

## CARTA DE COMPROMISSO - 2018

UCSP Oliveira do Bairro II

O Agrupamento dos Centros de Saúde (ACES) Baixo Vouga, representado pelo seu Diretor Executivo, Dr(a). Pedro Nelson Castelo Branco de Almeida e a Unidade Funcional (UF) modelo UCSP denominada Oliveira do Bairro II representada pelo seu Coordenador, Dr(a). Ana Margarida Simão Antunes, constituída nos termos da lei vigente, assumem nesta data a presente Carta de Compromisso, com efeitos para o ano civil de 2018, que se rege pelas seguintes condições:

1. A UF é parte integrante do ACES, sendo constituída por uma equipa multiprofissional, cuja constituição se encontra descrita no ponto 1 (Quem Somos) do Plano de Ação, em anexo.
2. A UF tem à data de 31 de Dezembro de 2017, uma caracterização da população a servir de acordo com o ponto 2 (Quem Servimos) do Plano de Ação, em anexo.
3. A UF e o ACES negociaram e comprometem-se a assegurar o cumprimento do Plano de Ação, em anexo, conforme previsto nos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS para 2018, assim como na Operacionalização da Contratualização de Cuidados de Saúde Primários 2018.
4. A UF compromete-se perante a presente Carta de Compromisso, a cumprir as especificações ao modelo de unidade, de acordo com o estipulado no ponto 6 (Especificações do Compromisso Assistencial) do Plano de Ação, em anexo.
5. O ACES deve garantir as condições de funcionamento acordadas, de modo a que a UF cumpra as atividades previstas no Plano de Ação para o período em questão, disponibilizando os recursos mencionados no ponto 7 (Recursos) do mesmo, assim como respeito pelos procedimentos previstos no Manual de Articulação (ponto 9).
6. 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.
7. Se circunstâncias imprevisíveis determinarem a inadequação das atividades definidas no presente Plano de Ação, as partes contratantes assumem o compromisso de rever os referidos termos durante o ano em curso.
8. A 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 do bilhete de identidade dos indicadores, sem os quais esta não poderá ser considerada em sede de contratualização.
9. 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.
10. A UF deve elaborar e remeter para o Diretor Executivo do ACES, até 15 de março de 2019, um Relatório de Atividades, com base nos dados fornecidos automaticamente pela plataforma de monitorização do IDG e dados locais validados pelo Conselho Clínico e de Saúde (CCS), que será submetido ao Conselho Diretivo da ARS para validação, após o parecer do Conselho Clínico e de Saúde do ACES.
11. O acompanhamento interno do desempenho da UF compete ao CCS do respetivo ACES com o apoio do Departamento de Contratualização da ARS. No entanto, 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.
12. O incumprimento das metas contratualizadas não releva se o mesmo tiver origem na não disponibilização atempada, por parte da parte da ARS ou do ACES, dos recursos mencionados como necessários ao desenvolvimento do Plano de Ação, em anexo.
13. 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.

O Diretor Executivo do ACES Baixo Vouga

.....  
Pedro Almeida, Dr.  
Diretor Executivo  
ACES BAIXO VOUGA

O Coordenador da UCSP Oliveira do Bairro II

.....  
A. Antunes



*Paul  
Hansmann*

# Plano de Ação 2018

**UCSP Oliveira do Bairro II**  
ACES Baixo Vouga, ARS Centro



## Índice

<u>1. Quem Somos</u>	<u>1</u>
<u>2. Quem Servimos</u>	<u>4</u>
<u>3. Problemas e Objetivos</u>	<u>5</u>
<u>4. Plano de Ação</u>	<u>7</u>
<u>5. Plano de Formação</u>	<u>18</u>
<u>6. Especificações do Compromisso Assistencial</u>	<u>19</u>
<u>7. Recursos</u>	<u>20</u>
<u>8. Proposta de aplicação dos Incentivos institucionais</u>	<u>22</u>
<u>9. Anexos</u>	<u>23</u>
<u>9.1. Manual de Articulação</u>	

# 1. Quem Somos



## Identificação

UCSP Oliveira do Bairro II, ACES Baixo Vouga, ARS Centro  
Morada: Rua 25 de Abril, 3770-059 OIÃ  
Tipo: UCSP  
Data início de atividade: 01-11-2010

## Compromisso Assistencial

Nº Inscritos: 12300 Data Parecer Técnico: 01-11-2010

## Horário de Funcionamento

Dias úteis		Sábados		Domingos e Feriados	
08:00	20:00	00:00	00:00	00:00	00:00

## Coordenação

Coordenador: Ana Margarida Simão Antunes

## Conselho Técnico

Médico de Família: SERGIO FERNANDO CARVALHO PINTO  
Enfermeiro de Família: CONCEICAO MACEDO HELENO CARVALHO MAIA  
Secretário Clínico: MARIA TERESA COSTA FERREIRA LOUREIRO RATOLA

## Profissionais

Médicos			N.º Total: 6.0	
Vínculo	Provimento	% ETC	Utentes	UP
ANA MARGARIDA SIMAO ANTUNES				
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100	1712	2202
ANGELA DANIELA CASAIS SILVA ALMEIDA COSTA				
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100	1422	1880
MARCELO CORREIA ALFAR				
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100	1538	2175.5
MARIA JOSE GONCALVES OLIVEIRA				
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100	1617	2070.5
SERGIO FERNANDO CARVALHO PINTO				
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100	1868	2362
TINO BARBOSA BIAGUE				
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100	1867	2414

## Enfermeiros

N.º Total: 6.0

Vínculo	Provimento	% ETC
---------	------------	-------

**CLAUDIA TERESA PEREIRA CARVALHO**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**CONCEICAO MACEDO HELENO CARVALHO MAIA**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**ELSA MARISA MARQUES LINCE PEREIRA**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**MARIA LURDES RAMISIO DAS NEVES**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**ROGERIO SOARES MARQUES**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**SYLVIE ADELINA DUARTE AREIAS**

CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
------------------------------	--	-----

**Por Grupo Profissional**

Utentes:	1921.83	Unidades Ponderadas:	2522.42
----------	---------	----------------------	---------

**Secretários Clínicos****N.º Total: 5.0**

Vínculo	Provimento	% ETC
<b>CARLA MARIA COSTA LIBORIO</b>		
CTFP a Termo Resolutivo	CTFP - Termo Resolutivo Certo	100
<b>DULCE MARIA QUEIROS AZEVEDO</b>		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
<b>MARIA HELIA JESUS SILVA</b>		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/Tempo Indeterminado (ex-Nom.Definitiva)	100
<b>MARIA JOAO RAMOS COSTA</b>		
CTFP a Termo Resolutivo	CTFP - Termo Resolutivo Certo	100
<b>MARIA TERESA COSTA FERREIRA LOUREIRO RATOLA</b>		
CTFP a Termo Resolutivo	CTFP - Termo Resolutivo Certo	100

**Por Grupo Profissional**

Utentes:	2306.20	Unidades Ponderadas:	3026.90
----------	---------	----------------------	---------

**Internos****N.º Total: 1.0**

Vínculo	Provimento	% ETC
<b>MICAELA FERREIRA OLIVEIRA</b>		
CTFP por Tempo Indeterminado	Contrato p/ Tempo Indeterminado	100

**OBSERVAÇÕES**

19-09-2018 12:50

2

Na presente data, a UCSP OB II iniciou já actividades como USF Flor d'Areosa (início de actividades a 14.06.2018) não correspondendo ainda a equipa ao identificado.

Grupo Médico: A Dr<sup>a</sup> Micaela Oliveira, identificada no campo dos Internos, pertence à equipa Médica da UCSP OB II desde 25.09.2017, e à actual USF Flor d'Areosa

Grupo de Enfermagem: a Enf Cláudia Carvalho já não se encontra a exercer funções na UF. Por mobilidade interna, pertencem à UCSP OB II a Enfermeira Lúcia Antunes (LMAntunes@arsc.entro-min-saude.pt) desde 26.02.2018 e o Enfermeiro Custódio Oliveira (CMOliveira4@arscentro.min-saude.pt) desde 22.01.2018. Estes dois profissionais integram também a actual equipa da USF Flor d'Areosa, contando assim a UF com 7 elementos de enfermagem. Grupo Secretários Clínicos: A AT Maria João Costa deixou de exercer funções na UCSP OB II a 16.02.2018, passando a integrar o grupo dos Secretários Clínicos a AT a Lurdes Miguel (MLMiguel@arscentro.min-saude.pt) a 27.12.2017. Também, esta profissional integra a equipa da USF Flor d'Areosa.



## 2. Quem servimos

### Inscritos

N.º Inscritos: 11587

Índice de Dependência

Jovens: 21.88%

Idosos: 35.49%

Total: 57.37%

### Grupos Etários DL298/2007

Grupo	Homens	Mulheres	Total:	UPs
>= 0 e < 7 Anos	352	300	652	978
>= 7 e < 65 Anos	3974	4348	8322	8322
>= 65 e < 75 Anos	574	673	1247	2494
>= 75 Anos	578	788	1366	3415

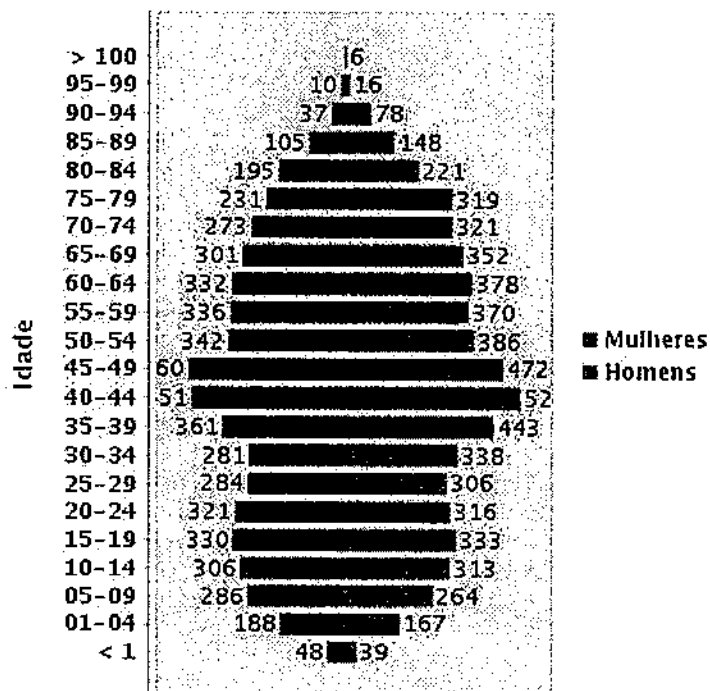
### Grupos Específicos - Mulheres em Período Fértil

Grupo	Homens	Mulheres	Total:	UPs
15-49	0	2731	2731	2731

### Grupos Específicos - Crianças

Grupo	Homens	Mulheres	Total:	UPs
<1	48	39	87	130.5
10-13	246	251	497	497
15-17	205	213	418	418

### Pirâmide Etária





### 3. Problemas e Objetivos

#### Problema n.º 1

**Título:** Estrutura física da Unidade Funcional - Acessibilidade aos Utentes

##### Objetivo n.º 1

1. Construção de rampa de acesso para utentes com mobilidade condicionada na entrada principal do polo de Oiã.

#### Problema n.º 2

Ausência de Assistente Operacional em permanência afecta ao polo de Oiã

##### Objetivo n.º 1

**Solicitar a afectação em Oiã de uma AO na dependência do CS de Oliveira do Bairro em permanência**

#### Problema n.º 3

**Título:** Gestão Eficaz e eficiente das deslocações para as visitas domiciliárias

##### Objetivo n.º 1

**Melhorar a adequação da distribuição de AO e viatura para a realização das visitas domiciliárias.**

#### Problema n.º 4

**Título:** Taxa cobertura de vacinação

**Descrição:**

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Melhorar a cobertura da vacinação anti-tetânica >=25 anos

**Descrição:**

##### Objetivo n.º 2

**Título:** Melhorar a taxa de cobertura de vacinação das crianças de acordo com o calendário estabelecido pelo PNV.

**Descrição:**

##### Objetivo n.º 3

**Título:** Melhorar a taxa de cobertura pela vacina da gripe

**Descrição:**

##### Objetivo n.º 4

**Título:**

**Descrição:**

#### Problema n.º 5

**Título:** Melhorar os níveis de cuidados relacionados com o utente hipertensão

**Descrição:** A hipertensão arterial é um importante fator de risco para as doenças cardiovasculares, sendo estas a principal causa de morte da população do ACES Baixo Vouga de acordo com o Plano Local de Saúde. Avaliando os indicadores fornecidos da UF que compõem o Índice de Desempenho Global, os relacionados com a Hipertensão Arterial podem e devem ser sujeitos a reflexão e melhoria.

##### Objetivo n.º 1

**Título:** Melhorar o controlo tensional dos utentes hipertensos

**Descrição:**

##### Objetivo n.º 2

**Título:** Diminuir a Morbi-mortalidade dos utentes inscritos na USF Flor d'Areosa

*Flautins*

Descrição:

Objetivo n.º 3

Título: Instituir medidas custo-efectiva na abordagem terapêutica do doente hipertenso

Descrição:

*fl*

*Paula*

## 4. Plano de Ação

Visão Global do Plano de Ação	IDG 2017 - 43.1	IDG 2018 - 61.7
<b>Desempenho Assistencial</b>	<b>IDS 2017 - 43.1</b>	<b>IDS 2018 - 61.7</b>
<b>Acesso</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Cobertura ou Utilização	70	90
Personalização	50	50
Atendimento Telefónico	-	-
Tempos Máximos de Resposta Garantidos	-	50
Consulta no Próprio Dia	-	100
Trajetória do Utente na Unidade Funcional	-	-
Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	75	87.5
<b>Resultado Subárea</b>	<b>65</b>	<b>75.8</b>
<b>Gestão da Saúde</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Saúde Infantil e Juvenil	25	50
Saúde da Mulher	37.5	75
Saúde do Adulto	50	67
Saúde do Idoso	0	17
<b>Resultado Subárea</b>	<b>28.1</b>	<b>52.2</b>
<b>Gestão da Doença</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Diabetes Mellitus	50	66.6
Hipertensão Arterial	16.7	33.3
Doenças Cardiovasculares	0	50
Multimorbilidade e Outros Tipos de Doenças	100	100
<b>Resultado Subárea</b>	<b>41.7</b>	<b>62.5</b>
<b>Qualificação da Prescrição</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Prescrição Farmacoterapêutica	30	60
Prescrição MCDT's	50	50
Prescrição de Cuidados	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	<b>37.5</b>	<b>56.2</b>
<b>Satisfação de Utentes</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Satisfação de Utentes	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Serviços</b>	<b>IDS 2017 -</b>	<b>IDS 2018 -</b>
<b>Serviços de Carácter Assistencial</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Serviços de Carácter Assistencial	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Serviços de Carácter não Assistencial</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Atividades de Governação Clínica no ACES	-	-
Outras Atividades não Assistenciais	-	-
<b>Resultado Subárea</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Qualidade Organizacional</b>	<b>IDS 2017 -</b>	<b>IDS 2018 -</b>

Melhoria Contínua da Qualidade	2017	2018
Acesso	-	-
Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados	-	-
Resultado Subárea	-	-

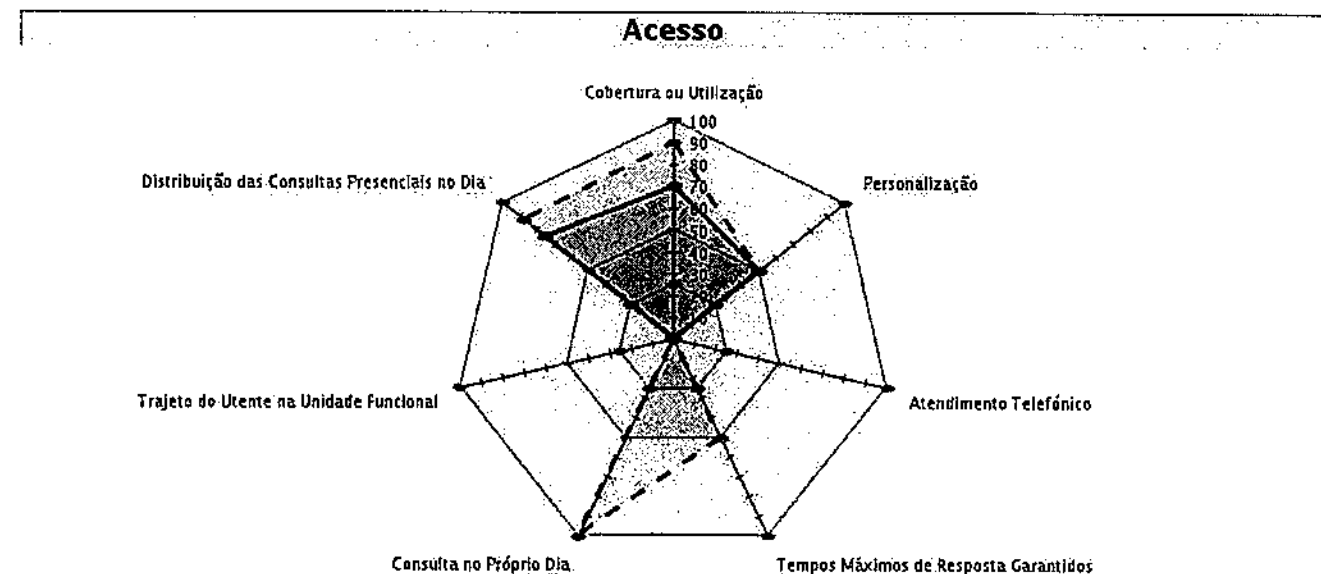
Segurança	2017	2018
Segurança de Utentes	-	-
Segurança de Profissionais	-	-
Gestão do Risco	-	-
Resultado Subárea	-	-

Centralidade no Cidadão	2017	2018
Centralidade no Cidadão	-	-
Resultado Subárea	-	-

Formação Profissional	IDS 2017 -	IDS 2018 -
Formação Interna	2017	2018
Formação da Equipa Multiprofissional	-	-
Formação de Internos e Alunos	-	-
Resultado Subárea	-	-
Formação Externa	2017	2018
Serviços de Formação Externa	-	-
Resultado Subárea	-	-

Atividade Científica	IDS 2017 -	IDS 2018 -
Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências	2017	2018
Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências	-	-
Resultado Subárea	-	-
Trabalhos de Investigação	2017	2018
Trabalhos de Investigação	-	-
Resultado Subárea	-	-

Desempenho Assistencial



Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														

**Atividade n.º 1**

Discutir e rever horários em sub-equipa e em reunião geral no último trimestre do ano, para ajustar às características da população de cada ficheiro clínico e melhorar a acessibilidade do utente.

**Dimensões associadas:** Distribuição das Consultas Presenciais no Dia;

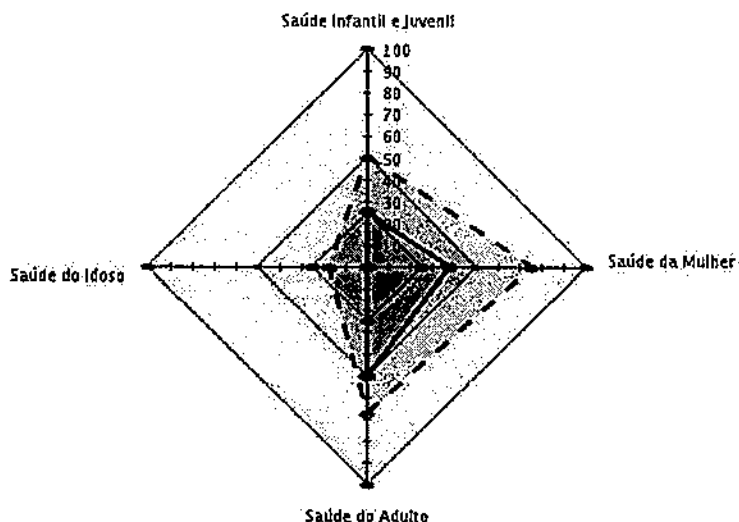
**Atividade n.º 2**

Sempre que o EF tiver um novo utente com necessidade de realização de domicílio, deve sinalizar ao MF, por forma a avaliar a necessidade de um domicílio conjunto em equipa de família.

**Dimensões associadas:** Cobertura ou Utilização;

**Indicadores associados:** 3- Taxa de consultas médicas no domicílio por 1.000 inscritos;

## Gestão da Saúde



Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														
Atividade 3														
Atividade 4														
Atividade 5														
Atividade 6														

### Atividade n.º 1

Em Setembro o MF entrega lista dos utentes com mais de 65 anos e diagnóstico de DPOC, asma, bronquite crónica, ICC ou Cardiopatia Isquémica codificadas no O do SOAP como problemas activos (rubricas da ICPC-2 R95 ou R96 ou R79, K74 ou K75 ou K76 ou K77) ao EF para que o mesmo os possa convocar por carta para a realização da vacina da gripe.

**Dimensões associadas:** Saúde do Idoso;

**Indicadores associados:**

### Atividade n.º 2

Criar memorando para ler ao lado do computador para, de Setembro a Janeiro, convidar e incentivar todos os utentes que surjam na consulta de DM para fazerem a vacina da gripe.

**Dimensões associadas:** Saúde do Idoso;

**Indicadores associados:** 30- Proporção de utentes com diabetes ou com doença respiratória crónica ou com doença cardíaca crónica ou com idade superior a 65 anos, com a vacina da gripe prescrita ou efetuada nos últimos 12 meses;

### Atividade n.º 3

Desenvolver medidas de promoção do aumento da taxa de realização do rastreio do CCU

- 1) Facilitar a marcação em horário pós laboral (mesmo que tal implique marcação em tipologia de Saúde do Adulto)
- 2) Promover o rastreio do CCU oportunístico
- 3) Abandonar a marcação anual de Consulta de PF, deixando indicação de obrigatoriedade de marcação de 3-3anos, podendo a utente marcar, no ano seguinte, se houver justificação para tal.
- 4) Não esquecer registar citologia, mesmo aquelas realizadas no particular (pedir às utentes para trazer resultado)
- 5) Excluir no SIIma as utentes histerectomizadas.
- 6) Fazer um levantamento das mulheres com indicação para rastreio do CCU. Assinalar quem não tem Consulta de PF/SM agendada para o ano em curso. A todas estas enviar carta com convite para o rastreio do CCU juntamente com folheto elaborado.
- 7) Ligar com 1 semana de antecedência a todas as mulheres com consulta de PF agendada para rastreio CCU, lembrando a marcação. Se não puderem comparecer, re-agendar de imediato e re-aproveitando a vaga deixada em branco (enfermeiro fornece a lista e AT/AO estabelece o contacto)

**Dimensões associadas:** Saúde da Mulher;

**Indicadores associados:** 45- Proporção de mulheres entre [25; 60[ anos, com rastreio do cancro do colo do útero efetuado;

---

#### Atividade n.º 4

Manter lembrete junto do PC, com as seguintes notas:

- 1) Não esquecer registar ecografia 1º trimestre com a data da realização da mesma
- 2) Não esquecer registar no módulo MCDT os resultados da colpocitologia (código: 008.6)
- 3) Não esquecer avaliar risco de DM a 3anos a todos os utentes com 18 ou mais anos
- 4) Propor rastreio CCR a todos os utentes entre os 50-75A" (PSOF (607.6) 2-2A: Rectosigmoidoscopia 5-5A; Colonoscopia 10-10A)

**Dimensões associadas:** Saúde do Adulto; Saúde da Mulher; Saúde do Idoso;

---

#### Atividade n.º 5

1) Elaborar lista de todos os utentes com vacinação em atraso

1.1 Solicitar ao ACES password para poder excluir do programa de vacinação os utentes emigrados

1.2) Convocar os utentes com programa de vacinação em atraso e criar tabela assinalando motivos de eventuais falhas do registo: número de telefone não atribuído/não atende/carta não entregue/utente emigrado/recusa/outros

**Dimensões associadas:** Saúde Infantil e Juvenil; Saúde do Adulto;

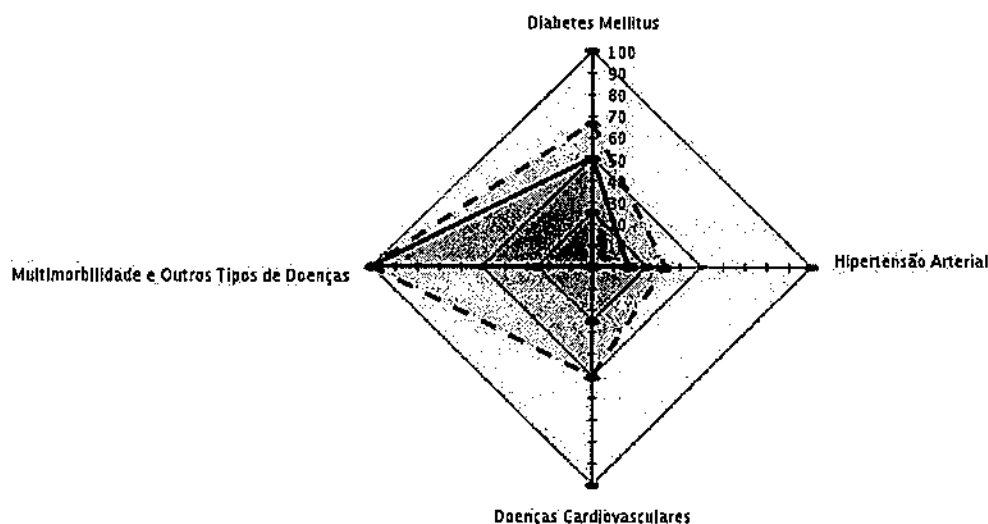
---

#### Atividade n.º 6

Reforçar junto do ACES a necessidade de ter mais linhas de telefone que permitam levar a cabo as convocatórias para vacinação e lembretes de consulta.

**Dimensões associadas:** Saúde da Mulher; Saúde Infantil e Juvenil; Saúde do Adulto;

## Gestão da Doença



Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														
Atividade 3														
Atividade 4														
Atividade 5														
Atividade 6														
Atividade 7														

### Atividade n.º 1

Perante uma 1ª consulta de DM de um utente transferido, não esquecer de assinalar na folha de registo de DM a data desde a qual o utente é diabético.

**Dimensões associadas:** Diabetes Mellitus;

**Indicadores associados:** 275- Proporção de utentes com novo diagnóstico diabetes tipo 2 que iniciam terapêutica com metformina em monoterapia;

### Atividade n.º 2

Rever individualmente a adequação terapêutica para controlo de DM/HTA e elaborar lista de medicação/moléculas por grupo terapêutico vs custos.

**Dimensões associadas:** Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial;

**Indicadores associados:** 350- Custo com terapêutica do doente com Diabetes Mellitus; 351- Custo com terapêutica do doente com Diabetes Mellitus controlado; 352- Custo com terapêutica do doente com Hipertensão Arterial; 353- Custo com terapêutica do doente com Hipertensão Arterial controlada;

### Atividade n.º 3



Solicitar junto do ACES a promoção de uma reunião conjunta com as especialidades hospitalares, nomeadamente Cardiologia, Endocrinologia e Medicina Interna, para discussão da adequação terapêutica e fomentar o seguimento conjunto do utente, fomentando que os utentes maioritariamente seguidos no CHBV, venham de lá com receitas triplas de medicação lá prescrita.

**Dimensões associadas:** Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial;

**Indicadores associados:** 350- Custo com terapêutica do doente com Diabetes Mellitus; 351- Custo com terapêutica do doente com Diabetes Mellitus controlado; 352- Custo com terapêutica do doente com Hipertensão Arterial; 353- Custo com terapêutica do doente com Hipertensão Arterial controlada;

---

#### Atividade n.º 4

Na renovação de prescrição, presencial ou não presencial, verificar sempre a existência de receitas válidas por dispensar e reimprimi-las se dentro da validade.

**Dimensões associadas:** Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial;

**Indicadores associados:** 350- Custo com terapêutica do doente com Diabetes Mellitus; 351- Custo com terapêutica do doente com Diabetes Mellitus controlado; 352- Custo com terapêutica do doente com Hipertensão Arterial; 353- Custo com terapêutica do doente com Hipertensão Arterial controlada;

---

#### Atividade n.º 5

Solicitar junto do ACES MAPA/aparelho de medição de TA automático, de acordo com as novas orientações para diagnóstico de HTA e acompanhamento do utente com HTA. Até então, insistir na obtenção de aparelho de medição de TA semi-automático em número adequado.

**Dimensões associadas:** Hipertensão Arterial;

**Indicadores associados:** 20- Proporção de utentes com hipertensão arterial, com idade inferior a 65 anos, com pressão arterial inferior a 150/90 mmHg;

---

#### Atividade n.º 6

Solicitar ao utente com HTA que sempre que venha a uma consulta, traga pelo menos registos de AMPA. Registar a media destes caso seja inferior a 150/90 e no consultório seja superior.

**Dimensões associadas:**

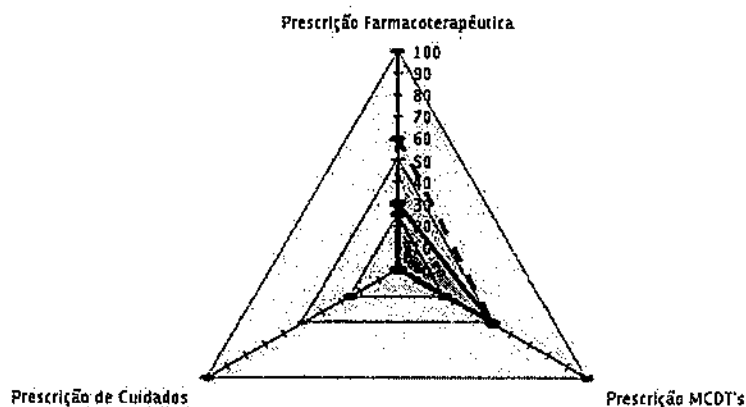
---

#### Atividade n.º 7

Seleccionar lista de utentes com diagnóstico de DPOC. Registar resultado de FEV1 descrito em espirometria existente no processo clínico do utente ou em consulta de especialidade (consultar PDS). Caso não esteja disponível resultado de espirometria, solicitar ao utente que traga o resultado da última que possa ter no domicílio/rever adequação de diagnóstico de DPOC.

**Dimensões associadas:**

## Qualificação da Prescrição



Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														

### Atividade n.º 1

Solicitar junto do ACES a promoção de uma reunião conjunta com as especialidades hospitalares, nomeadamente Cardiologia, Endocrinologia e Medicina Interna, para discussão da adequação terapêutica e fomentar o seguimento conjunto do utente, fomentando que os utentes maioritariamente seguidos no CHBV, venham de lá com receitas triplas de medicação lá prescrita.

**Dimensões associadas:** Prescrição Farmacoterapêutica;

**Indicadores associados:** 276- Rácio entre o somatório de DDD prescrita em inibidores DPP 4 e o somatório de DDD prescrita em antidiabéticos não insulínicos, em doentes com Diabetes Mellitus tipo 2;

### Atividade n.º 2

Solicitar ao ACES formação independente sobre Anticoagulação (Varfine vs NOAC; NOAC - o que os diferencia; benefício custo-eficácia; Indicações: quando iniciar e quando parar)

**Dimensões associadas:** Prescrição Farmacoterapêutica;

### Satisfação de Utentes

Sem Atividades

### Serviços

### Serviços de Carácter Assistencial

Sem Atividades

And  
Pante

## Serviços de Carácter não Assistencial

Sem Atividades

## Qualidade Organizacional

### Melhoria Contínua da Qualidade

Sem Atividades

## Segurança

Sem Atividades

## Centralidade no Cidadão

Sem Atividades

## Formação Profissional

### Formação Interna

Cronograma	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	2019	2020
Atividade 1														
Atividade 2														
Atividade 3														
Atividade 4														
Atividade 5														
Atividade 6														
Atividade 7														

#### Atividade n.º 1

**Título:** Adequação de Antibioterapia nas situações infecciosas mais comuns em MGF - revisão de normas

**Formador:** Micaela Oliveira

**Destinatários:** Médicos da USF Flor d'Areosa

**Localização:** Sala de Reuniões da USF Flor d'Areosa

**Descrição:** Dr<sup>a</sup> Micaela propoe-se a fazer revisão da escolha de Antibioterapia (e sua posologia) de 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> linha a usar nas situações de infeção mais comuns em MGF. Para tal será usado como 1<sup>a</sup> linha bibliográfica as NOCs disponíveis da DGS assim como outra bibliografia específica da área.

**Dimensões associadas:** Prescrição Farmacoterapêutica;

#### Atividade n.º 2

**Título:** Formação na Utilização Adequada dos Programas de Consulta

**Formador:** Ana Margarida Antunes

**Destinatários:** Médicos da USF Flor d'Areosa

**Localização:** Sala de Reuniões da USF Flor d'Areosa

**Descrição:** A Dr<sup>a</sup> Ana Margarida propoe-se a fazer apresentação em *powerpoint* explicativa das boas normas para registo no Sclínico, nomeadamente codificações ICPC e registos nas fichas de saúde dos programas de vigilância de saúde e risco de doença.

**Dimensões associadas:** Programas de Melhoria Contínua de Qualidade e Processos Assistenciais Integrados;

---

**Atividade n.º 3**

---

**Título:** Suporte Básico de Vida

**Formador:** Sob indicação do ACES

**Destinatários:** Todos os profissionais da USF Flor d'Areosa + Assistentes Operacionais afetas à USF

**Localização:** USF Flor d'Areosa

**Descrição:** Pretende-se solicitar ao ACES a disponibilização da formação em SBV, obrigatória para todos os profissionais, com validade para 5anos.

**Dimensões associadas:** Segurança de Utentes; Segurança de Profissionais;

---

**Atividade n.º 4**

---

**Título:** RNCCI - Como melhor referenciar

**Formador:** UCC Cubo Mágico - A solicitar colaboração

**Destinatários:** Médicos e Enfermeiros da USF Flor d'Areosa

**Localização:** Sala de Reuniões da USF

**Descrição:** Pretende-se solicitar a colaboração dos profissionais da UCC do CS Oliveira do Bairro para esclarecimento do melhor preenchimento dos diferentes campos a nível da plataforma da RNCCI, nomeadamente para melhorar a referência dos utentes para os Cuidados Continuados.

**Dimensões associadas:**

---

**Atividade n.º 5**

---

**Título:** Gestão de Conflitos

**Formador:** Profissional de Psiquiatria do CHBV

**Destinatários:** Profissionais da USF Flor d'Areosa

**Localização:** Sala de Reuniões da USF Flor d'Areosa

**Descrição:** Pretende-se convidar um profissional do serviço de Psiquiatria do CHBV para dar formação relacionada com a melhor forma de gerir conflitos quer entre profissionais quer em contexto de consulta/atendimento.

**Dimensões associadas:**

---

**Atividade n.º 6**

---

**Título:** Qualidade no Atendimento

**Formador:** A designar

**Destinatários:** Profissionais da USF Flor d'Areosa

**Localização:** Sala de Reuniões da USF Flor d'Areosa

**Descrição:** Pretende-se obter formação qualificada no sentido de melhorar a qualidade no atendimento quer administrativo quer no atendimento nas consultas. Salienta-se que a maioria das reclamações efetuadas pelos utentes no decorrer do ano de 2017, patentes no RA, estiveram relacionada com a supostas falhas na qualidade do atendimento.

**Dimensões associadas:**

---

**Atividade n.º 7**

---



**Título:** Medicina do Viajante  
**Formador:** Rita Ferrão  
**Destinatários:** Médicos e Enfermeiros  
**Localização:** Sala de Reuniões Da USF Flor d'Areosa

**Descrição:** Por um crescente não só da imigração mas também da emigração da população a que a USF Flor d'Areosa presta cuidados, os profissionais sentem necessidade de actualização e renovação de conhecimentos sobre esta temática, nomeadamente a nível dos requisitos de vacinações específicas a realizar quando ocorrem deslocações para determinadas áreas geográficas do globo.

**Dimensões associadas:**

## **Formação Externa**

Sem Atividades

## **Atividade Científica**

### **Autoria de Artigos Escritos, Apresentação de Comunicações e Participação em Conferências**

Sem Atividades

## **Trabalhos de Investigação**

Sem Atividades

## 5. Plano de Formação

### Identificação das necessidades formativas

#### Metodologia de Avaliação

% Reuniões Formativas/ Total das Reuniões:	0.0
% Ações de formação realizadas/ total das ações de formação programadas:	0.0
% Profissionais envolvidos por cada grupo profissional:	0.0
% Formações externas partilhadas em reunião/ total formações externas frequentada:	0.0



## 6. Especificações do Compromisso Assistencial

O Compromisso Assistencial agora contratualizado inclui, adicionalmente:

- Afiançar os Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos utentes do Serviço Nacional de Saúde, de acordo com a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua redação atual;
- Assegurar o preconizado no artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual;
- Garantir o disposto no artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro;
- Confirmar, no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários, o disposto na Portaria n.º 87/2015, de 23 de março, relativamente aos tempos máximos de resposta garantidos;
- Assegurar o cumprimento dos serviços mínimos estabelecidos no regulamento interno da UF nas situações previstas no n.º 1 do artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto, na sua redação atual.

O acompanhamento externo é assegurado pela Comissão de Acompanhamento da ARS, nos termos legais e regulamentares.

Agouti

1-1



## 7. Recursos

### Recursos humanos

#### Carteiras de serviço

Sem Recursos

#### Profissionais

Sem Recursos

### Recursos Físicos

#### Comunicações

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Central telefónica/nº de linhas de telefone adequadas ao número de utentes/ficheiros clínicos	2		Acesso, Gestão da Saúde, Melhoria Contínua da Qualidade	Saúde do Adulto, Saúde Infantil e Juvenil	Facilitar a marcação por telefone por parte do utente e a utilização real da possibilidade de contacto telefónico para esclarecimento de dúvidas com o MF/EF; possibilidade de realizar convocatórias para consultas/vacinação
Distribuidor de senhas electrónico para sala de espera no polo de Oiã	0		Acesso, Melhoria Contínua da Qualidade		Organizar o atendimento administrativo, facilitando a privacidade do utente durante o mesmo

#### Sistemas de informação

Sem Recursos


#### Amenidades

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Cadeiras com palmatória para a sala de reuniões	8		Serviços de Carácter não Assistencial		Criar condições para um adequado funcionamento, participação e rentabilidade das reuniões de serviço e formações que venham a ter lugar.
estore tapa sol	1			Segurança de Profissionais	estore no mais recente gabinete médico em mau estado de conservação
banco com rodas	2				
candeeiro de luz fria	2				
biombos/cortina para gabinete	2				
3 cadeiras de costas e braços, giratórias (para profissionais	3				
Cadeiras para sala de espera e gabinetes médicos	0		Segurança	Gestão do Risco	Bancos de madeira no polo da Palhaja, Cadeiras de pano no polo de Oiã

#### Equipamento Clínico

Hanting

100



Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Fita Métrica de parede (ou alternativa) que permita avaliação de altura de adolescentes/adultos	1			Saúde Infantil e Juvenil	
Balança mecânica para adulto	3			Saúde do Adulto	Balanças em número deficitário no polo de Oiã para a actividade clínico diária
Aparelho para avaliação de Tensão Arterial electrónico	3			Hipertensão Arterial	Adequação às novas orientações de avaliação e seguimento do utente hipertenso
Mala para domicílios de enfermagem)	2			Cobertura ou Utilização	
Mala para domicílios médicos	2			Cobertura ou Utilização	Ausência de malas de domicílio médicos

#### Outros

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Assistente Operacional afecta exclusivamente à UCSP OB II	2		Segurança, Melhoria Contínua da Qualidade	Gestão do Risco	

#### Obras

##### Obras

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Substituição das portas de entrada/saída do polo de Oiã	2			Segurança de Utentes	Portas frágeis, com facilidade na abertura
Prolongamento do balcão de atendimento do polo de Oiã	1	159.9	Acesso		Permitir acesso a utentes de baixa estatura e em cadeira de rodas
Rampa de Acesso porta principal polo de Oiã	1		Acesso	Segurança de Utentes	Permitir o adequado acesso a utentes em cadeira de rodas

#### Formação

##### Formação

Descrição	Qt.	Valor	Subáreas	Dimensões	Fundamentação
Formação em SBV	19				
Formação Controlo de Infecção	19				

## 8. Proposta de aplicação dos Incentivos institucionais

### Formação

Total: 35000 €

Descrição	Qt.	Valor	Observações
Formação em Suporte Avançado de Vida	14	2500	

### Amenidades


Total: 98250 €

Descrição	Qt.	Valor	Observações
Ar condicionado para gabinetes médicos/enfermagem, sala de espera e sala de reuniões	13	2000	Criar condições de conforto e bem estar perante as grandes variações térmicas verificadas no polo de Oitã
Televisão plasma para sala de espera	1	250	Permitir passar informação útil aos utentes enquanto aguardam na sala de espera
Quiosque electrónico	1	72000	Distribuir de senhas organizativas de filas de espera no atendimento administrativo e promoção da privacidade no atendimento

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. P. H. Santos'.

## 9. Anexos

(Documentos não disponíveis no PAUF)



## 9.1 Manual de Articulação