clínica, dados pessoais, etc	100 €
Caixas de plástico de diferentes dimensões para arrumo de material de consumo clínico	40	10 €	Não existe. Necessárias para Armazém Avançado (Farmácia) e Salas de tratamento	400 €
Balde de 5L em inox para lixo	2	30 €		60 €

CARTA DE COMPROMISSO - 2023

OUTROS

Total: 3,156 €

Descrição	Qt.	Valor Unit.	Fundamentação	Total
Cofre	1	100 €	Não existe. Para guardar fármacos (estupefacientes, metadona, ...)	100 €
Caixa metálica com múltiplas gavetas para arrumo de fármacos.	6	40 €	Não existe. Necessárias para as salas de tratamento. Acondicionar fármacos, garantir a segregação de fármacos LASA e MAM.	240 €
Candeeiro de secretária	2	50 €		100 €
Tabuleiros de secretária	12	3 €		36 €
Balde de 30L em inox para resíduos do grupo III	2	30 €	Salas de tratamento.	60 €
Balde de 5L em inox para resíduos do grupo III	4	30 €	Gabinetes de consulta	120 €
Armário de arquivo com portas de persiana	2	590 €	necessário para arquivo de documentação (receituário, baixas, etc.) dos utentes de acordo com a política de proteção de dados	1,180 €
Gavetas para arrumo de medicação/seringas/agulhas	6	60 €		360 €
Multifunções a cores (impressora/fotocopiadora)	1	400 €		400 €