

Entidade: * Instituto Português de Oncologia - Porto

Morada:

Código Postal: -

N.º de camas:

ARS:

Tipologia: * ACES Hospital/Centro Hospitalar Unidade Local de Saúde

PLANO DE ATIVIDADES

Preenchimento do Plano de Atividades concluído? * Sim Não

Preenchimento do Relatório de Atividades concluído? Sim Não

Utilizador: Margarida França

E-mail: mfranca@ipoporto.min-saude.pt

Utilizador2: Margarida França email_utilizador_2 mfranca@ipoporto.min-saude.pt

6. Plano / Relatório de Atividades

1. MELHORIA DA QUALIDADE CLÍNICA E ORGANIZACIONAL

Diagnóstico de Situação em 2015

1) Qual o n.º de Normas emitidas pela DGS que foram discutidas e analisadas na Instituição? * 22

Observações / Apoio

(DGS)
Identificar as normas analisadas; a tipologia das iniciativas desenvolvidas (ex: sessões clínicas, ação de formação, etc.); o n.º de profissionais envolvidos; datas.

(anexo evidência) *

NORMASDGS2015_final.pdf

Adicionar Proposta

Manter divulgação e discussão das normas emitidas pela DGS clinicamente relevantes, aumentar o n.º de profissionais envolvidos e aumentar em 10% a sua divulgação/discussão.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

2) Quantas auditorias internas sobre as normas emitidas pela DGS foram realizadas? * 8

(anexo evidência) *

Auditorias Normas DGS - exemplos.pdf

Adicionar Proposta

Aumentar em 10% o n.º de auditorias, de acordo com tópicos identificados como prioritários, designadamente pela ponderação de situações de elevado volume, custo, risco para os doentes, risco para os profissionais, sugestões dos doentes e implementação das Normas, entre outras.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

Adicionar Proposta

Não aplicável.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

(anexo evidência) *

1.6) Lista de Boas Práticas internas.pdf

Adicionar Proposta

Participação do IPO em 30 novos ensaios clínicos e 10 novos projetos de investigação.

Atividade conjunta *Identifique a entidade * Prazo de Execução *

Sim Promotores de ensaios e outras entidades com investigação ex: INESC e IPATIMUP 2016-12-31

2. REFORÇO DA SEGURANÇA DOS DOENTES

Diagnóstico de Situação em 2015

Prioridade II: Reforço da Segurança dos Doentes

Cultura de Segurança

1) Considerando a última taxa de adesão obtida, quais as medidas de melhoria implementadas? *

Taxa de Adesão foi de 12,90%. Foram realizadas ações de sensibilização e formação em SD, em temas considerados prioritários - Plano de Formação da CQS.

Observações / Apoio

Indicar como foi realizada a análise dos resultados, o planeamento das medidas de melhoria, etc.

(anexo evidência) *

V. 2) Plano formação CQS 2015.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Aplicar Questionário no ano de 2016 com apresentação pública e discussão dos resultados

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

2) Que atividades de formação foram desenvolvidas na instituição no âmbito da:

2.1.) segurança do doente

Foi realizado um plano formativo específico na área da SD com recurso a peritos externos:
SD - Sensibilização, 29 maio, 39 formandos;
Questões Legais de SD, 19 junho, 35 formandos;
Segurança do Medicamento, 15 outubro, 18 formandos;
SD - Sensibilização aos Gestores do Risco, 27 outubro, 20 formandos;
SF - Comunicação, 30 outubro, 23 formandos.
Foram ainda realizadas inúmeras ações formação em temas específicos: infeção, SBV, gestão do risco, etc (lista a enviar)



Observações / Apoio

Identificar: Tema(s) da formação; Datas; Entidade(s) formadora(s); N.º de profissionais envolvidos / categoria, etc.

2.1.) segurança do profissional

Foram realizadas inúmeras ações em: movimentação manual doentes, risco psicossocial, etc (lista a enviar)

(anexo evidência) *

[V. 2] Plano formação CQS 2015.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter formação e realizar novas ações de acordo com o levantamento de necessidades anual

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

Segurança da Comunicação

3) Quantas auditorias internas sobre a transferência de informação nas transições de cuidados foram realizadas? *

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado e equipa auditora

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Implementar Plano de Auditorias de acordo com a Norma Interna n.º 1312

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

Segurança Cirúrgica



4) Qual a taxa de não conformidade da utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica da instituição? * (%)

Observações / Apoio

Anexar:

N.º de não conformidades registadas em sede de auditoria, i.e., o n.º de respostas do tipo "não" dos critérios de auditoria interna e o n.º total de respostas (excluídas as respostas "NA" não aplicáveis).

(anexe evidência) *

N.º de não conformidades.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter 5% de não conformidades

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

5) Quais as taxas de complicações cirúrgicas dos eventos inadmissíveis na instituição:

Observações / Apoio

Indicar: N.º de incidentes inadmissíveis (por tipo) e o n.º de doentes intervençionados.

Local cirúrgico errado: * (%)



Procedimento errado: * (%)

Doente errado: * (%)

Retenção de objetos estranhos no local cirúrgico: * (%)

Morte intraoperatória em doentes ASA1: * (%)

(anexe evidência) *

EVIDÊNCIAS A ENVIAR.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Zero eventos inadmissíveis

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2016-12-31

6) Quantas auditorias internas foram realizadas? *

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado e equipa auditora.

(anexe evidência) *

Auditoria.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter a realização de 4 auditorias

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

7) Quantas notificações de incidentes relacionados com procedimentos cirúrgicos ocorreram na instituição? *

Observações / Apoio

Indicar:

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de intervenção, etc.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter situação de Zero incidentes

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

Segurança na utilização da medicação

8) Tem lista de medicamentos LASA atualizada e divulgada? *



Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da lista de medicamentos LASA da instituição em vigor, com data de aprovação e de revisão, se aplicável. Evidenciar como foi realizada a divulgação.

(anexe evidência) *

Anexo 1_ LASA.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Todos os medicamentos aos quais se impõem as normas LASA foram atualizados no aplicativo informático e estão disponíveis para todos os utilizadores, sejam profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas) e outros (assistentes técnicos). Em 2016 será publicada newsletter sobre o tema "Medicamentos LASA" e feita a aplicação das normas LASA aos novos medicamentos incluídos no formulário do IPO.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

9) Tem implementado estratégia institucional para o armazenamento e identificação de medicamentos LASA? *

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da estratégia em vigor, com data de aprovação e de revisão, se aplicável, identificando os serviços onde está implementada. Evidenciar como foi realizada a divulgação.

(anexo evidência) *

941_Rev1_Distribuicao_e_Armazenagem_de_Medicacao.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Realizar auditorias de verificação

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

10) Quantas notificações de incidentes relacionados com a utilização de medicamentos LASA, ocorreram na instituição? *

0

Observações / Apoio

Indicar:

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de ação, etc.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Criação de quadro resumo onde conste o problema detectado, o plano de ação a instituir e a verificação.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2016-12-31

11) Tem lista de medicamentos de alerta máximo atualizada? *

 Sim (se sim, anexe evidência) Não**Observações / Apoio**

Anexar cópia da lista de medicamentos de alerta máximo da instituição em vigor, com data de aprovação e de revisão, se aplicável. Evidenciar como foi realizada a divulgação.

(anexo evidência) *

Anexo 2_Dupla Verificação e Rótulo.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

O anexo refere-se à dupla verificação das prescrições de quimioterapia e à emissão de rótulo, o qual tem dupla função, ie, serve de ficha de produção ao técnico e após verificação serve para identificar a preparação a ser enviada para o doente.

O Cloreto de potássio tem já a Norma 1478, a qual se encontra publicada no Portal do IPOP em Gestão do Medicamento.

As soluções hipertónicas têm a Norma 941, a qual se encontra publicada no Portal do IPOP em Gestão do Medicamento.

Para 2016: auditorias de verificação do cumprimento das normas e respetivas ações de sensibilização dos profissionais para as mesmas; revisão anual da lista deste tipo de medicamentos e criação de lista com os critérios adequados para a sua prescrição e realização de auditorias.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2016-12-31

12) Tem implementada estratégia institucional para os medicamentos de alerta máximo? *

 Sim (se sim, anexe evidência) Não**Observações / Apoio**

Anexar cópia da estratégia em vigor, com data de aprovação e de revisão, se aplicável, identificando os serviços onde está implementada. Evidenciar como foi realizada a divulgação.

(anexo evidência) *

Il. 12).pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Realização de auditorias para análise do cumprimento das referidas normas.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



13) Quantas notificações de incidentes relacionados com a utilização de medicamentos de alerta máximo ocorreram na instituição? *

3

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de intervenção, etc.

(anexo evidência) *

EVIDÊNCIAS A ENVIAR.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Três notificações de risco por envio de KcL junto com a medicação do doente em serviço em que este medicamento está segregado.

Para 2016: promoção de auditorias aleatórias para despiste destas situações.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



14) Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito de práticas seguras do medicamento, na instituição? *

12

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado, âmbito da auditoria, nº das normas e equipa(s) auditora(s).

(anexo evidência) *

Il. n.º 14 - Auditorias.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Manter Plano de auditorias

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2016-12-31

15) Foram implementadas outras medidas de melhoria na instituição no âmbito das práticas seguras do medicamento? *

 Sim (se sim, anexe evidência) Não**Observações / Apoio**

Anexar plano de melhoria, referindo a origem da ação de melhoria (norma, auditoria, notificação, outra).

(anexo evidência) *

Newsletter janeiro - LASA.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Divulgação das normas LASA em newsletter institucional (em aprovação no CA) e do processo de reconciliação terapêutica.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



16) Quais as iniciativas desenvolvidas no âmbito da reconciliação terapêutica? *

A reconciliação terapêutica foi intuída como projeto piloto no serviço de onco-hematologia, cujo resultado foi muito positivo e todos os profissionais viram esta ação dos Serviços Farmacêuticos como uma mais valia para doentes e para os próprios profissionais.

Observações / Apoio

A RECONCILIAÇÃO DA MEDICAÇÃO é o processo de verificação/avaliação da medicação do doente, incluindo a automedicação, em cada momento da transição entre cuidados de saúde, com o objetivo de evitar erros de medicação, nomeadamente: omissões, duplicações, doses inadequadas, interações, bem como problemas de adesão à medicação.

(anexo evidência) *

II. n.º 16) Resultados 15-1-16.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Este processo vai ser continuado no serviço referido e será iniciado num serviço de cirurgia.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

Identificação inequívoca dos doentes

17) Tem implementada estratégia local para a identificação inequívoca do doente? *



Sim (se sim, anexo evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da estratégia em vigor, com data de aprovação, modo de divulgação e revisão, se aplicável.

(anexo evidência) *

DOC. 203 - Identificação de Doentes.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Discussão e divulgação interna da estratégia aprovada.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



18) Quantas notificações de incidentes relacionadas com a identificação do doente ocorreram na instituição? *

2

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de intervenção, etc.

(anexo evidência) *

II-18).pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Reforçar a sensibilização para a notificação do risco

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



19) Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da identificação inequívoca do doente, na instituição? *

3

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado, âmbito da auditoria/normas e equipa auditora.

(anexo evidência) *

Relatório auditoria-exemplo.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Aumentar em 50%

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

20) Que práticas seguras foram realizadas para assegurar a verificação entre a identificação do doente e o procedimento a realizar. *

Projeto BPOC no Serviço de Braquiaterapia.

Observações / Apoio

Identificar o serviço, o público-alvo e nº de realizações.

(anexo evidência) *

AP01_IPO-P_ApresentacaoBPOC.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Alargar projeto ao Hospital de Dia e Serviço de Imunohematotetrapia

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



Prevenir a ocorrência de quedas

21) Implementou atividades no âmbito da prevenção de quedas? *

Sim

Não

(anexo evidência) *

Panfleto Quedas docx 3.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter atividade do Grupo das Quedas.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

22) Qual o nº de notificações de incidentes relativas a quedas registadas na instituição? *

403

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de ação, etc.

(anexo evidência) *

Relatorio-AÇÓESQuedadeDoentes3Trimestre(1).pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter análise das causas raiz e relatórios trimestrais com recomendações e ações corretivas

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



23) Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da prevenção de quedas, na instituição? *

15

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado, âmbito da auditoria, nº das normas e equipa(s) auditora(s).

(anexo evidência) *

Relatório Auditorias Quedas.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta



Manter atividade.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

Prevenir a ocorrência de úlceras por pressão

24) Implementou atividades no âmbito da prevenção de úlceras de pressão? * (anexo evidência) *

 Sim (se sim, anexe evidência) NãoEVIDÊNCIAS A ENVIAR.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Iniciar auditorias ao registro eletrônico de úlceras de pressão

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



25) Qual o nº de notificações de incidentes relativas a úlceras de pressão adquiridas na instituição? *

79

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de ação , etc.

(anexo evidência) *

Il. 25).pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Manter atividades

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



26) Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da prevenção de úlceras de pressão, na instituição? *

2

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado, âmbito da auditoria, nº das normas e equipa(s) auditora(s).

(anexo evidência) *

Relatório preliminar Auditoria.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Manter realização de 2 auditorias

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



Notificação, análise e prevenção e incidentes

27) A instituição notifica incidentes noutro sistema sem ser o NOTIFICA? *

 Sim (se sim, anexe evidência) Não**Observações / Apoio**

Anexe evidência indicando o número e a categoria dos incidentes notificados.

(anexo evidência) *

Relatorio3trimestre2015.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Manter atividade. Foram registados 1840 notificações no ano 2015.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



28) Indique quais as medidas preventivas implementadas, considerando os incidentes de segurança do doente com maior prevalência na instituição? *

Quedas

Observações / Apoio

Anexar documento comprovativo da implementação de medidas.

(anexo evidência) *

EVIDÊNCIAS A ENVIAR.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Manter atividade do Grupo das Quedas, a realização dos relatórios trimestrais e sua divulgação/discussão interna, formação, Divulgação do panfleto das quedas, aquisição de meias antiderrapantes e cintos de contenção abdominal.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2016-12-31

29) Foram realizadas auditorias internas à metodologia de análise de incidentes? *

 Sim (se sim, anexe evidência) Não**Observações / Apoio**

Anexar relatório de auditoria interna.

(anexo evidência) *

Auditoria.pdf  **Propostas de atividade para 2016**

Adicionar Proposta

Manter atividade

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

Prevenir e controlar as infeções e as resistências aos antimicrobianos

30) A instituição monitorizou as infeções associadas aos cuidados de saúde através dos 4 programas de incidência de infeção (HAI-SSI; HAI-UCI; UCIN; INCS)? *

 Sim Não**Observações / Apoio**

anexar relatório extraído da plataforma de cada programa com dados da própria instituição.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta



Manter vigilância nas referidas plataformas	
Atividade conjunta *Prazo de Execução *	
Não	2016-12-31

31) A instituição monitorizou e notificou atempadamente os microrganismos alerta e problema? *

- Sim (anexo evidência)
 Não

Observações / Apoio

Anexar-se evidência por amostragem. Anexar cópia do mail enviado para notificação dos microrganismos alerta (amostragem) e problema.

(anexo evidência) *
 n.º 31.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta



Manter atividade	
Atividade conjunta *Prazo de Execução *	
Não	2016-12-31

32) A instituição tem conhecimento e analisa os seus dados de consumo de antimicrobianos? *

- Sim (anexo evidência)
 Não

Observações / Apoio

Anexar dados de consumo de antimicrobianos da instituição em qualquer métrica escolhida (DDD, DHD, nº embalagens, despesa).

(anexo evidência) *
 n.º 32.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta



Manter atividade	
Atividade conjunta *Prazo de Execução *	
Não	2016-12-31

33) A instituição tem um programa de apoio à prescrição de antibióticos, de acordo com o Despacho n.º 15423? *

- Sim (se sim, anexo evidência)
 Não

Observações / Apoio

Entende-se por "ter um programa", o facto do mesmo estar estruturado e implementado.

(anexo evidência) *
 n.º 33.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta



Manter atividade	
Atividade conjunta *Prazo de Execução *	
Não	2016-12-31

34) A instituição concluiu e ultrapassou a fase 1 da Campanha de Precauções Básicas de Controlo de Infecção? *

- Sim Não

Observações / Apoio

Anexar checklist de atividades da CPBCI.

(anexo evidência) *
 n.º 34.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta



Manter campanha e melhorar não conformidades	
Atividade conjunta *Prazo de Execução *	
Não	2016-12-31

35) Verificou-se, na instituição, diminuição no consumo de carbapenemes de 2014 para 2015? *

- Sim
 Não

Observações / Apoio

Anexar dados de consumo de carbapenemes em qualquer métrica escolhida (DDD, DHD, nº embalagens, despesa).

(anexo evidência) *
 n.º 35.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Continuar política de antibioterapia e vigilância da prescrição de carbapenemes	
Atividade conjunta *Prazo de Execução *	
Não	2016-12-31

37) A taxa MRSA/Staphylococcus aureus, considerando todas as amostras, diminuiu de 2014 para 2015, na instituição? *



- Sim
 Não

Observações / Apoio

Quando se diz "considerando todas as amostras" implica todos os isolamentos, ie, sem exclusão de repetições no mesmo doente.

Deverão ser incluídas colonizações e infeções e excluídas contaminações.

Anexar o nº de amostras com isolamento de MRSA e o nº de amostras com isolamento de Staphylococcus aureus.

(anexo evidência) *
 N.º 37 e 38.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter atividades de vigilância	
Atividade conjunta *Prazo de Execução *	
Não	2016-12-31

38) Qual % de doentes que adquiriu colonização ou infeção por microrganismo problema ou alerta conforme definição da Norma n.º 004/2013, de 21/02/2013 atualizada a 05/08/2013? *

4,0000

38) Qual % de doentes que adquiriu colonização ou infeção por microrganismo problema ou alerta conforme definição da Norma n.º 004/2013, de 21/02/2013 atualizada a 05/08/2013? *

Observações / Apoio

Anexar o nº de doentes com colonização/infeção por microrganismo alerta/problema no período em análise e o nº de doentes admitidos no período em análise.

Os dados dos doentes que adquiriram colonização ou infeção por microrganismos alerta e problema são fornecidos pelos Laboratórios de Microbiologia.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter vigilância

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

39) Qual o nº de notificações de infeções associadas a cuidados de saúde, registados na instituição? *

1

(%)

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, etc.

(anexe evidência) *

n.º 39.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Incentivar a notificação

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

3. MONITORIZAÇÃO PERMANENTE QUALIDADE E SEGURANÇA

Diagnóstico de Situação em 2015

Prioridade III: Monitorização permanente da qualidade e segurança

1) A instituição avaliou a satisfação do utente? *

Sim Não

Observações / Apoio

Identificar instrumento de avaliação da satisfação e apresentar principais resultados.

(anexe evidência) *

Avaliação satisfação.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter o plano anual de aplicação dos questionários, designadamente:
 - internamento dos Serviços de Medicina;
 - internamento dos Serviços de Cirurgia, serviço de Braquiterapia e STMO (Serv. Transplantação Medula Óssea);
 - Clínicas;
 - Serviço de Terapia Celular com questionário ao doente e questionário ao dador.
 Os questionários são de elaboração própria, ie, elaborados pelo IPO .
 Os resultados são apresentados no anexo.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

4. RECONHECIMENTO DA QUALIDADE DAS UNIDADES SAÚDE

Diagnóstico de Situação em 2015

Prioridade IV: Reconhecimento da qualidade das unidades de saúde

1) A instituição está acreditada? *

Sim Não

Observações / Apoio

Se sim, identificar:
 1) unidades/serviço ou Hospital
 2) qual o modelo (ACSA, CHKS, JCI, outros...)
 3) período de vigência do(s) certificado(s).

(anexe evidência) *

Acreditações.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Renovar Acreditação pelo CHKS e pela OECI.
 Manter Acreditação do Serviço Transplantação Medula Óssea/Serviço Terapia Celular pela JACIE.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

2) A instituição está certificada? *

Sim, anexe evidência Não

Observações / Apoio

OBSERVAÇÕES/APOIO Se sim, identificar:
 1) unidades/serviço ou Hospital
 2) qual a Norma (ISO 9001, outras...)
 3) período de vigência do(s) certificado(s).

(anexe evidência) *

Certificações.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Renovar Certificação pela Norma CHKS ISO 9001:2015.
 Manter Certificação pela NP EN ISO 9001:2008 do serviço de Imuno-Hemoterapia.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31

5. INFO TRANSP CIDADÃO, AU/TO DA SUA CAPACITAÇÃO

Diagnóstico de Situação em 2015

Prioridade V: Informação transparente ao cidadão e aumento da sua capacitação

1) Que iniciativas de divulgação de informação ao doente /utente foram realizadas no âmbito da Segurança do Doente? *

Foram realizadas inúmeras iniciativas, das quais se destaca a reunião com 18 associações de doentes e lançamento da plataforma "Falar Sobre Cancro"

Observações / Apoio

Anexar entre 1 e 3 exemplos (panfletos, print-screen da página da instituição, etc.).

(anexe evidência) *

V. n.º 1) anexo.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Reforçar as ações para o exterior, a educação ao doente realizada no próprio IPO e dar continuidade ao trabalho iniciado com as associações.

Atividade conjunta *Identifique a entidade * Prazo de Execução *

Sim Associações de doentes 2016-12-31



2) Que ações de formação sobre segurança do doente foram realizadas para os utentes? *

Foi realizada ação aos doentes em ensaio clínico e ações de sensibilização alimentar, entre outras em anexo.

Observações / Apoio

Identificar tema(s) da formação, datas e nº de utentes.

(anexe evidência) *

V. n.º 2) anexo.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter as atividades realizadas e fomentar novas ações de acordo com necessidades identificadas pelos Serviços Assistenciais.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-31



3) Quais as iniciativas desenvolvidas no âmbito da análise das principais causas de reclamações? *

Tratamento e análise continuada das reclamações, elaboração de relatório anual com identificação dos Serviços com maior n.º de reclamações e definição de ações a tomar.
As principais causas foram, no ano de 2014, as relacionadas com a espera de transporte em ambulância, tendo a Central de Transportes sido alvo de reorganização profunda no ano de 2015. O relatório do ano 2015 encontra-se em elaboração.

Observações / Apoio

Identificar as principais causas de reclamações e quais as principais medidas implementadas.

(anexe evidência) *

Relatório Exposições 2014.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter a elaboração do relatório Anual de Reclamações, Elogios e Sugestões.
Manter a análise das causas raiz e definição de soluções.
Manter a monitorização dos tempos de resposta.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2016-12-31

Inserir Atividade

6. APROVAÇÕES E HOMOLOGAÇÕES

Plano de Ação aprovado, assinado pelo responsável máximo da Instituição (Presidente do Conselho de Administração/Diretor Executivo) e com o respetivo carimbo.

Data de aprovação * 2016-01-21

Adicionar documento: * VI. APROVAÇÃO Presidente CA.pdf  

Homologação do Plano de Atividades pelo Diretor-Geral da Saúde

Data de homologação * 2016-03-30

Adicionar documento: Selecione...

Ano *

Aprovação do Relatório de Atividades pelo Conselho de Administração/Presidente do ACES

Plano anos anteriores