

CA 04. fev. 2026
Tomado conhecimento
M. Almeida


UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
LISBOA OCIDENTAL, S.P.E.
Conselho de Administração

Relatório de Atividades 2025

Comissão de Qualidade e Segurança
Janeiro/2026



Índice

1. Preâmbulo	4
2. Estrutura e composição da CQS	4
3. Revista de 2025	5
3.1. Comissão de Qualidade e Segurança (CQS)	5
3.1.1. Plano de Ação 2025 (PA/2025)	5
3.1.2. Principais atividades desenvolvidas pela CQS (ordem cronológica)	5
3.2. Núcleo de Auditoria Clínica (NAC)	6
3.2.1. Principais atividades desenvolvidas pelo NAC (ordem cronológica)	6
3.3. Núcleo de Certificação e Acreditação (NCA)	7
3.3.1. Principais atividades desenvolvidas pelo NCA (ordem cronológica)	7
3.3.2. Certificação do Hospital de Santa Cruz (HSC)	10
3.3.3. Modelo de Certificação de Unidades de Saúde do Ministério da Saúde	12
3.3.4. Avaliações/Auditorias Externas	14
3.4. Núcleo de Segurança do Doente (NSD)	14
3.4.1. Principais atividades desenvolvidas pelo NSD (ordem cronológica)	14
3.4.2. Notificação de incidentes e eventos adversos (plataforma The Patient Safety Company)	18
3.4.3. Sistema Nacional de Notificação de Incidentes (Notifica)	20
3.4.4. Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026	20
3.4.5. Dia Mundial da Segurança do Doente (17 de setembro)	21
3.4.6. Programa ERAS®	21
3.5. Núcleo de Humanização (NH)	21
3.5.1. Principais atividades desenvolvidas pelo NH (ordem cronológica)	21
4. Colaborações interinstitucionais e com outras Comissões de Apoio Técnico	29
5. Anexos	30



Gráficos e Quadros

Gráfico 1 - Evolução do nº de projetos de certificação "Uma década a crescer" (2015-2025)	9
Quadro 1 - Serviços clínicos hospitalares, Centros de Referência e Unidade Funcionais dos CSP certificados e em processo de certificação/recertificação (31/12/2025)	12
Quadro 2 - Avaliações/Auditorias Externas (Ano 2025)	14
Gráfico 2 - N.º de incidentes notificados nos hospitais da ULSLO (2021-2025)	18
Gráfico 3 - N.º de incidentes notificados por hospital (2024-2025)	19
Gráfico 4 - N.º de notificações por tipo de incidente nos hospitais da ULSLO (Ano 2025)	19

Abreviaturas, acrónimos e siglas

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde
ACSA – *Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía*
CA – Conselho de Administração
CHLO – Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental
CNHCS-SNS – Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde no SNS
CQS – Comissão de Qualidade e Segurança
CR – Centro de Referência
CSP – Cuidados de Saúde Primários
DGS – Direção-Geral da Saúde
DGS/NAC – DGS-Núcleo Autoridade Competente
DQS – Departamento da Qualidade na Saúde
ELQ – Equipa Local de Qualidade
ENQS – Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde
ERAS® – *Enhanced Recovery After Surgery*
ERS – Entidade Reguladora da Saúde
HEM – Hospital Egas Moniz
HSC – Hospital Santa Cruz
HSFX – Hospital São Francisco Xavier
IPST – Instituto Português do Sangue e da Transplantação
LOO – Lisboa Ocidental e Oeiras
NACOCTS – Núcleo de Autoridade Competente para os Órgãos, Células, Tecidos e Sangue
NAC – Núcleo de Auditoria Clínica
NCA – Núcleo de Certificação e Acreditação
NH – Núcleo de Humanização
NSD – Núcleo de Segurança do Doente
PM – Procedimento Multissetorial
PNSD – Plano Nacional para a Segurança dos Doentes
SNS – Serviço Nacional de Saúde
UF – Unidade de Formação
UL-PPCIRA – Unidade Local do PPCIRA
ULSLO – Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental

1. Preâmbulo

O presente documento constitui o Relatório de Atividades da Comissão de Qualidade e Segurança (CQS) da Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental (ULSLO) referente ao ano 2025.

Nos termos do art.º 88º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (SNS), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto e do art.º 23.º do Regulamento Interno do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) homologado por despacho de Sua Excelência a Ministra da Saúde, de 17 de janeiro de 2022, a CQS da ULSLO, enquanto comissão de apoio técnico, tem carácter consultivo e por função colaborar com o Conselho de Administração (CA), por sua iniciativa ou a pedido daquele, nas matérias da sua competência.

Conforme disposto no art.º 27.º do Regulamento Interno da ULSLO, a CQS tem como objetivos a promoção e o desenvolvimento de uma cultura interna de qualidade e de segurança que visa a melhoria contínua da qualidade, a eficiência dos cuidados de saúde prestados e a promoção da segurança dos doentes e dos profissionais, em consonância com a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde (ENQS).

2. Estrutura e composição da CQS

A CQS, na prossecução das suas atividades e tendo em vista o acompanhamento das diversas vertentes, é composta por quatro núcleos especializados: Auditoria Clínica (NAC), Certificação e Acreditação (NCA), Segurança do Doente (NSD) e Humanização (NH). Esta Comissão foi renomeada pelo Conselho de Administração a 28/05/2025, através da Circular Informativa n.º 24.



3. Revista de 2025

Começamos por salientar o papel crucial dos profissionais da ULSLO e, em particular, dos membros e elos de ligação/dinamizadores da qualidade e segurança (médicos, enfermeiros, administradores hospitalares, técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, técnicos superiores de saúde, farmacêuticos, assistentes técnicos, técnicos auxiliares de saúde, entre outros) dos hospitais e das unidades funcionais dos Cuidados de Saúde Primários que compõem a ULSLO e, nessa medida, enalteçemos e agradecemos a colaboração intra-institucional dos profissionais das diversas estruturas de gestão descentralizada, cuja liderança cabe às direções e coordenações das áreas de produção clínica e de suporte à atividade assistencial e sem a/os quais não teria sido possível alcançar os resultados que a seguir se apresentam.

3.1. Comissão de Qualidade e Segurança (CQS)



3.1.1. Plano de Ação 2025

O Plano de Ação 2025 da CQS teve uma taxa de execução de 99% (2024 = 98%, 2023 = 97%): das 170 ações programadas, somente uma não foi concluída na sua plenitude, o que atesta o elevado grau de compromisso desta Comissão com os objetivos que foram delineados para o ano de 2025 (Anexo I).

De salientar que, para além dos objetivos e das ações previstas, foram ainda executadas e implementadas muitas outras ações e medidas não inscritas no Plano de Ação 2025, conforme descrito de seguida.

3.1.2. Principais atividades desenvolvidas pela CQS (ordem cronológica)

- Agendamento e realização de 4 reuniões: 8/abr, 2/jun, 8/set e 2/dez e elaboração das respetivas atas;
- Elaboração do Relatório de Atividades da CQS/2024 (29/jan, aprovado pelo CA a 12/fev); disponibilização na Intranet, site da ULSLO e portal do SNS <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/unidade-local-de-saude-de-lisboa-ocidental/> (17/fev);
- Colaboração com o Serviço de Auditoria Interna na proposta de “Relatório do Governo Societário” (6/mar);
- Elaboração do Plano de Ação da CQS/2025 (aprovado pelo CA a 23/abr); disponibilização na Intranet (30/abr);
- Republicação da lista dos elos de ligação da CQS na Intranet (6/fev e 30/abr).
- A pedido da DGS, resposta ao “Inquérito de satisfação 2024 DGS - Participação dos utilizadores” (6/jun);
- A pedido da Direção Executiva do SNS, resposta ao “Questionário de avaliação de satisfação dos utentes - Ponto de situação ULS e IPO” (24/jun);
- Atualização da tabela resumo com as áreas temáticas relativas às substâncias de origem humana nos serviços de sangue e transplantação no âmbito das competências do IPST e da DGS-NAC em matéria de qualidade e segurança: Órgãos, Tecidos e Células e Sangue e Componentes Sanguíneos (jul);
- Participação na reunião “Huddle Meeting” de Segurança do SUG-HSFX” (30/jul);



- Republicação da apresentação PowerPoint relativa à CQS na Intranet (5/ago);
- Coordenação de várias equipas multidisciplinares envolvidas na elaboração e revisão de vários Procedimentos Multissetoriais (PM), esclarecimento de dúvidas e orientação de profissionais no que respeita às regras de elaboração e revisão de diversa documentação da ULSLO, no âmbito do PM “Gestão Documental” (Enf.ª Rita Neves).

3.2. Núcleo de Auditoria Clínica (NAC)



3.2.1. Principais atividades desenvolvidas pelo NAC (ordem cronológica)

- Programação da ação de formação em auditoria clínica para o 1S/2025, em moldes semelhantes aos das ações realizadas pelos profissionais da DGS em 2023, em articulação com a Unidade de Formação da ULSLO; elaboração do programa, seleção de preletores e preparação dos conteúdos: 12 e 15 de maio (20/fev);

FORMAÇÃO EM AUDITORIA CLÍNICA ULSLO

12 E 15 DE MAIO 2025

HOSPITAL DE SANTA CRUZ
SALA DE FORMAÇÃO (CASA BRANCA)

- Proposta de plano de ação/programa de Auditorias Clínicas (AC) para o ano 2025 por parte da coordenadora do NAC (17/mar);
- Colaboração da coordenadora do NAC no projeto de certificação do HSC, nomeadamente na elaboração dos três principais Processos Assistenciais, respetivos indicadores, auditorias clínicas, etc. (mar a nov);
- Comunicação do programa de auditorias clínicas para o 1S/2025 à direção clínica dos CH e à direção de enfermagem da ULSLO, direções médica e de enfermagem dos 3 polos hospitalares, diretores de serviço e enfermeiros gestores dos serviços identificados no programa de auditorias (14/abr);
- Reunião do NAC com os CSP no anfiteatro do HSC, e também via *Teams*, sobre a elaboração de um programa de auditorias clínicas para os CSP no 2S/2025 (5/jun);
- Comunicação do programa de auditorias clínicas para o 2S/2025 à direção clínica dos CSP e à direção de enfermagem da ULSLO (30/jun);
- Revisão e formatação dos relatórios das auditorias clínicas realizadas no 1S/2025 (jul);
- Entrega dos relatórios das auditorias realizadas no 1S/2025 nos 3 polos hospitalares da ULSLO e respetiva publicação na pasta K_CQS (jul);
- Programação da ação de formação em auditoria clínica para o 2S/2025, em articulação com a Unidade de Formação da ULSLO; elaboração do programa, seleção de preletores e preparação dos conteúdos: 13 e 14 de novembro (22/out);

FORMAÇÃO EM AUDITORIA CLÍNICA ULSLO

13 E 14 DE NOVEMBRO 2025

HOSPITAL DE SANTA CRUZ
ANFITEATRO, PISO 7 DO
EDIFÍCIO PRINCIPAL

- Colaboração da coordenadora do NAC na elaboração e revisão de procedimentos da ULSLO “Registos clínicos em cuidados hospitalares” (DCCH.PSE.001.00) e “Auditoria aos registos clínicos” (CQS.PM.019.00) (nov);
- Revisão e formatação dos relatórios das auditorias clínicas realizadas no 2S/2025 (nov);
- Entrega dos relatórios das auditorias realizadas no 2S/2025 nos 3 polos hospitalares e nos CSP da ULSLO e respetiva publicação na pasta K_CQS (dez).

3.3. Núcleo de Certificação e Acreditação (NCA)



3.3.1. Principais atividades desenvolvidas pelo NCA (ordem cronológica)

- Acompanhamento da auditoria externa de certificação inicial do Serviço de Medicina Intensiva pela DGS-ACSA (10/jan);
- Orientação do grupo de trabalho, assegurando a articulação entre a equipa de cuidados hospitalares e os cuidados de saúde primários, na elaboração e revisão do “Guia de Aleitamento Materno” (ULSLO.FOL.001.00 a ULSLO.FOL.006.00). Colaboração na construção do respetivo recurso digital e na sua divulgação, traduzido em seis idiomas: português, inglês, espanhol, ucraniano, russo e hindi (5/fev);



- Acompanhamento da auditoria externa de acompanhamento do CR Oncologia de Adultos – Cancro do Reto pela DGS-ACSA (23/jan);
- Acompanhamento da auditoria externa de recertificação do Serviço de ORL pela DGS-ACSA (26/fev);

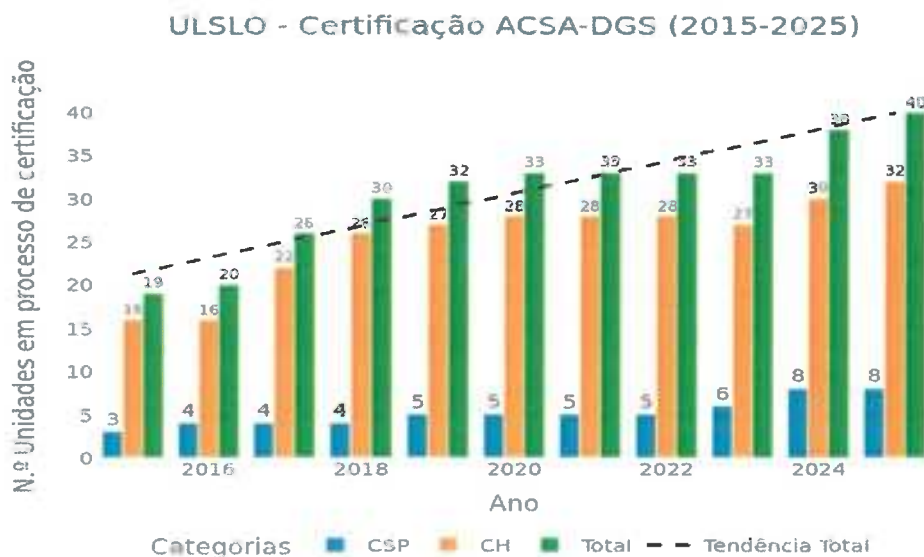


- Reunião de preparação da auditoria de certificação ACSA-DGS com o Serviço de Cardiologia Pediátrica e CR Cardiopatias Congénitas (11/fev);
- Reunião de trabalho e esclarecimento de dúvidas com a UCC Cascais Care (Alcabideche) e a UCC Girassol (Parede) no âmbito do processo de certificação ACSA-DGS (17/fev);
- Receção dos “Relatórios individuais-Projeto Piloto” das três unidades hospitalares da ULSLO (HEM, HSC e HSFX) no âmbito do Modelo de Supervisão pelo Risco e Sistema de Classificação de Estabelecimentos Prestadores de Cuidados de Saúde da ERS (17/fev);
- Reunião de acompanhamento do projeto de certificação ACSA-DGS do Serviço de Pediatria (28/mar);
- Reunião de acompanhamento do projeto de certificação ACSA-DGS dos Serviços Farmacêuticos e do Serviço de ORL (2/abr);
- Reunião de acompanhamento do projeto de certificação ACSA-DGS do Serviço de Med. Transfusional (7/abr);
- Revisão e normalização dos conteúdos dos **questionários de satisfação dos utentes** e parametrização na app MyULSLO (INT, CE+HDI, BO e INT NEO), em colaboração com o SCI - Gabinete do Cidadão e STTI (abr);
- Elaboração do modelo de “Relatório de Auditoria Interna” CQS.MOD.022.00 (22/abr);
- Colaboração com o SGH e a UF na divulgação da ação de formação sobre “Triagem de resíduos hospitalares” destinada a todos os profissionais do HSC (29/abr);
- Reunião de preparação da auditoria de certificação ACSA-DGS com a USF Dafundo (22/mai);
- Coordenação da elaboração e revisão do PM “Comunicação e Gestão de Ocorrências” (CQS.PM.014.00); divulgação na intranet (30/mai);
- Visita de preparação para a auditoria do Serviço de Patologia Clínica (HSFX e HEM, dia 23/mai), pelas TSDT Dr.ª Ana Paulino e Dr.ª Paula Laranjeiro e elaboração de relatório com as constatações da visita (28/mai);
- Acompanhamento da auditoria externa de acompanhamento da USF Dafundo pela DGS-ACSA (4/jun);
- Acompanhamento da auditoria externa de recertificação do Serviço de Patologia Clínica pela DGS-ACSA (5/jun);
- Visita de preparação para a auditoria do Serviço de Medicina Transfusional (HSFX, 3/jun, HEM, 4/jun e HSC, 9/jun), pela TSDT Dr.ª Paula Laranjeiro e elaboração de relatório com as constatações da visita (12/jun);
- Acompanhamento da auditoria externa de recertificação do Serviço de Medicina Transfusional pela DGS-ACSA (18/jun);
- Reunião sobre melhorias nos questionários de satisfação dos utentes através da app MyULSLO com SCI/Gabinete do Cidadão - Dr.ª Helena Pinto e SSTI - Eng.ª Catarina Mosca (9/jul);
- Pedido de esclarecimentos à DGS/NAC para renovação da autorização da transplantação cardíaca e renal no HSC (15/jul);
- Acompanhamento da auditoria externa de acompanhamento do CR de Implantes Cocleares pela DGS-ACSA (18/jul);
- Reunião de trabalho e esclarecimento de dúvidas com a USF S. Julião no âmbito do processo de certificação ACSA-DGS (5/set);
- Abertura do projeto de recertificação ACSA-DGS da USF Marginal (9/set);
- Reunião com a Direção Clínica dos CSP e adjuntos médicos e de enfermagem dos CSP sobre o PM “Gestão Documental” (11/set);
- Revisão e normalização do conteúdo do questionário de satisfação dos utentes e parametrização na app MyULSLO (**Hospitalização Domiciliária**), em colaboração com o SCI - Gabinete do Cidadão e STTI (19/set);
- Reunião de abertura dos projetos de certificação ACSA-DGS do Serviço de Neurorradiologia e CR de Neurorradiologia de Intervenção (29/set);
- Reunião de abertura do projeto de certificação ACSA-DGS da USF Marginal (14/out);

- Atualização e divulgação do ficheiro Excel de apoio aos SCH/CR/UFCSP que se encontram em processo de certificação pelo manual de UGC8 (modelo ACSA-DGS); versão anterior: 05/12/2024 vs versão atual: 22/10/2025; Mais-valias: atualização de conteúdos e associação a circuitos de avaliação (16/out);
- Colaboração com a direção clínica dos CH na elaboração do Procedimento Setorial “Registos clínicos em cuidados hospitalares” DCCH.PSE.001.00 (05/nov);
- Acompanhamento da auditoria externa de acompanhamento da USF S. Julião pela DGS-ACSA, que contou com a presença de 2 avaliadores externos do IPAC (6/nov);
- Coordenação da elaboração e revisão do PM “Auditorias aos registos clínicos” (CQS.PM.019.00); divulgação na pasta de rede K: (11/nov);
- Acompanhamento da auditoria externa de acompanhamento do Serviço de Gastrenterologia pela DGS-ACSA (12/nov);
- Comemoração do Dia Mundial da Qualidade - 13 de novembro: envio de email aos dirigentes e publicação na Intranet e redes sociais Instagram e LinkedIn (13/nov);



Gráfico 1 - Evolução do nº de projetos de certificação “Uma década a crescer” (2015-2025)





- Coordenação da elaboração e revisão do PM “Plano de contingência operacional” (CQS.PM.020.00) (19/nov);
- Colaboração com o SGH na revisão do PM “Gestão de resíduos hospitalares” (SGH.PM.001.00) (19/nov);
- Coordenação da elaboração e revisão do PM “Prevenção da violência no adulto” (CQS.PM.021.00) (26/nov);
- Visita de preparação para a auditoria do Serviço de Neurocirurgia (9/dez), pela TSDT Dr.ª Paula Laranjeiro e elaboração de relatório com as constatações da visita (15/dez);
- Reunião com o responsável da Coordenação Hospitalar de Doação (CHD), Dr. Jorge Rebanda, a propósito do PM “Gestão documental” e sua aplicabilidade à documentação da CHD (23/dez);
- Colaboração na elaboração e formatação de modelos transversais à ULSLO (UGT, SIE, SNC, etc.) (jan-dez);
- Colaboração de dois membros do NCA no projeto de certificação do HSC, enquanto elementos integrantes da Equipa Local de Qualidade (ELQ): Dr. Alexandre Duarte e Enf.ª Rita Neves (jan-dez).

3.3.2. Certificação do Hospital de Santa Cruz (HSC)

Para a coordenação do projeto de certificação do HSC pelo modelo do Ministério da Saúde, modelo ACSA-DGS, foi constituída uma Equipa Local de Qualidade (ELQ), designada formalmente pelo Conselho de Administração em 20/03/2025, constituída pelos seguintes elementos:

Dr.ª Helena Boquinhas	Diretora Médica do HSC
Enf.ª Vilhena Ayres	Diretora de Enfermagem do HSC
Dr. Alexandre Duarte	Presidente da CQS
Dr.ª Alda Martinho	Responsável interna do projeto (de 28/11/2024 a 28/05/2025)
Dr. Pedro Lavinha	Responsável interno do projeto (a partir de 29/05/2025)
Enf.ª Rita Neves	Membro da CQS e do NCA e coordenadora do NSD do HSC

Principais atividades desenvolvidas pela Equipa Local de Qualidade - ELQ (ordem cronológica):

- Elaboração e divulgação da Carteira de Serviços da CQS, em colaboração com o SCI (7/mai);

**COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA
CARTEIRA DE SERVIÇOS**

Missão: Promover e disseminar uma cultura interna de melhoria contínua da qualidade e da segurança na prestação de cuidados de saúde diferenciados e humanizados, ancorada na Estratégia Nacional para a Qualidade em Saúde

1 Núcleo de Auditorias Clínicas | NAC

- Formação e capacitação em auditorias clínicas
- Realização de auditorias pontuais
- Atuação de "auditoria" e definição de áreas de melhoria da qualidade em medicina

2 Núcleo de Segurança do Doente | NSD

- Representação e acompanhamento de ações locais do Plano Nacional de Segurança do Doente (PNSD) 2021-2026
- Gestão dos dois ramos: análise e gestão de incidentes de segurança reportados
- Realização de ações de identificação e notificação de eventos de segurança dos doentes
- Atuação, identificação e implementação de melhorias na área de segurança do doente
- Formação na área de risco e segurança do doente
- Formação de docentes e unidades de aprendizagem sobre segurança do doente

3 Núcleo de Certificação e Acreditação | NCA

- Atuação e acompanhamento de processos de certificação (ACSA-DGS)
- Acompanhamento de processos de acreditação e certificação de instituições nacionais (CEN, AFNAC, AFNAC) e internacionais (ISO 9001, ISO 15189)
- Gestão e revisão documental no âmbito do sistema de gestão da qualidade
- Atuação, identificação e implementação de práticas melhoradas na área de qualidade
- Atuação na implementação de sistemas de gestão da qualidade em unidades de saúde

4 Núcleo de Humanização | NH


- Promoção e acompanhamento de ações locais do Plano de Qualidade do Doente para a Humanização dos Cuidados de Saúde (PQDCS) no SNS certificação de unidades e profissionais
- Atuação de docentes e unidades de aprendizagem
- Observação de práticas locais e internacionais que promovam a melhoria da qualidade e a segurança dos cuidados de saúde

Endereço: Rua de Santa Cruz, 1300-001 Lisboa
Telefone: 21 39 00 00
Fax: 21 39 00 00
E-mail: cqs@hsc.lisboa.gov.pt



- Reunião magna com diretores de serviço das áreas clínicas e de suporte no âmbito da certificação do HSC, no auditório do piso 7 do HSC “**Road Map**” (10/fev);
- Reunião magna com diretores de serviço das áreas clínicas e de suporte no âmbito da certificação do HSC, no auditório do piso 7 do HSC “**Mapa de Processos e grau de execução do projeto de certificação**” (28/mai);
- Criação da página de certificação do HSC, na intranet (6/jun);
- Newsletter n.º 15 “**Somos ULSLO #15**” (1ª quinzena jul/25): “**Anatomia ULSLO**” relativa à certificação do Hospital de Santa Cruz (10/jul);



HOSPITAL DE SANTA CRUZ 
RUMO À CERTIFICAÇÃO

O que é a Certificação ACSA?
A Certificação ACSA (Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucia) é um processo de avaliação da qualidade organizacional, baseado em normas internacionais que promovem a melhoria contínua dos serviços de saúde

Porque é importante?


- Reconhecimento externo da qualidade e segurança
- Melhoria contínua dos cuidados prestados
- Foco na satisfação do utente e familiares
- Valorização e envolvimento dos profissionais

Porque são os profissionais valorizados?

- Participação ativa no processo
- Desenvolvimento de competências
- Reforço do trabalho de equipa
- Reconhecimento do compromisso com a qualidade

Porque valoriza a qualidade e segurança do doente?

- Práticas baseadas em evidências
- Avaliação e gestão de riscos e incidentes
- Melhoria dos circuitos de atendimento
- Maior confiança dos utentes

 **JUNTOS NA CAMINHADA DA QUALIDADE!**

- Aprovação do **Plano Estratégico e Plano de Qualidade do HSC** (HSC.PLA.001.00 e 002.00 (30/jul);
- Aprovação de 2 novos **Processos Assistenciais: Doença Renal** (HSC.PA.001.00) e **Doença Cirúrgica Geral** (HSC.PA.003.00) (17/set);
- Elaboração do cartaz relativo à **carteira de serviços do HSC** em colaboração com o SCI (23/out);
- Aprovação do **Processo Assistencial da Doença Cardíaca** (HSC.PA.002.00) (29/out);
- Colaboração com a direção do Serviço de Medicina Nuclear-MN (Equipa Local da Qualidade do HSC): **Processo de Suporte da MN** (MN.PS.001.00) (5/nov);
- Reunião magna com diretores de serviço das áreas clínicas e de suporte no âmbito da certificação do HSC, no auditório do piso 7 do HSC “**Monitorização dos indicadores do HSC**” (17/dez);
- Reuniões de preparação e acompanhamento da certificação global do HSC (ELQ): Dr.ª Helena Boquinhas, Enf.ª Vilhena Ayres, Dr. Alexandre Duarte, Dr.ª Alda Martinho, Dr. Pedro Lavinha e Enf.ª Rita Neves; foram realizadas **69 reuniões** (jan a dez).

3.3.3. Modelo de Certificação de Unidades de Saúde do Ministério da Saúde

No que respeita ao Modelo de Certificação de Unidades de Saúde do Ministério da Saúde <https://www.dgs.pt/qualidade-e-seguranca/reconhecimento-da-qualidade.aspx>, modelo ACSA-DGS, encontravam-se, na ULSLO, a 31/12/2025, certificados ou em processo de certificação/recertificação, **39 (trinta e nove) projetos**: Hospital de Santa Cruz na sua globalidade, 23 serviços clínicos hospitalares, 8 centros de referência e 8 unidades funcionais dos Cuidados de Saúde Primários: 6 USF e 2 UCC (Quadro 1):

Quadro 1 - Serviços clínicos hospitalares, Centros de Referência e Unidade Funcionais dos CSP
Certificados e em processo de certificação/recertificação (31/12/2025)

 UNIDADE LOCAL DE SAÚDE LISBOA OCIDENTAL	Projetos Certificados	Nível	Validade do certificado
Bloco Operatório HEM		BOM	27/08/2029
Bloco Operatório HSC		BOM	18/09/2029
Bloco Operatório HSFx		BOM	02/10/2029
Serviço de Anatomia Patológica		BOM	07/10/2027
Serviço de Cardiologia		BOM	07/09/2027
Serviço de Cardiologia Pediátrica		ÓTIMO	07/09/2027
Serviço de Cirurgia Cardiorádica		BOM	22/07/2027
Serviço de Cirurgia Geral		BOM	17/08/2028
Serviço de Gastrenterologia		ÓTIMO	11/05/2028
Serviço de Medicina Intensiva		BOM	21/05/2030
Serviço de Medicina Transfusional		BOM	12/11/2030
Serviço de Nefrologia		BOM	07/09/2027
Serviço de Neurocirurgia		BOM	19/07/2028
Serviço de Neurologia		ÓTIMO	13/11/2029
Serviço de Oncologia Médica		BOM	07/09/2027
Serviço de Otorrinolaringologia		BOM	09/07/2030
Serviço de Patologia Clínica		BOM	05/11/2030
Serviço de Radiologia		BOM	15/12/2026
CR Cardiologia de Intervenção Estrutural		BOM	07/09/2027
CR Cardiopatias Congénitas		ÓTIMO	07/09/2027
CR Epilepsia Refratária		BOM	06/11/2029
CR Implantes Cocleares		BOM	09/09/2028
CR Oncologia Adultos - Cancro do Reto		BOM	21/12/2027
CR Transplante de Coração - Adultos		BOM	07/10/2027
CR Transplante Rim - Adultos		BOM	07/09/2027
USF Dafundo (Algés)		BOM	29/06/2028
USF Delta (Paço de Arcos)		BOM	26/10/2027
USF Descobertas (Belém)		BOM	15/07/2027
USF Marginal (S. João do Estoril)		BOM	15/12/2026
USF Santo Condestável (Campo de Ourique)		BOM	30/10/2029
USF São Julião (Oeiras)		BOM	04/12/2028
Projetos em processo de Certificação / Recertificação			
Hospital de Santa Cruz			
CR de Neurorradiologia de Intervenção			
Serviço de Medicina Física e de Reabilitação			
Serviço de Neurorradiologia			
Serviço de Pediatria			
Serviços Farmacêuticos			
UCC Cascais Care (Alcabideche)			
UCC Girassol (Parede)			

Fonte: Comissão de Qualidade e Segurança/DGS

- **Serviços Clínicos hospitalares:**

Anatomia Patológica, Bloco Operatório HEM, Bloco Operatório HSC, Bloco Operatório HSFx, Cardiologia, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Cardiorácica, Cirurgia Geral, Gastrenterologia, Medicina Intensiva, Medicina Física e de Reabilitação, Medicina Intensiva, Medicina Transfusional, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurorradiologia, Oncologia Médica, Otorrinolaringologia, Patologia Clínica, Pediatria, Radiologia e Serviços Farmacêuticos.

- **Centros de Referência** (Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro):

Cardiologia de Intervenção Estrutural, Cardiopatias Congénitas (*), Epilepsia Refratária, Implantes Cocleares, Neurorradiologia de Intervenção, Oncologia Adultos - Cancro do Reto, Transplante de Coração - Adultos e Transplante Rim – Adultos.



(*) O CR de Cardiopatias Congénitas é membro das Redes Europeias de Referência, designadamente da ERN GUARD-Heart (desde 2021).



European
Reference
Networks



Funded by
the European Union

Unidades funcionais dos Cuidados de Saúde Primários:

UCC Cascais Care (Alcabideche), UCC Girassol (Parede), USF Dafundo (Algés), USF Delta (Paço de Arcos), USF Descobertas (Belém), USF Marginal (S. João do Estoril), USF Santo Condestável (Campo de Ourique) e USF S. Julião (Oeiras).

A CQS, através dos seus diferentes Núcleos Especializados, contribuiu ativamente para a dinamização, apoio e acompanhamento dos processos de certificação/recertificação dos serviços clínicos hospitalares, centros de referência e unidades funcionais dos CSP anteriormente referidas, nomeadamente, aqueles que foram alvo de visitas de avaliação/auditorias externas, iniciais ou de acompanhamento, por parte da DGS, bem como no apoio a novas candidaturas e pedidos recertificação.

A esse propósito cabe-nos realçar a capacidade de resposta por parte de vários Serviços de suporte que contribuíram decisivamente para que os serviços clínicos hospitalares e unidades funcionais dos CSP conseguissem concluir com êxito os seus processos de certificação/recertificação, nomeadamente: o Serviço de Comunicação e Imagem (SCI), o Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho (SSST), o Serviço de Instalações e Equipamentos (SIE), o Serviço de Gestão de Compras (SGC), o Serviço de Logística e Distribuição (SLD), o Serviço de Gestão Hoteleira (SGH), o Serviço de Planeamento, Análise e Controlo de Gestão (SPACG), o Serviço de Gestão de Acesso e Suporte Clínico ao Doente (SGASCD), o Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação (SSTI), a UL-PPCIRA, os Serviços Farmacêuticos (SF), entre outros.



3.3.4. Avaliações/Auditorias Externas

Durante o ano 2025 foram realizadas 11 (onze) avaliações/auditorias no âmbito do modelo de certificação do Ministério da Saúde, modelo ACSA-DGS (Quadro 2).

Quadro 2 – Avaliações/Auditorias Externas (Ano 2025)

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE LISBOA OCIDENTAL		Entidade	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
Áreas/Serviços														
Certificação - Serviços Clínicos (modelo ACSA-DGS)														
Serviço de Cardiologia Pediátrica	DGS													
Serviço de Gastrenterologia	DGS													
Serviço de Medicina Intensiva	DGS													
Serviço Medicina Transfusional	DGS													
Serviço de Otorrinolaringologia	DGS													
Serviço de Patologia Clínica	DGS													
Certificação - Centros de Referência (modelo ACSA-DGS)														
CR Cardiopatias Congénitas	DGS													
CR Implantes Cocleares	DGS													
CR Oncologia Adultos - Cancro do Reto	DGS													
Certificação - Unidades Funcionais CSP (modelo ACSA-DGS)														
USF Dafundo	DGS													
USF São Julião	DGS													

Fonte: Comissão de Qualidade e Segurança/DGS

Relativamente ao exercício de atividades relacionadas com os Serviços de Sangue e de Transplantação (Lei n.º 9/2009, de 26 de março), não foi realizada qualquer auditoria, nem pelo IPST nem pela DGS-NAC.

3.4. Núcleo de Segurança do Doente (NSD)



3.4.1. Principais atividades desenvolvidas pelo NSD (ordem cronológica)

- A pedido da DGS, divulgação interna do questionário (informação via email, pop-up, ecrã de bloqueio e cartazes) sobre “Avaliação da Cultura de Segurança nos Hospitais”: 1.236 questionários válidos/Taxa de adesão = 27% (jan);
- Elaboração do “Relatório de incidentes de segurança relacionados com o transporte de doentes” (11/fev);
- Reunião preparatória com a “Antares” para expansão da plataforma de registo de incidentes de segurança nos CSP da ULSLO (24/fev);
- A pedido da DGS, divulgação interna do “Relatório de avaliação da cultura de segurança do doente nos CSP 2023” (7/mar);



- A pedido da DGS, divulgação interna de infografias sobre “Prevenção da Queda”, no âmbito do PNSD 2021-2026, Pilar 5 “Práticas seguras em ambientes seguros (24/mar);



- Construção do formulário de registo de incidentes para os CSP na plataforma "TPSC" (31/mar);
- A pedido da DGS, preenchimento do formulário relativo à “Avaliação da cultura de segurança nos CSP - Ano 2025” (367 respostas; taxa de adesão = 36%) e divulgação interna do respetivo cronograma de ações a implementar em 2025 e 2026 (mar-abr);



- A pedido da DGS, divulgação interna de infografias sobre o “Dia Mundial de adesão à terapêutica” (28/mar);



- Divulgação do “Relatório de Incidentes de Segurança dos Hospitais da ULSLO do ano 2024”, elaborado pelo do NSD da CQS (7/abr);
- Formação sobre “Ferramentas de análise de incidentes de segurança”, no HEM, em colaboração com o Gabinete de Segurança da ULS São José (7/abr);
- Formação sobre gestão do risco - Segurança do doente (25/mar; 28/abr; 21/mai; 3/nov; 17/nov; 10/dez);
- Formação sobre gestão do risco - Identificação inequívoca do utente (20/mar; 6/mai; 16 out); nos CSP (28/mai - UCC Girassol; 17/jun – UCC Cascais Care);



- Formação gestão do risco - Comunicação na transição de cuidados (14/abr; 24/nov);
- Formação gestão do risco - Prevenção de quedas - TAS (22/mai; 5/jun; 14/out);
- Formação gestão do risco - Contexto de crise: Dr. Osvaldo Santos (1/jul e 17/nov);
- Formação gestão do risco - Gestão emocional do evento adverso (15/set; 25/nov);
- Reuniões com os CSP: USF Delta (22/jan); SDR de Carcavelos (4/abr); Cascais e Alcabideche (11/abr); UCC Cascais Care (22/abr); Parede (13/mai); Paço d'Arcos (23/mai) e Oeiras (27/mai);
- A pedido da DGS, divulgação interna do questionário sobre "Avaliação da Satisfação das Comissões de Qualidade e Segurança" relativamente ao ano 2024 (26/mai);
- Sinalização do **Dia de Prevenção das Quedas** através de várias atividades, designadamente elaboração e distribuição de panfletos, exposição de cartazes alusivos a esta temática, *pop-ups* nos ecrãs dos computadores, disponibilização dos materiais da campanha na intranet-página da CQS e realização de uma ação informativa dirigida aos profissionais de saúde, no HSC, pela Enf.ª Susana Sousa, sobre a avaliação do risco de queda através da aplicação da Escala de Quedas de Morse; disponibilização de cartazes para colocação nas salas de enfermagem (24/jun);



- Divulgação de **ALERTA** de risco para a segurança do doente para toda a comunidade ULSLO relativamente à Identificação Inequívoca do Utente: email para todos os colaboradores e *pop-ups* nos ecrãs dos computadores (3/jul);

ATENÇÃO! Risco para a segurança do doente
AUMENTOU A NOTIFICAÇÃO DE INCIDENTES ASSOCIADA À IDENTIFICAÇÃO INEQUÍVOCA DO UTENTE!

Confirme sempre a identidade do utente >

- NA ADMISSÃO DO UTENTE EM HOSPITAIS E CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
- NAS CONSULTAS
- ANTES DE QUALQUER EXAME OU PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO
- NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS
- ANTES E DEPOIS DE INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS E PROCEDIMENTOS INVASIVOS
- DURANTE TRANSFERÊNCIAS INTERUNAS E ESTÉRIAS
- NO ACESSO A SERVIÇOS COMPLEMENTARES (EX.: SERVIÇOS DE REPELIÇÃO)
- NA ALTA E NO ENCERRAMENTO DO PROCESSO DE CUIDADO

GARANTA A COLOCAÇÃO E VERIFIQUE A PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO!

IDENTIFICAÇÃO INEQUÍVOCA DO UTENTE
RESPONSABILIDADE DE TODOS, PRIORIDADE PARA TODOS!

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
LISBOA OCIDENTAL
NÚCLEO DE SEGURANÇA DO DOENTE

- Envio dos dados relativos aos incidentes de segurança por hospital da ULSLO no 1S/2025 para o Conselho de Administração (16/jul) e Direções de Serviços (jul);
- A pedido da DGS, divulgação das versões atualizadas dos manuais do NOTIFICA-Segurança do Doente para gestores (v3) e notificadores (v2) de incidentes de segurança (27/ago);



- A pedido da DGS, divulgação interna dos resultados do questionário sobre “Avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos Hospitais da ULSLO” relativamente ao ano 2024 (28/ago); divulgação pública dos resultados agendada para o dia 26/janeiro/2026 no auditório do HEM;

Avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos Hospitais Portugueses

Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental

2024



- A pedido da DGS, preenchimento do formulário alusivo às iniciativas promovidas pela ULSLO (12/set);
- Participação do NSD (Enf.ª Kátia Fortunato) no evento de comemoração do Dia Mundial da Segurança do Doente no auditório NERLEI, em Leiria (17/set);



- **Semana da Segurança do Doente** (15 a 19/setembro); visita organizada pela Fundação do Futebol ao HSFX (Internamento de Pediatria, Consultas Externas e UCEP), no âmbito do projeto “Esta Bata Tem Poderes”, promovido pela Fundação do Futebol em parceria com as Sociedades Desportivas do Futebol Profissional e com passagem na SportTV (18/set);
- Coordenação da elaboração e revisão de dois PM “Prescrição de Medicamentos” (CQS.PM.015.00) e “Preparação e Administração de Medicamentos” (CQS.PM.016.00); revisão técnica pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (17/set); divulgação na pasta de rede K: (22/set);
- Reunião com o Gabinete de Comunicação e Imagem para divulgação da campanha da Segurança do Doente/2025 (13/out);
- No âmbito da **avaliação de impacto sobre a proteção de dados (AIPD)** relativa à plataforma de gestão de risco da ULSLO para a versão *Cloud Based*, resposta ao Serviço de Auditoria Interna (SAI)/preenchimento do Anexo I (14/out); Reunião com o SAI para revisão da AIPD (18/nov);
- Coordenação da elaboração e revisão do PM “Armazenamento e conservação de medicamentos e outras tecnologias de saúde” (CQS.PM.017.00); revisão técnica pela Comissão de Farmácia e Terapêutica em 20/out; divulgação na pasta de rede K: (3/nov);



- Colaboração na revisão do PM “Derrame acidental com medicamento citotóxico” (CQS.PM.018.00); divulgação na pasta de rede k: (3/nov).
- Colaboração do NSD com o Serviço de Instalações e Equipamentos e a empresa Ativa - Engenharia de Segurança, na preparação da revisão do Plano de Emergência Interno do HEM, através do levantamento de condições dos serviços e formação setorial *on job* (nov-dez).



3.4.2. Notificação de incidentes e eventos adversos (plataforma The Patient Safety Company)

A CQS tem vindo a pautar a sua atuação nesta área pelo seguimento das orientações do PNSD 2021-2026 que evidencia a necessidade de assegurar a prática sistemática de notificação, análise e prevenção de incidentes, nomeadamente através do desenvolvimento de sistemas de notificação de incidentes de segurança (IS) do doente, que promovam a aprendizagem com o erro e a consequente implementação de ações de melhoria, numa cultura não punitiva, mas de melhoria contínua e de proteção do notificador.

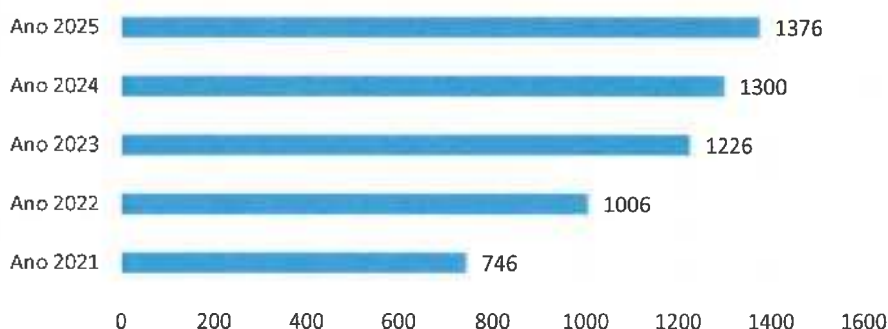
Neste contexto, os hospitais da ULSLO utilizam a aplicação de registo e análise de incidentes de segurança do doente *The Patient Safety Company* (TPSC) desde 2010.

Tem-se registado um aumento do número de incidentes notificados, o que demonstra o maior empenho das equipas em registar para melhorar. A este facto não será alheia a maior participação dos profissionais nas várias atividades de formação sobre os temas relativos à segurança do doente.

- **N.º de incidentes notificados nos Hospitais da ULSLO (2021-2025)**

Comparativamente ao ano anterior, verificou-se um aumento de 5,8% no registo de incidentes (2024 = 1.300; 2025 = 1.376) dos quais 20 não foram tratados por não configurarem o conceito de Segurança do Doente ou estarem registados em duplicado), o que revela a crescente adesão dos profissionais a este instrumento e, porventura, maior maturidade do sistema (Gráfico 2). Estes números poderão não ser os definitivos, uma vez que no processo de análise final do ano poderão ocorrer alterações de número e tipologia (relacionado com os últimos IS registados).

Gráfico 2 - Incidentes de segurança notificados nos Hospitais da ULSLO - 2021 a 2025



Fonte: Plataforma de notificação de incidentes da ULSLO “The Patient Safety Company”

- **N.º de incidentes notificados por hospital (HEM, HSC e HSFX)**

No que respeita à distribuição por hospital, o HSFX foi o hospital que registou um maior número de notificações (525), seguido do HEM (432) e do HSC (399) (Gráfico 3).



Fonte: Plataforma de notificação de incidentes da ULSLO "The Patient Safety Company"

(Total de incidentes tratados: 2025=1.356)

- **N.º de notificações por tipo de incidente nos hospitais da ULSLO**

Relativamente ao tipo de incidente notificado, surge com maior expressão a notificação de incidentes relacionados com: "Acidente do doente - Quedas" (355 = 26,2%), "Medicação" (174 = 12,8%), "Transporte de doente" (171 = 12,6 %), "Infraestrutura/edifício/instalações/ambiente hospitalar" (125 = 9,2%) e "Dispositivos/Equipamento médico" (104 = 7,7%)

De salientar que estas 5 tipologias representam 69,1% das notificações nos hospitais da ULSLO (Gráfico 4).

Gráfico 4 - N.º de notificações por tipo de incidente nos Hospitais da ULSLO



Fonte: Plataforma de notificação de incidentes da ULSLO "The Patient Safety Company"



No âmbito da gestão do risco e notificação de incidentes e no que respeita ao desenvolvimento da aplicação “*The Patient Safety Company*”, acompanhada pelo parceiro português *ANTARES Consulting*, realizaram-se reuniões com a entidade gestora da mesma nos hospitais da ULSLO, para desenvolvimento e melhoria de algumas das funcionalidades da plataforma. Foi realizada formação aos elementos do NSD que fazem a análise de incidentes, sobre ferramentas de análise, com a colaboração de profissionais do Gabinete de Segurança do Doente da ULS S. José, a quem agradecemos.

De realçar a necessidade de se disponibilizar tempo para a análise dos incidentes, determinar as causas e instituir medidas preventivas e/ou corretivas, por forma a diminuir as falhas recorrentes e integrar práticas mais seguras. O facto de alguns dos elementos do NSD não terem tido horas, em horário de trabalho, destinadas a esta função atrasou o tempo de resposta/análise de algumas das tipologias.

Em 2024 foi iniciado contacto com os ACES para se proceder à uniformização da utilização de ferramentas de notificação, tendo o formulário de registo ficado completo em março de 2025, estando o processo em fase de análise pelo Gabinete de Proteção de Dados e Serviço de Auditoria Interna da ULSLO, pelo que as unidades dos Cuidados de Saúde Primários continuam a notificar os incidentes no “Notifica Segurança do Doente”.

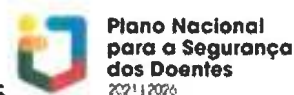
3.4.3. Sistema Nacional de Notificação de Incidentes (Notifica)



Este sistema de registo está disponível quer para profissionais, quer para utentes. No total foram realizados 23 registos de incidentes. Destes registos, dois dizem respeito ao HSFx, mas estão relacionados com violência sobre profissionais de saúde, pelo que foram analisados pelo Grupo Operativo Institucional (GOI). Os incidentes relacionados com as agressões aos profissionais de saúde continuam a ser registadas nesta plataforma da segurança do doente por inoperacionalidade da que lhe estava destinada.

Nos CSP foram realizados 21 registos, dos quais dez são relativos a ‘Comportamento’, cinco a ‘Medicação’, quatro a ‘Infraestruturas’, um a ‘Procedimento clínico’ e um a ‘Acidente de doente-Queda’. Estes incidentes são analisados nos CSP pelos gestores notifica nomeados pelo Conselho de Administração (Ordem de Serviço n.º 22, de 15/05/2024).

3.4.4. Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026



No domínio do PNSD 2021-2026, salientamos a colaboração da enfermagem nos diversos Serviços clínicos dos hospitais da ULSLO, designadamente no que respeita à realização de auditorias internas, sendo exemplo disso:

- As auditorias aos procedimentos de prevenção de quedas e de identificação inequívoca do utente;
- As auditorias à prevenção de lesões músculo-esqueléticas nos profissionais e prevenção de acidentes de risco biológico, em parceria com o Serviço de Saúde e Segurança no Trabalho (SSST);
- As auditorias à higienização das mãos e uso de luvas, em parceria com a UL-PPCIRA;



- A avaliação de documentação de enfermagem (notas de entrada e notas de alta; escalas de Braden e de Morse, para a prevenção de úlceras por pressão e risco de queda, respetivamente e registo da lista de verificação da cirurgia segura - LVCS).

Para além destas, as várias especialidades também realizaram outras avaliações/auditorias, relacionadas com indicadores específicos, tais como auditorias à higienização de salas operatórias nos Blocos Operatórios.

3.4.5. Dia Mundial da Segurança do Doente (17 de setembro)

Em 2025, a Organização Mundial da Saúde definiu como tema “Cuidados Seguros para recém-nascidos e crianças” com o *slogan* “Segurança do Doente desde o primeiro momento!” e, nessa medida, procedeu-se à criação de conteúdos destinadas a crianças, pais e outros educadores sobre 4 temáticas: Cuidados na gravidez, Alimentação infantil, Vacinação e Prevenção de Acidentes.

Como iniciativa local, o NSD constituiu uma equipa que elaborou e produziu diversas infografias e *flipbooks* alusivos à comemoração do “Dia Mundial da Segurança do Doente”, dia 17 de setembro. Contudo, a sua divulgação não ocorreu em 2025, por impedimentos vários, alheios ao NSD.

3.4.6. Programa ERAS®

O Programa *Enhanced Recovery After Surgery* (ERAS®) foi iniciado em 2007, nos países do Norte da Europa, tendo sido adotado por hospitais de todo o mundo, graças à sua mais-valia em termos de qualidade de atendimento e de recuperação dos doentes, sendo atualmente considerado como uma boa prática no perioperatório. É um método baseado na evidência e centrado no doente, sendo a equipa de cuidados multiprofissional. Como resultado da sua aplicação, espera-se uma melhor recuperação cirúrgica, diminuição das complicações, diminuição do tempo de internamento, etc. No ano 2025, no âmbito deste programa, foram operados 125 doentes (2024=116 doentes).

3.5. Núcleo de Humanização (NH)



3.5.1. Principais atividades desenvolvidas pelo NH (ordem cronológica)

- Reunião da coordenação do NH com os membros do NH dos 3 hospitais no HSC (24/jan);
- Proposta de programa de intervenções em edifícios públicos - Acessibilidade universal para daltónicos: Projeto ColorADD (28/jan);
- Pedido de colocação de sinalética rodoviária, vertical e horizontal, no parque de estacionamento público do HSC à CM Oeiras - Divisão de Gestão de Mobilidade (31/jan);
- Atualização do repositório de atividades do NH na página da CQS, na intranet (6/fev);



- Colaboração com o SIE para a instalação de uma cobertura para peões na ligação exterior do edifício principal ao edifício das Consultas Externas do HEM (jan);
- Pedido de colaboração à CMO no apoio à habitação para os profissionais da ULSLO;
- Divulgação do Cartaz do Compromisso para a Humanização com QR Code onde consta o Compromisso para a Humanização na ULSLO em várias línguas: português, francês, inglês e espanhol (4/fev);
- Reuniões da coordenação do NH com os elos de ligação do NH dos 3 hospitais: HSC (4/fev), HEM (12/mar) e HSFX (21/mar); pedido de contributos e sugestões no âmbito da Humanização às direções de enfermagem e enfermeiros gestores dos 3 hospitais (14/fev);
- Aprovação do “Manual de Acolhimento aos colaboradores da ULSLO” (CQS.MAN.001.00) pelo CA; divulgação na intranet (19/fev);



- Realização de várias atividades no âmbito do **Dia Mundial do Doente (11/fev)**:
 - Colaboração com o Serviço de Nutrição Clínica: refeições “melhoradas” aos doentes internados (almoço), acompanhadas de cartões com mensagens motivacionais (600 refeições);
 - Distribuição de livros infantis doados, peluches e cartões às crianças e adolescentes internados no Serviço de Pediatria;
 - HSC - Serviço de Cardiologia Pediátrica: visita dos palhaços doutores “Operação Nariz Vermelho”;



- Pedido de ativação da Via Verde de acesso aos parques de estacionamento do HSC e HSFX, à semelhança do que já existe no HEM (fev);
- Colaboração na divulgação da exposição fotográfica sobre aves, da autoria do cirurgião Vítor Silva Pereira, intitulada “Um olhar com asas”, no hall do piso -3, edifício 2 do HSFX (de 17/fev a 31/mar);



- Newsletter n.º 9 “Somos ULSLO #9” (2ª quinzena fev/25): “Anatomia ULSLO” relativa ao Núcleo de Humanização da CQS (20/fev);



- Colaboração na divulgação do Grupo Operativo Institucional (GOI) no que respeita ao reporte de casos de violência contra profissionais da ULSLO, no âmbito do plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde (20/fev);



**NÃO À
VIOLÊNCIA CONTRA
PROFISSIONAIS
DE SAÚDE**

Respeite quem cuida de si!

- Colaboração com o Serviço de Patologia Clínica no HSC e HSFx na humanização dos cuidados às crianças, com oferta brindes (fev/dez);
- Colaboração com o Serviço de Neurotraumatologia e Neurocirurgia na divulgação da “Neuro Caminhada 4 km - 30/março” com o objetivo de promover o bem-estar físico e fortalecer laços comunitários; divulgação na intranet (24/fev);



- Sinalização do Dia Mundial da Mulher com a entrega de cartões e brindes às utentes internadas no HSC (8/mar);



- Colaboração com o Serviço de Nefrologia na divulgação do **Dia Mundial do Rim** (13/mar) e atividades relacionadas com esta temática: visita do MIR com sessões de esclarecimento nos hospitais e unidades funcionais dos CSP da ULSLO, escolas e universidades seniores da comunidade;



- Colaboração com o Serviço de Pediatria na divulgação de atividades realizadas no **"Dia do Pai"**, no Serviço de Urgência Pediátrica e UCEP no HSFX (19/mar);
- Proposta de atividade de literacia em saúde: **Suporte Básico de Vida - SBV Salva-Vidas!** com os utentes dos CSP do concelho de Oeiras, em colaboração com a Unidade de Hemodinâmica do HSC (21/mar);
- Elaboração da **"Tabela de atividades de humanização"** e divulgação na pasta K:\ (21/mar);
- Elaboração e divulgação do **"Relatório do Questionário de Satisfação dos Profissionais dos CSP da ULSLO - Ano 2024"** (24/mar);
- Intervenção da coordenadora do NH enquanto preletora no evento **"Um dia com os enfermeiros do HSC"**, com o tema **"Visita do Animal de Companhia"** (25/mar);
- Colaboração com o Serviço de Medicina Transfusional na divulgação do **Dia Nacional do Dador de Sangue** (27/mar);



- Proposta de projeto de literacia em saúde para a comunidade em parceria com a Associação Alegria de Viver e Junta de Freguesia de Belém e Algés (28/mar);
- Proposta de melhoria da acessibilidade dos espaços físicos (interior e exterior) e estratégia de comunicação do HSC (2/abr);

- Participação e colaboração com o Serviço de Comunicação e Imagem na divulgação do “Dia Mundial da Saúde” e “Dia Mundial da Atividade Física”, atividade promovida pela CMO no Passeio Marítimo de Algés (6/abr);



- Colaboração com o Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR) na divulgação da exposição “Prevenção dos Maus-Tratos Infantis” (1 a 30/abr);
- Proposta de refeições “lúdicas, food face” para as crianças internadas no HSC e HSFX, em colaboração com o Serviço de Nutrição Clínica (10/abr);

Prato Lúdico – Um projeto a implementar



- Proposta de melhoria das condições de acessibilidade ao edifício principal do HSC: instalação de corrimão e balizadores (14/abr);
- Colaboração na divulgação da exposição “As Telhas da Isabel” feitas pela AT Isabel Lopes do Serviço de Anatomia Patológica (HSFX: 15/abr a 2/mai; HSC 16/mai a 2/jun);
- Apelo à comunidade ULSLO para consignação de 1% do IRS às Ligas de Amigos (Voluntariado) e Associações: “Um gesto que não custa nada” (14/abr);

AJUDE QUEM CUIDA CONNOSCO

CONSIGNAÇÃO DO IRS
1% DO SEU IRS,
UMA AJUDA ENORME

#SOMOSULSLO

 ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS

- Colaboração na divulgação do 1.º Encontro da Unidade de Hospitalização Domiciliária da ULSLO (3 e 4/jul);



- Colaboração na divulgação da cerimónia de comemoração dos **45 anos do HSC**, evento que contou com a presença do CA da ULSLO, da Sr.^a Ministra da Saúde, Dr.^a Ana Paula Martins, do Dr. Isaltino Morais, presidente da CMO e representantes dos presidentes das Câmaras Municipais de Cascais e de Lisboa (23/abr);

Comemoração dos 45 anos do Hospital de Santa Cruz



23
Abril
2025

15h00

Evento de comemoração dos 45 anos do Hospital de Santa Cruz

15h45

Evento de comemoração dos 45 anos do Hospital de Santa Cruz

- Colaboração com o Serviço de Nutrição Clínica na divulgação da personalização das refeições nos serviços de internamento do HEM (abr);
- Colaboração na divulgação do “Dia do Enfermeiro” (12/mai);
- Colaboração do elo de ligação do NH do SMI-UCI4 no Programa de Promoção e Bem-Estar, através do início da atividade de ginástica laboral (12/mai);
- Proposta de implementação de ginástica laboral nos serviços clínicos do HSC, no âmbito do **Programa de Promoção e Bem-Estar** (12 /mai);
- Colaboração na divulgação do **Dia Europeu da Enfermagem Oncológica** e entrega de uma lembrança ao pessoal de enfermagem (18/mai);
- Divulgação da palestra/formação sobre “**Prevenção de quedas no domicílio**” no âmbito da literacia para a longevidade na comunidade (Algés), promovida pela **Associação Alegria de Viver** em parceria com o NEC (Enf.^a Rita Sousa) e a Junta de Freguesia de Belém (20/mai);
- Divulgação da palestra/formação sobre “**Prevenção da doença renal no idoso**” no âmbito da literacia para a longevidade na comunidade, promovida pela **Associação Alegria de Viver** em parceria com o Serviço de Nefrologia (Enf.^a Filipa Gabirra) e a Junta de Freguesia de Belém (21/mai);
- Proposta de projeto de “**Comunicação e proximidade entre profissionais e utentes/familiares de referência**”, envio de SMS, em contexto de urgência e doentes programados – Bloco Operatório (21 /mai);
- Proposta de melhoria na comunicação digital: SISQUAL e WebRHV (23/mai);
- Proposta de criação de uma sala de estar para os profissionais do Hospital de Dia do Doente Oncológico - HSFX (23/mai);
- Colaboração na divulgação do projeto “**Maternidade Solidária**” no Serviço de Obstetrícia – Internamento de Puerpério (29/mai);
- Colaboração na divulgação da iniciativa “**O Boneco vai ao Centro de Saúde**”, promovida pela UCC Cascais Care, no âmbito da celebração do Dia Mundial da Criança (30/mai);
- Colaboração na organização da entrega de *packs* de atividades infantis “**Vaiana 2**” às crianças internadas no HSC (28/mai) e HSFX (30/mai), no âmbito da celebração do **Dia Mundial da Criança** (1/jun);
- Colaboração com o Serviço de Comunicação e Imagem na divulgação da exposição “**Dia Mundial de Consciencialização de Perturbações do Comportamento Alimentar**” no HSFX (2/jun);

- Solicitação à Liga dos Amigos do HSFX para aumentar o número de mesas e cadeiras disponíveis no Jardim da Bia (4/jun);
- Divulgação da palestra/formação sobre “Alimentação Saudável” no âmbito da literacia para a longevidade na comunidade (Algés), promovida pela Associação Alegria de Viver em parceria com o Serviço de Nutrição Clínica (Dr.ª Tânia Camões) e a Junta de Freguesia de Belém (17/jun);
- Proposta de melhoria do ambiente circundante ao Edifício 1 - Entrada para a Central de Colheitas do HSFX (23/jun);
- Proposta de melhoria de acessibilidade: instalação de alpendre na entrada principal do HSC (23/jun);
- Proposta de projeto de humanização no Serviço de Patologia Clínica (HSC): “Reflexões que Cuidam” (24/jun);
- Participação da ULSLO no II Seminário de Humanização em Saúde intitulado “A premência do cuidar” organizado pela CNHCS-SNS em Braga; apresentação de poster com o tema “Vista do animal de companhia em contexto hospitalar”: Enf.ªs Elsa Carmo, Ana Filipa Gabirra e Andreia Simões (4/jul);



- Divulgação da palestra/formação sobre “Cuidados com o Calor”, promovida pela Associação Alegria de Viver em parceria com a USP de Cascais e a Junta de Freguesia de Belém (8 e 9/jul);
- Colaboração com o SCI na divulgação do cartaz relativo à Assistência Espiritual e Religiosa (15/jul);

DIREITO À ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL E RELIGIOSA NA ULSLO

- Tem direito à presença de um assistente espiritual ou ministro religioso de sua fé, se assim o desejar.
- Este apoio pode ser prestado por representantes de qualquer religião reconhecida ou, se preferir, por um assistente espiritual não religioso.
- Pode pedir assistência espiritual ou religiosa a qualquer momento da sua permanência no hospital.
- Solicita este apoio junto do equip de enfermagem ou dos profissionais de serviço onde se encontra.
- A AER pode ser prestada a qualquer hora e sem prejuízo do repouso dos doentes, idosos ou da prestação dos cuidados de saúde.
- Este é um espaço de saúde, mas também de respeito pelas suas crenças.

TODAS AS RELIGIÕES SÃO ACOLHIDAS

Consulte o regulamento

ULS LISBOA OCIDENTAL

A ULSLO reconhece a importância do apoio espiritual e religioso durante o internamento.



- Divulgação do **Dia Internacional do Autocuidado** e respetivos pilares: Literacia em saúde; Bem-estar mental, Atividade física; Dieta saudável; Mitigação de hábitos de risco; Boas práticas de higiene e Uso racional de produtos/serviços de saúde (24/jul);
- Divulgação do **1º Encontro de Humanização** da ULSLO (29/jul); publicação do “Regulamento para as comunicações livres e pósteres”, na intranet e redes sociais da ULSLO (25/set);
- Proposta de extensão do protocolo da “**Operação Nariz Vermelho - Doutores Palhaços**” à ala pediátrica do HSC (30/jul);
- Proposta de exposição de fotografias no HEM com o tema “Para além do cuidado: criatividade na profissão” - Serviço de Neurotraumatologia (31/jul);
- Newsletter n.º 16 “Somos ULSLO #16” (2ª quinzena jul/25): “Agenda” 1º Encontro de Humanização da ULSLO: 22/11/2025 - Save The Date (8/ago);
- Sinalização do Dia Internacional do Daltonismo (6/set);
- Pedido de renovação dos canteiros junto à entrada do edifício principal do HEM: plantação de suculentas e colocação de 2 cinzeiros e 1 caixote do lixo (12/set);
- Sinalização do Dia Internacional do Idoso: 1 de outubro; exposição fotográfica e frases alusivas ao dia no HDI do Doente Oncológico - HSFX (1/out);
- Divulgação da palestra/formação sobre “**Cuidados a ter com a medicação**” no âmbito da literacia para a longevidade na comunidade, promovida pela **Associação Alegria de Viver** em parceria com o NH e a Junta de Freguesia de Belém (16/set);
- Elaboração e divulgação do “**Instrumento de Avaliação da Satisfação dos Profissionais - IASP**” da ULSLO/2025, disponível de 18/set a 20/out/2025 (18/set);
- Colaboração com o Serviço de Comunicação e Imagem na divulgação da 24ª Edição do “**Mexa-se na Marginal**”, evento organizado pelos municípios de Oeiras, Lisboa e Cascais (21/set);
- Proposta de projeto de construção de ponte aérea no HSC (prova de marcha/reabilitação cardíaca), de ligação entre o edifício principal e o edifício anexo “**Casa branca**” (29/set);
- Colaboração com o Serviço de Comunicação e Imagem na divulgação do **Dia Mundial do Coração** (29/set) e na **Semana do Coração** (29/set a 4/out);
- Colaboração com várias iniciativas alusivas ao Dia Mundial da Música (1/out);
- Colaboração na divulgação da exposição “**Consulta de Enfermagem de Estomaterapia**”, no hall do piso -3 do edifício 2 do HSFX (de 29/set a 13/out);
- Proposta de projeto de Natal solidário no HSC (15/out);
- Colaboração com o Centro de Documentação e Biblioteca (CDB) na divulgação do projeto “**Leya**” para promover o bem-estar e a humanização dos cuidados através da leitura. No conjunto, serão disponibilizados 1500 livros para as bibliotecas dos 3 hospitais (27/out);
- Participação no 6º Meeting dos Enfermeiros “**Cuidar dos Enfermeiros, Mudar o Mundo**”; Ambientes de Trabalho Saudáveis (31/out);
- Colaboração na divulgação da exposição intitulada “**Novos voos para as ULS**”, no hall do piso -3 do edifício 2 do HSFX (de 14/out a fev a 7/nov);
- Visita de animal ao Serviço de Neurotraumatologia (HEM); reportagem com a jornalista Cláudia Carvalho Silva, do jornal “**Público**”, edição de 16/11/2025: “*Neste hospital, os animais visitam os donos internados: “Eles também são família”*”; entrevista com a coordenadora do NH, Enf.ª Elsa Carmo (16/nov);



- Realização do **1º Encontro de Humanização** da ULSLO (22/nov), na Escola Secundária Camilo Castelo Branco em Carnaxide, evento que contou com **220 inscrições**; divulgação de vídeos e fotos na intranet (2/dez);



- Pedido de colaboração à CMO para instalação de iluminações de Natal no HSC (2/dez);
- Elaboração de matriz descritiva de identificação das áreas de implementação do projeto ColorADD no HSC, HEM e HSFX (2/dez);
- Colaboração do NH com o projeto de humanização da sala de partos do HSFX, por despacho do CA (3/dez);
- Elaboração do “Relatório de satisfação dos profissionais de saúde dos CSP da ULSLO/2025” (5/dez);
- Divulgação do Alerta de Supervisão n.º 04/2025 da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) sobre Humanização de Cuidados de Saúde (5/dez);
- Elaboração do “Relatório do Estudo de Avaliação da Satisfação dos Profissionais da ULSLO 2025” (17/dez);
- Colaboração na iniciativa de confraternização Natalícia no HSC (19/dez).

4. Colaborações interinstitucionais e com outras Comissões de Apoio Técnico

Representação técnica da CQS, através do seu Presidente, Coordenadoras dos Núcleos Especializados e/ou membros da CQS, em Comissões de Apoio Técnico da ULSLO e em eventos externos (ordem cronológica):

- Comissão de Apoio ao **Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da Legionella (CAPIOPAL)** - Dr. Alexandre Duarte, sendo de destacar o envolvimento na monitorização da execução das purgas nos 3 polos hospitalares da ULSLO (jan-dez);
- Elaboração do Relatório do **Grupo de Trabalho Técnico** nomeado pelo Despacho n.º 12071/2024, de 7 de outubro “**Reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo**”, Dr. Alexandre Duarte, em conjunto com a Enf.ª Margarida Mimoso, coordenadora do Serviço de Esterilização da ULSLO (14/jan);
- Colaboração com a CLIC e a Direção do SGRH-Unidade de Formação na apresentação de uma proposta para criação de uma plataforma de e-learning na ULSLO (fev);
- Participação do presidente da CQS, Dr. Alexandre Duarte, como palestrante no “**Evento Luso-Brasileiro de Saúde e 25th International Conference on Integrated Care (ICI25)**”, no Conselho Regional de Medicina do Estado Rio de Janeiro (CREMERJ), no Brasil, Rio de Janeiro (fev);



- Participação da coordenadora do NAC, Dr.ª Margarida Gonçalves, na conferência de encerramento da Pós-graduação em Auditoria Hospitalar e Gestão em Saúde na ESSATLA - Escola Superior de Saúde da Universidade Atlântica, enquanto palestrante, com o tema “**Auditoria: Relevância em Cuidados de Saúde**”, a convite da coordenação do curso (20/fev);
- Participação da coordenadora do NH, Enf.ª Elsa Carmo, na conferência “PaRIS” *Patient Reported Indicator Surveys*, organizada pela DGS, no auditório da Fundação Oriente, em Lisboa (20/fev);
- Representação técnica do presidente da CQS, Dr. Alexandre Duarte, na **Comissão Técnica** de revisão do **Manual de Standards de Unidades de Saúde de Ambulatório: ME 28 1_02** (março/2025);
- Publicação de artigo da coordenadora do NAC, Dr.ª Margarida Gonçalves, sobre “**Auditoria Clínica: alicerce essencial para a melhoria da qualidade nos cuidados de saúde**” na Revista de Gestão Hospitalar N.º 40 da Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares - APAH (5/mai);
- Colaboração do Presidente da CQS, Dr. Alexandre Duarte, no âmbito da auditoria realizada pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) ao “**Cumprimento dos objetivos da carta para a participação pública em saúde**” (maio);
- Representação técnica do presidente da CQS, Dr. Alexandre Duarte, na **Comissão Técnica** de revisão do **Manual de Standards de Unidades de Gestão Laboratorial: ME 11 1_04**, bem como de outros profissionais da ULSLO, designadamente: Dr.ª Ana Paula Azevedo, Dr.ª Ana Paulino e Dr.ª Paula Laranjeiro (maio/2025);
- Participação da coordenadora do NH, Enf.ª Elsa Carmo, no **webinar “Humanização em Saúde - A Premência do Cuidar**”, organizado pela CNHCS-SNS e com a participação do Prof. Walter Oswald (13/jun);
- Participação da coordenadora do NAC, Dr.ª Margarida Gonçalves, na Pós-graduação em Auditoria em Saúde na ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública, na qualidade de preletora, sobre o tema “**Desafios e perspetivas da auditoria interna no setor da saúde: auditoria clínica na saúde**”, a convite da coordenação do curso (28/jun);
- Colaboração do Presidente da CQS, Dr. Alexandre Duarte, no âmbito da auditoria realizada pela Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) à “**Gestão e liderança das Unidades Locais de Saúde**” (mai-set);
- Colaboração com a DGS; divulgação da **lista de auditores externos do Modelo de Certificação do Ministério da Saúde** (Despacho n.º 072/2025 da Diretora-Geral da Saúde (9/set);
- Colaboração do Presidente da CQS, Dr. Alexandre Duarte, no âmbito do **projeto “IMPULSO”** (lista de KPI nacionais e locais) da OMS/Delegação Europeia/*Amsterdam* UMC, coordenado a nível nacional pela ACSS (set);
- Preleção da Dr.ª Paula Laranjeiro, dirigida aos estudantes do 1º Curso de Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais, da ESS CVP Lisboa, com o tema “**Implementação de um Sistema de Gestão de Qualidade no Laboratório**” (17/nov);
- Participação da coordenadora do NSD, Enf.ª Fátima Almeida, nas 2ªs Jornadas do Núcleo de Enfermagem de Reabilitação, com o tema “**Segurança do Doente na transição de cuidados de reabilitação**” (20/nov).

5. Anexos

Anexo I - Execução do Plano de Ação da CQS/2025

Comissão de Qualidade e Segurança



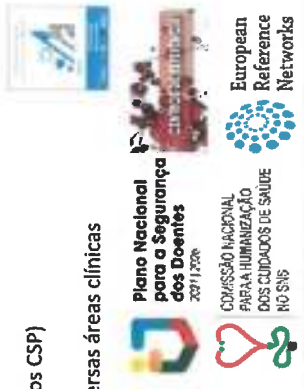
Assinado por: Alexandre Manuel
de Oliveira Duarte
Identificação: BI09014 522
Data: 2026-01-28 às 08:20:14

ANÁLISE SWOT

2.1. FATORES INTERNOS

2.1.1. FORÇAS (+)

- Estrutura de governação da Comissão de Qualidade e Segurança da ULSLO
- Trinta e oito (38) projetos de (re)certificação em curso (HSC, serviços clínicos hospitalares, centros de referência e unidades funcionais dos CSP)
- Presença em Redes Europeias de Referência (CR de Cardiopatias Congénitas - ERN GUARD Heart)
- Capital humano: profissionais altamente qualificados, motivados e disponíveis para integrar processos de qualidade e segurança em diversas áreas clínicas
- Excelência assistencial com elevados níveis de diferenciação clínica em várias áreas/especialidades
- Área do conhecimento: Inovação e investigação clínica com publicações científicas, ensino pré e pós-graduado, formação
- Processo de transformação digital em curso (desmaterialização de processos e reforço da comunicação intra e interinstitucional)
- Estruturas de gestão descentralizadas e orientadas para a obtenção de resultados (renovação e motivação)
- Elevada diferenciação da UL-PPCIRA com reconhecimento técnico e operacional
- Foco na obtenção de ganhos de eficiência e combate ao desperdício



2.1.2. FRAQUEZAS (-)

- Escassez de recursos humanos nas áreas da Qualidade, Segurança e Humanização
- Heterogeneidade de culturas organizacionais e de instalações
- Dispersão geográfica das unidades prestadoras de cuidados da ULSLO
- Estrutura física disfuncional em algumas áreas/serviços, com dispersão e obsolescência de alguns edifícios e equipamentos

2.2. FATORES EXTERNOS

2.2.1. OPORTUNIDADES (+)

- Reconhecimento externo da qualidade clínica e organizacional: certificação de áreas/serviços clínicos, centros de referência, centros de responsabilidade integrada e unidades funcionais dos cuidados de saúde primários como garantia de qualidade para a orientação da procura de cuidados
- Expansão da presença da ULSLO em Redes de Referência Europeias e reforço de parcerias nacionais e internacionais
- Uniformização de procedimentos transversais à ULSLO e diminuição da variabilidade
- Implementação, disseminação e consolidação de práticas seguras em ambientes seguros
- Empoderamento e formação de profissionais de saúde no âmbito da qualidade, segurança e humanização

2.2.1. AMEAÇAS (-)

- Restrições e sustentabilidade orçamental
- Resistência e desconfiança à mudança e integração devido a culturas diferentes
- Dificuldade de recrutamento de Recursos Humanos (RH) em geral
- Alterações legais, regulamentares e/ou técnicas

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Governança, liderança e sustentabilidade
Promoção e desenvolvimento de uma cultura interna de qualidade, segurança e humanização
Reconhecimento externo da qualidade, segurança e humanização da prestação de cuidados
Implementação e monitorização do PNSD 2021-2026



ANEXO 1 - COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA (CQS)

OBJETIVOS OPERACIONAIS	Ações/Medidas	Responsabilidade	Prazo execução	Estado
Divulgar instrumentos de gestão	Aprovação e divulgação do Relatório de Atividades 2024 (aprovação CA) Elaboração e divulgação do Plano de Ação 2025 (aprovação CA) Manutenção e divulgação da rede de elos de ligação da CQS junto das diversas estruturas e unidades orgânicas da ULSLO	COS/CA COS/CA Presidente/CN	jan abr jan a dez	1/2/2025 3/4/2025 10/11/2025
Responder a pedidos de entidades externas e da Tutela	Dar resposta a pedidos de entidades externas e da Tutela dentro dos prazos estipulados	Presidente/CN	jan a dez	4
Responder a pedidos do CA	Dar resposta a pedidos do CA dentro dos prazos estipulados	Presidente/CN	jan a dez	5
Promover a homogeneização e divulgação de procedimentos transversais e contribuir para a transição digital	Elaboração, revisão e divulgação de documentação transversal à ULSLO relativa a temáticas de qualidade clínica e organizacional, segurança do doente e humanização, tendo em vista a homogeneização de práticas e procedimentos e diminuição da variabilidade (<i>selecionar/priorizar</i>): ULSLO.FOL.001 a 006_Guia do Aleitamento Materno em 6 idiomas (janeiro) CQS.MAN.001_Manual de acolhimento aos colaboradores da ULSLO (fevereiro) CQS.PM.014.00 - Comunicação e gestão de ocorrências (maio) CQS.PM.015.00 - Prescrição do medicamento - NSD (setembro) CQS.PM.016.00 - Preparação e administração de medicamentos - NSD (setembro) CQS.PM.017.00 - Arm. e Cons. de medicamentos e outras tecnologias de saúde - NSD (outubro) CQS.PM.019.00 - Auditoria aos registos clínicos (novembro) CQS.PM.020.00 - Plano de contingência operacional (novembro) CQS.PM.021.00 - Prevenção da violência e maus tratos no adulto e na criança (novembro) SGH.PM.001.00 - Gestão de resíduos hospitalares - revisão CQS (novembro) - Carros de emergência - NSD (maio-junho) - em curso - Dor - NSD (maio-junho) - em curso - Medidas de Contenção - NSD (maio/junho) - em curso Temas (<i>signalizados</i>): - Manual de acolhimento do utente - Outros (<i>identificar</i>)	CN/COS/CA	Ao longo do ano	6
Colaborar com outras Comissões de Apoio Técnico (CAT)	Representação técnica do Presidente da CQS em CAT: CAPIOPAL e CTDP	Presidente	jan a dez	7
Atualizar e divulgar conteúdos informativos e resultados	Atualização de conteúdos informativos no <i>microsite</i> da CQS (intranet) e no <i>site</i> da ULSLO, incluindo a divulgação de resultados	Presidente/CN	jan a dez	8

Estado: **Executado** ✔ **Não Executado** ✘


OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Governança, liderança e sustentabilidade

Promoção e desenvolvimento de uma cultura interna de qualidade, segurança e humanização

Reconhecimento externo da qualidade, segurança e humanização da prestação de cuidados

Implementação e monitorização do PNSD 2021-2026

ANEXO 2 - NÚCLEO DE AUDITORIA CLÍNICA (NAC)		31/12/2025		
OBJETIVOS OPERACIONAIS	Ações/Medidas	Responsabilidade	Prazo execução	Estado
Divulgar resultados das auditorias clínicas realizadas em 2024	Divulgação dos resultados das auditorias clínicas (AC) realizadas no 2.º semestre/2024 no <i>microsite</i> da CQS (intranet)/Pasta K:_CQS	Presidente/CN	Até 31 janeiro	
Expandir a formação em auditoria clínica, com vista a aumentar a bolsa de profissionais da ULSLO	Programação de ações de formação em AC em moldes semelhantes aos da formação realizada em 2024, em articulação com a Unidade de Formação da ULSLO. Durante o ano de 2025 prevê-se a realização de 2 edições do curso de AC: uma no primeiro e outra no segundo semestre	CN	Até 30 abril	23/mai 25/nov
habilitados a realizar auditorias clínicas	Realização das ações de formação descritas no ponto anterior	CN Elementos do NAC	15 até 30 mai 25 até 30 nov	12 a 23/mai Até 25/nov
	Seleção de temas e Serviços a auditar no 1.º Semestre/2025 (Cuidados Hospitalares) Elaboração do programa de AC para o 1.º Semestre/2025 Designação das equipas auditoras	CN	Até 10 abril	14/abr
Elaborar e executar o plano de auditorias clínicas (área hospitalar) para o 1.º semestre/2025	Elaboração dos planos de auditoria Contactos com os responsáveis dos Serviços para obtenção de autorizações	CN/Equipas auditoras (Elementos do NAC)	Até 30 abril	
	Realização das AC	Equipas auditoras (Elementos do NAC)	Até 30 junho	
	Entrega e divulgação dos relatórios das AC realizadas	Equipas auditoras CN/Presidente	Até 31 julho	31/jul
	Seleção de temas e Serviços a auditar no 2.º Semestre/2025 (Cuidados Hospitalares) Elaboração do programa de AC para o 2.º Semestre/2025 Designação das equipas auditoras	CN	Até 31 agosto	
Elaborar e executar o plano de auditorias clínicas (área hospitalar) para o 2.º semestre/2025	Elaboração dos planos de auditoria Contactos com os responsáveis dos Serviços para obtenção de autorizações	CN/Equipas auditoras (Elementos do NAC)	Até 30 setembro	
	Realização das AC	Equipas auditoras (Elementos do NAC)	Até 30 novembro	
	Entrega e divulgação dos relatórios das AC realizadas	Equipas auditoras CN/Presidente	Até 10 dezembro	
	Reunião com o Diretor Clínico para a área dos CSP, ou seu representante, com vista ao estabelecimento de objetivos /orientação estratégica para o Programa de AC nos CSP	CN	Até 30 abril	26/abr
	Reunião (presencial ou por TEAMS) com os novos elementos dos CSP entretanto nomeados para o NAC	CN	Até 30 maio	7 a 6/mai 8 a 5/jun
	Reunião (presencial ou por TEAMS) com todos os elementos entretanto nomeados para o NAC. Integração dos novos elementos nas equipas auditoras nomeadas para o 1º semestre na área hospitalar como observadores	CN	Até 30 maio	30/mai

Extensão do programa de auditorias clínicas à área dos CSP	Elaboração de um programa de AC para os CSP a realizar no 2º semestre 2025	CN e elementos dos CSP designados para o efeito	Até 31 julho	300/1000	15
	Realização das AC	Equipas auditoras (Elementos do NAC)	Até 31 outubro		16
	Entrega e divulgação dos relatórios das AC realizadas	Equipas auditoras CN/Presidente Responsável AC dos CSP	Até 10 dezembro		17

100%

Estado: **Executado** Não **Concluído** Não **Executado**

O Plano de Ação agora proposto foi elaborado ainda antes da aprovação da nova composição do NAC, nomeação dos seus elementos pelo Conselho de Administração (CA) da ULSLO e do estabelecimento de uma orientação estratégica para o Programa de Auditorias Clínicas da ULSLO pelo CA, daí decorrendo o seu carácter provisório. Contudo, está proposto:

- >> Expandir a formação em auditoria clínica, com vista a aumentar a bolsa de profissionais da ULSLO habilitados a realizar auditorias clínicas;
- >> Assegurar a continuação da realização de auditorias clínicas nos serviços clínicos e unidades funcionais da ULSLO, garantindo que as mesmas adquiram carácter regular e sistemático;
- >> Promover a eficácia das auditorias clínicas como instrumento de melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados;
- >> Colaborar no atingimento dos objetivos estratégicos previstos no Plano Nacional para a Segurança dos Doentes (PNSD) 2021-2026 e no Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA), no âmbito da Comissão de Qualidade e Segurança (CQS);
- >> Extensão do programa de auditorias clínicas à área dos Cuidados de Saúde Primários (CSP).



OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Governança, liderança e sustentabilidade

Promoção e desenvolvimento de uma cultura interna de qualidade, segurança e humanização
Reconhecimento externo da qualidade, segurança e humanização da prestação de cuidados
Implementação e monitorização do PNSD 2021-2026



ANEXO 3 - NÚCLEO DE SEGURANÇA DO DOENTE (NSD)		31/12/2025
OBJETIVOS OPERACIONAIS	Ações/Medidas	Estado
Pilar 1 - Cultura de segurança		
<p>Promover a formação dos profissionais de saúde no âmbito da segurança do doente</p>	<p>Desenvolvimento de formação no âmbito do plano de formação anual e multidisciplinar da ULSLO, nas seguintes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gestão do risco - Segurança do Doente (6/6 atividades) - realizado - Gestão do risco - Comunicação (2/2 atividades) - realizado - Gestão emocional do Evento Adverso (2/2 atividades) realizado - Ferramentas de análise de incidentes de segurança (para membros do NSD) - realizado - Prevenção e controlo de infeção (6/6 atividades) - realizado - Prevenção e de quedas para TAS (3/3 atividades) - realizado - Transfusão sanguínea (2/2 atividades) - realizado - Identificação inequívoca do utente - IUU (previstas 3 atividades; realizadas 5) - realizado - Comunicação na transição de cuidados - ISBAR (2/2 atividades) realizado <p>Elaboração e divulgação de lista de objetivos operacionais para os elos dos serviços (sempre que necessário)</p>	<p>NSD UL-PPCIRA* Unidade Formação</p> <p>Até 15 dezembro</p>
	<p>Promover a formação dos profissionais de saúde e elos de ligação ao NSD</p>	
<p>Aumentar a literacia e a participação do doente/família/cuidador e da sociedade na segurança do doente</p>	<p>Formação em identificação e análise de incidentes de segurança e utilização da Plataforma The Patient Safety (Antares) - realizado em parceria com os elos de ligação</p> <p>Elaboração e divulgação de vídeo formação/sensibilização sobre análise de incidentes e utilização da plataforma - elaborado; aguarda disponibilidade do GCI</p> <p>Desenvolvimento de ações de sensibilização:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manutenção da campanha de sensibilização para a segurança do doente implementada a 17/09/2024, realizada - Divulgação das temáticas para acompanhar os vários dias de sensibilização: Identificação inequívoca do utente - 28 de fevereiro; Higiene das mãos - 5 de maio; Comunicação - 17 de maio; Prevenção de quedas - 24 de junho - realizado em 2 temáticas Programação da nova campanha para a comemoração do Dia Mundial da Segurança Doente 	<p>NSD Serviços</p> <p>Até 16 setembro</p>
	<p>Pilar 2 - Liderança e governança</p>	
<p>Garantir a uniformização de</p>	<p>Atualização da identificação e nomeação dos elos de ligação dos Serviços e Unidades Funcionais</p>	<p>Serviços*</p> <p>Ao longo do ano</p>
	<p>Orientação e acompanhamento dos elos de ligação dos Serviços e Unidades Funcionais para uniformização da análise de incidentes de segurança/eventos adversos e implementação de ações de melhoria</p>	<p>NSD</p> <p>Ao longo do ano</p>
	<p>Acompanhamento e tratamento de dados de auditorias para monitorização e aferição dos indicadores de execução do PNSD 2021-2026; Identificação inequívoca do utente, Prevenção de quedas, Úlceras de pressão, Lista de Verificação Cirúrgica (LVC), etc.</p>	<p>NSD</p> <p>Até 31 dezembro</p>

<p>procedimentos relacionados com a Segurança do Doente (Cultura de Segurança - monitorização das notificações e auditorias)</p>  <p>Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2025</p>	<p>Criação de <i>checklists</i> para análise/investigação de incidentes de segurança (Acidentes do doente - quedas, medicação, transportes, infraestruturas e Dispositivos Médicos)</p> <p>Elaboração de procedimentos multissetoriais nos seguintes âmbitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificação inequívoca do Utente (CQS.PM.001.01) 4º T/2025 - Prevenção de quedas no ambulatório/ domicílio GT em formação 3º T/2025 - Prevenção quedas na Pediatria GT em formação 3º T/2025 - Análise dos riscos nos Serviços (gestão proativa dos riscos) - elaboração de mapa de riscos para a segurança do doente e implementação de medidas para prevenção/correcção - HSC e Serviços em processo de (re)certificação - realizado - Transição de cuidados (inclui grelha de passagem de turno conforme áreas/grupos de Serviços - UCI, Internamento, Ambulatório, etc.) - realizado <p>Atividades formais e informais de orientação para a participação na análise e introdução de planos preventivos/corretivos nos respetivos Serviços e Unidades Funcionais</p>	<p>NSD</p> <p>NSD</p> <p>NSD</p>	<p>Até 30 setembro</p> <p>Até 30 novembro</p> <p>Ao longo do ano</p>	<p>9</p> <p>10</p> <p>11</p>
<p>Sensibilizar gestores intermédios para a importância da análise de incidentes</p>	<p>Acompanhamento de resultados a avaliação de Notas de alta e transferência - Enfermagem 1º Semestre - realizado</p> <p>Monitorização da implementação das grelhas de transição de cuidados previstas no Procedimento Multissetorial "Transição de cuidados"</p> <p>Divulgação nos serviços/consultas da importância de conhecer e consentir os cuidados propostos aos doentes/famílias/cuidadores, através de cartazes e folhetos</p>	<p>Enf. Gestores/Dir. Enfermagem *</p> <p>NSD/Serviços*</p> <p>NSD/Serviços*</p>	<p>Até 31 dezembro</p> <p>6 Serviços em 2025</p> <p>Até 30 novembro</p>	<p>12</p> <p>13</p> <p>14</p>
<p>Adequar a comunicação da informação clínica ao doente/família/cuidador</p> 	<p>Pilar 4 - Prevenção e gestão de incidentes de segurança</p> <p>Aumento de 10% de notificações de incidentes na plataforma "The Patient Safety Company" da Antares, nos Hospitais da ULSLO</p> <p>Construção do formulário de registo de incidentes dos CSP na plataforma "The Patient Safety Company" da Antares</p> <p>Divulgação da plataforma "The Patient Safety Company" da Antares nos CSP</p> <p>Promoção e divulgação de boas práticas resultantes de medidas preventivas/corretivas, implementadas após um evento adverso (nos Serviços onde ocorreu um EAG)</p> <p>Promoção e divulgação da temática do "Dia Mundial da Segurança do Doente" (17 set): "Cuidados seguros para cada recém nascido e cada criança"</p> <p>Elaboração e divulgação (email e intranet) de relatório anual de incidentes de segurança notificados nos Hospitais da ULSLO - Ano 2024 (aprovação CA a 03.04.2025)</p> <p>Elaboração e divulgação (email e intranet) de relatório anual de incidentes de segurança notificados na ULSLO - Ano2025</p>	<p>NSD/Serviços</p> <p>NSD/Gestores Notifica dos CSP</p> <p>NSD</p> <p>NSD/Serviços*</p> <p>NSD/Serviços*</p> <p>NSD/CN/Presidente</p> <p>NSD/CN/Presidente</p>	<p>Até 31 dezembro</p> <p>Até 30 de abril</p> <p>Até 30 de junho</p> <p>Até 31 dezembro</p> <p>setembro</p> <p>março-abril/25</p> <p>março-abril/26</p>	<p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p> <p>21</p>
<p>Aumentar a cultura e transparência da notificação de incidentes de segurança do doente na plataforma The Patient Safety Company</p>	<p>Pilar 5 - Práticas seguras em ambientes seguros</p> <p>Acompanhamento da criação/revisão de ferramentas/checklist de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Segurança cirúrgica - Checklist de passagem de turno da Neonatologia - Checklist dos blocos - Segurança no parto - Atividades de educação para a promoção da saúde <p>Acompanhamento da monitorização da realização de auditoria internas de:</p>	<p>NSD/EIOS</p> <p>NSC/EIOS/</p>	<p>Até 31 dezembro</p>	<p>22</p>

Monitorizar a implementação de práticas seguras	- Segurança cirúrgica, segurança no parto, quedas, úlceras de pressão, IACS, Identificação inequívoca do utente (IUJ) - realizado	UL-PPCIRA*	Até 30 novembro		23
* Em colaboração com outros Núcleos, Serviços e Unidades Funcionais	- Criação de grelha de indicadores de Segurança do Doente - <i>elaborada proposta</i>	NSD/UL-PPCIRA*	Até 30 setembro		24
Estado: Executado					96%

Estado: **Executado**

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Governança, liderança e sustentabilidade
 Promoção e desenvolvimento de uma cultura interna de qualidade, segurança e humanização
 Reconhecimento externo da qualidade, segurança e humanização da prestação de cuidados
 Implementação e monitorização do PNSD 2021-2026



ANEXO 4 - NÚCLEO DE CERTIFICAÇÃO E ACREDITAÇÃO (NCA)

OBJETIVOS OPERACIONAIS	Ações/Medidas	Responsabilidade	Prazo execução	Estado
<p>Acompanhar avaliações/auditorias realizadas por entidades externas</p>	Acompanhamento das avaliações externas realizadas pela ERS e IGAS	NCA/Serviços	jan a dez	1
	Acompanhamento das avaliações externas realizadas pela DGS-NACOCTS no âmbito da Lei n.º 12/2009 e suas versões atualizadas	NCA/Serviços	jan a dez	2
	Acompanhamento das avaliações externas realizadas pelo IPST	NCA/Serviços	jan a dez	3
	Acompanhamento das avaliações externas realizadas pela DGS-DQS, no âmbito do modelo de certificação do Ministério da Saúde-ACSA (<i>programadas</i>):	NCA/Serviços/CR CSP	jan a dez	4
	<ul style="list-style-type: none"> - Medicina Intensiva e CR Cancro do Reto (janeiro) - Otorrinolaringologia (fevereiro) - CR Cardiopatias Congénitas e Cardiologia Pediátrica (março) - Medicina Transfusional, Patologia Clínica e USF Dafundo (junho) - CR Implantes Cocleares (julho) - Gastrenterologia e USF São Julião (novembro) - Cirurgia Geral (dezembro; reagendada para jan/2026) 	NCA/COQS	15/2025	5
	Elaboração e divulgação do cronograma das avaliações/auditorias externas programadas para o ano seguinte (2026)	NCA/Serviços/CR CSP	jan a dez	6
	Acompanhamento de novas candidaturas a projetos de certificação/recertificação pela DGS-DQS, no âmbito do modelo de certificação do Ministério da Saúde-ACSA: No âmbito dos CH e CSP (<i>identificar</i>)	NCA/Serviços/CR CSP	jan a dez	7
Acompanhar projetos de certificação	Acompanhamento de 39 (trinta e nove) projetos de certificação/recertificação no âmbito do modelo de certificação do Ministério da Saúde-ACSA: Hospital de Santa Cruz na sua globalidade, serviços clínicos hospitalares, Centros de Referência e Unidades funcionais dos CSP	NCA/Serviços/CR CSP	jan a dez	100%

Estado: Executado Não Executado



OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Governança, liderança e sustentabilidade
Promoção e desenvolvimento de uma cultura interna de qualidade, segurança e humanização
Reconhecimento externo da qualidade, segurança e humanização da prestação de cuidados
Implementação e monitorização do PNSD 2021-2026

ANEXO 5 - NÚCLEO DE HUMANIZAÇÃO (NH)		31/12/2025	
OBJETIVOS OPERACIONAIS	Ações/Medidas	Responsabilidade	Prazo execução
Reunir com elementos dinamizadores/elos ligação	Realização de reuniões com os membros dinamizadores e elos de ligação hospitalares e dos CSP para divulgação e implementação do Plano de Ação da CQS	NH/Serviços	jan a dez
Promover e implementar as medidas consignadas pela Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde no SNS - CNHCS	Dimensão 1 - Orgânica das instituições de saúde 1.1.) Existem estruturas orgânicas próprias e autónomas destinadas à humanização dos cuidados de saúde Núcleo de Humanização (NH) integrado na CQS (Ordem de Serviço N.º 19 de 18/04/2024 + Circular Informativa N.º 24 de 28/05/2025)	Presidente/CN/CA
"Plano de Ação (vs 27-3-2024)"	Dimensão 2 - Gestão das Instituições de Saúde 2.1.) Expressa preocupação e investe na procura e valorização da participação dos seus utentes e profissionais de saúde na melhoria da humanização, em todas as áreas de prestação de cuidados		
	Divulgação do "Dia Mundial do Doente" (11/fev) com distribuição de cartões com frases motivadoras e brindes a crianças; nas Consultas Externas, Urgência Pediátrica e Internamento Pediátrico; agendar visita dos Palhaços da Operação Nariz Vermelho no HSC; proporcionar refeições melhoradas a todos os utentes do HSC e oferta de cartão com frase motivadora a todos os doentes internados	NH/Elos/Serviços	fevereiro
	Participação do NH na "Newsletter nº 9 da ULSLO - Anatomia da ULSLO" com um artigo sobre o NH e divulgação do Compromisso para a Humanização da ULSLO	NH	fev
	Colaboração no "Dia Mundial da Mulher"; oferta de brindes e cartões a todas as mães com crianças internadas no HSC e a todas as utentes internadas; oferta de brinde às utentes do Hospital de Dia do Doente Oncológico e oferta de uma flor às utentes internadas no Serviço de Urgência Obstétrica/Ginecológica e Bloco de Partos	NH/Elos/Serviços	março
	Colaboração na celebração do "Dia do Pai" no Serviço de Urgência Obstétrica/Ginecológica, Bloco de Partos e Neonatologia (HSFX)	NH/Serviços	março
	Colaboração no evento de comemoração do "Dia Mundial do Rim" (13/mar) e nas atividades promovidas durante a semana de 10 a 16 março: com o slogan "Como estão os teus Rins?" e realização da 3ª Caminhada pelo Rim em Paço de Arcos-Oeiras (6 de abril)	NH/Nefro/SCI	março
	Elaboração da "Tabela de atividades de humanização" e divulgação na pasta K: (UGC - S 03-01)	Presidente/CN	março
	Colaboração com o Serviço de Medicina Transfusional na promoção da dádiva de sangue e celebração do "Dia Nacional do Dador de Sangue" e respetiva campanha de sensibilização (folhetos)	NH/MT/Serviços	mar
	Colaboração com o Serviço de Neurotraumatologia na realização da "Neuro Caminhada" (4 km)	NH/HEM	março
	Proposta de refeições "lúdicas" para as crianças internadas no HSC e HSFX	NH/Elos/Serviços	março
	Participação e colaboração com o Serviço de Comunicação e Imagem na divulgação do "Dia Mundial da Saúde" e "Dia Mundial da Atividade Física" - CMO no Passeio Marítimo de Algéis	NH/Elos/SCI	abril
	Colaboração na celebração do "Dia da Mãe" no Serviço de Urgência Obstétrica/Ginecológica e Bloco de Partos - HSFX (4/mai)	NH/Serviços	maio

14	Participação na "Feira da Educação e Saúde de Belém" evento organizado pela JF de Belém (14/mai)	NH/Eios/Serviços	maio
15	Divulgação do 1.º Encontro da Unidade de Hospitalização Domiciliária da ULSLO (3 e 4/jul)	NH/UHD/SCI	julho
16	Promoção e realização do 1º ENCONTRO DE HUMANIZAÇÃO da ULSLO e comemoração do Dia Mundial da Humanização (22/novembro)	NH/SCI	novembro
17	Divulgação de projetos e ações de humanização nas plataformas digitais e redes sociais da ULSLO	NH/SCI/Serviços	jan a dez
18	Promoção e divulgação do PM "Privacidade, Intimidade e Confidencialidade" CQS.PM.003.00	NH/Eios/Serviços	jan a dez
19	Promoção e divulgação do PM "Visita de Animais de Companhia" CQS.PM.013.00 (distribuição de folhetos e de cartões de identificação para a visita dos animais de companhia pelos internamentos)	NH/Eios/Serviços	jan a dez
20	Divulgação do projeto "Doctor Dog" da Associação "Ánimas" no HEM e no Serviço de Pediatria (HSFX)	NH/Serviços	jan a dez
21	Divulgação do projeto "Nascer Cidadão, Nascer Uteente", relativo ao registro da criança na Conservatória do Registro Civil: site da ULSLO e balcões de atendimento da área Materno-Infantil	NH/Serviços	jan a dez
22	Promoção e divulgação de Inquéritos de satisfação aos utentes através da app MyULSLO	NH/SCI/Serviços	jan a dez
23	Promoção e divulgação de projetos de humanização nos CSP (<i>identificar</i>)	NH/Eios	jan a dez
24	2.2.) Expressa preocupação e investe na elaboração e implementação de um programa de ação específico para a humanização da prestação de cuidados de saúde, com linhas de trabalho e ações a desenvolver ou em desenvolvimento	2.2.2.) Tabela com as medidas de humanização e grau de execução de cada medida	
25	Reuniões da Coordenação com os membros e elos de ligação do NH dos 3 hospitais: HSC (4/fev), HEM (12/mar) e HSFX (21/mar) - "Escuta Ativa" e Plano de Ação 2025	CN/Membros/Eios	jan-mar
26	2.3.) Cria e mantém atualizado, nos <i>websites</i> institucionais, um separador alusivo ao programa de ação para a humanização, em que constem:	17/25	
27	2.3.1.) Os conceitos base adotados para a implementação do programa		
28	Manutenção de documento com os conceitos base adotados para a implementação do programa	CN/Presidente
29	Atualização do repositório de atividades do NH na página da CQS na intranet	CN/Presidente/SCI	fevereiro
30	2.3.2.) Tabela com as medidas a que a instituição se obrigou através do programa e o grau de execução de cada medida		
31	Elaboração de tabela com as medidas da ULSLO no âmbito da humanização e grau de execução de cada medida	CN/Presidente	Até 31 agosto
32	Divulgação da tabela com as medidas institucionais adotadas no site da ULSLO	CN/Presidente	Até 31 agosto
33	2.3.3.) Repositório dos documentos decorrentes do desenvolvimento do programa		
34	Divulgação nas plataformas digitais de iniciativas promovidas pelo NH, Serviços e profissionais da ULSLO nas plataformas digitais: (site da ULSLO e intranet (em colaboração com o SCI))	CN/Presidente/SCI	jan a dez
35	Dimensão 3 - Privacidade dos Uteentes		
36	3.) Existem condições logísticas que garantem a privacidade dos utentes, nos espaços destinados à realização de meios complementares de diagnóstico, consulta externa, internamento e urgência		
37	Promoção e divulgação do PM "Privacidade, Intimidade e Confidencialidade" CQS.PM.003.00	NH/Eios/Serviços	jan a dez
38	Sinalização da (in)existência de condições estruturais e logísticas que garantam a privacidade dos utentes (cortinas, biombos, portas abertas, etc.)	NH/Serviços	jan a dez
39	Realização de inquéritos de satisfação aos utentes (inclusão do item privacidade) através da app MyULSLO	NH/SCI/Serviços	Até 31 dezembro
40	Promoção da requalificação da sala de técnicas do Hospital de Dia de Oncologia (HSFX)	NH/ONC/SIE	Até 31 dezembro
41	Dimensão 4 - Personalização do Cuidar e do Tratar		
42	4.1.) O profissional de saúde valoriza e pratica a empatia e a escuta ativa e trata o outro como um seu igual em dignidade		
43	Promoção e divulgação do PM "Privacidade, Intimidade e Confidencialidade" CQS.PM.003.00	NH/Eios/Serviços	jan a dez
44	4.2.) O doente é tratado pelo nome que deseja, com simpatia, cortesia e lealdade, como direito e dever de todos		

Sensibilização dos profissionais e elos dinamizadores sobre a importância do cuidar e do tratar e de questionar o doente sobre o nome pelo qual quer ser tratado	NH/Elos/Serviços	jan a dez	35
4.3.) É proporcionado a cada doente o nome de um profissional para que seja "o meu médico" ou "o meu enfermeiro", condição primordial para a criação de um vínculo de diálogo e de um vínculo de confiança, privilegiados e invioláveis	NH/Elos/Serviços	jan a dez	36
Sensibilização dos elos dinamizadores e profissionais dos serviços sobre a importância de comunicar ao doente quem é o profissional de referência: médico/enfermeiro/TSST	NH/Elos/Serviços	jan a dez	37
4.4.) É possibilitado aos doentes e/ou aos seus cuidadores, o acompanhamento do evoluir da doença através da informação dada pelos profissionais de saúde, de forma sensível e ajustada ao patamar de compreensão e momento psicológico, devendo os utentes ser capacitados para a tomada de decisões informadas	NH/Elos/Serviços	Até 31 dezembro	38
Divulgação do direito de acompanhamento do utente dos serviços de saúde - Lei n.º 15/2014	NH/Elos/Serviços	jan a dez	39
Colaboração na atualização do "Regulamento de Visitas" - alargamento de horários de visita	NH/Elos/Serviços	jan a dez	40
4.5.) Existem condições para proporcionar cuidados domiciliários e cuidados pós-alta hospitalar e, quando indicado, é dado apoio empenhado e robusto no acesso a cuidados continuados	NH/Elos/UHD Serviços	jan a dez	41
Promoção e divulgação do "cuidar em casa" ao abrigo do programa "SNS + Proximidade", bem como das atividades realizadas pela Unidade de Hospitalização Domiciliária	NH/Elos/EGA Serviços	jan a dez	42
Promoção e divulgação das atividades da Equipa de Gestão de Altas , designadamente no que se refere à referência e sinalização de doentes para as unidades e equipas da RNCCI	NH/Elos/SS Serviços	jan a dez	43
Promoção e divulgação das atividades do Serviço Social no âmbito da articulação com as redes sociais de suporte existentes na comunidade	NH/Elos/SCI Serviços	jan a dez	44
4.6.) No exercício quotidiano de um hospital ou de uma unidade de cuidados de saúde primários são considerados os ditames da Carta de Direitos e Deveres dos Doentes e, bem assim, da Carta dos Direitos das Crianças Internadas	NH/Elos/SCI Serviços	jan a dez	45
Divulgação dos " Direitos e Deveres do Utente " COS.PM.010.00 (versão em língua portuguesa, inglesa, francesa, espanhola e linguagem Braille) nas plataformas digitais: <i>site</i> da ULSLO, intranet e redes sociais (colaboração com o SCI)	NH/SSST/Serviços	jan a dez	46
Dimensão 5 - Combate ao Ruído			47
5.1.) Dispõe de programas de combate ao ruído no funcionamento organizacional diário	NH/SCI/Serviços	Até 31 dezembro	48
Colaboração na sinalização e deteção de locais com ruído nos serviços hospitalares e CSP	NH/SCI/Serviços	maio	49
Dimensão 6 - Promoção do Silêncio			50
6.1.) Dispõe de programas de promoção ativa do silêncio no funcionamento organizacional diário	NH/SCI/Serviços	jan a dez	51
Identificação de " Embaixadores do Silêncio " nas unidades orgânicas da ULSLO (<i>priorizar</i>)	NH/SCI/Serviços	jan a dez	52
Promoção e sinalização do Dia Mundial do Silêncio (7 maio)	NH/SCI/Serviços	jan a dez	53
Divulgação de cartazes alusivos ao " Silêncio " nas salas de espera e áreas comuns	NH/SCI/Serviços	jan a dez	54
Sensibilização para adoção de medidas de promoção do sono (tampões/máscaras de proteção de luz)	NH/SCI/Serviços	jan a dez	55
Dimensão 7 - Circulação dos Utentes			56
7.1.) Dispõe de sinalética de orientação adequada e atualizada dentro do hospital e soluções técnicas/informáticas que evitem filas em pé e demoradas para atendimento	NH/SCI/SIE Serviços	jan a dez	57
Colaboração na atualização de sinalética de orientação (inclui: placas identificativas, linhas longitudinais no pavimento, "Aguarde a sua vez", sinalética para daltónicos, etc.)	NH/SCI/SIE Serviços	jan a dez	58
Colaboração na sinalização de soluções técnicas/informáticas para minimizar filas em pé para atendimento (ex: sistemas de gestão de filas de espera, quiosques de senhas, salas de espera com lugares sentados, disponibilização de cadeiras de rodas na entrada dos edifícios para utentes com mobilidade reduzida)	NH/SCI/SIE Serviços	jan a dez	59

50	Sinalização de falta de sinalética rodoviária vertical e horizontal no parque de estacionamento público do HSC; enviar pedido à Divisão de Gestão de Mobilidade da CMO	NH	jan	11/2025
Dimensão 8 - Visitas e Acompanhamento de Doentes				
51	8.1.) Adequa o regime de visitas ao conforto dos doentes internados e elabora normas para a prestação de informações clínicas aos acompanhantes	NH/Serviços	jan a dez	
52	Promoção e divulgação do "Regulamento de Visitas"	NH/Serviços	jan a dez	
53	8.2.) Adequa as condições e as normas de modo a permitir o acompanhamento e a permanência de familiar dos utentes em serviço de internamento geral, com atenção particular ao internamento pediátrico e em obstetrícia, acautelando a sua segurança e a privacidade dos outros utentes	NH/SCI/Serviços	jan a dez	
54	Divulgação do "Guia de acolhimento do utente internado" SCI.FOL.001.01	NH/EIos/Serviços	jan a dez	
55	8.3.) Adequa os espaços com necessidade de melhorias, que permitam garantir o acompanhamento e permanência de familiares de utentes	NH/EIos/Serviços	jan a dez	
56	8.3.) Adequa as condições e as normas de modo a permitir o acompanhamento dos doentes no serviço de urgência, por familiar ou acompanhante por eles designado, acautelando a sua segurança e a privacidade dos outros doentes	NH/EIos/Serviços	jan a dez	
57	Divulgação do direito de acompanhamento do utente dos serviços de saúde - Lei n.º 15/2014	NH/EIos/SUG	jan a dez	
58	Colaboração na divulgação do sistema de pulseiras com alarme (dispositivos de identificação por radiofrequência - RFID) em doente sinalizados no Serviço de Urgência (HSFX)	Serviços	jan a dez	
59	Dimensão 9 - Normas de Relacionamento com Utentes			
60	9.1.) Dispõe de espaços dedicados e adequados e de normas de comportamento dos recursos humanos para acolhimento de doentes e comunicação de más notícias			
61	Promoção e divulgação do PM "Privacidade, Intimidade e Confidencialidade" CQS.PM.003.00	NH/EIos/Serviços	jan a dez	
62	Sinalização da ausência de espaços para comunicar "más notícias"	NH/EIos/Serviços	jan a dez	
63	9.2.) Existe uma aplicação consciente e ativa dos Códigos Éticos e Deontológicos dos profissionais de saúde			
64	Promoção e divulgação do "Código de Ética e de Conduta" da ULSLO - 4ª Revisão 03/12/2024	NH/EIos/Serviços	jan a dez	
65	Dimensão 10 - Melhoria da Comunicação com os Utentes e Acompanhantes de Utentes			
66	10.1.) Divulga os documentos relacionados com a humanização			
67	Divulgação do Plano de Ação da CQS/NH 2025	CQS/CN	15/2025	11/2025
68	Promoção e divulgação do "Compromisso para a Humanização na ULSLO"	NH/EIos/Serviços	jan a dez	
69	10.2.) Produz documentos bilingues escritos, de fácil compreensão, com explicação do essencial sobre o funcionamento da instituição e de sectores específicos ligados à prestação de cuidados (v.g., horários de consultas, locais de atendimento, de espera e de consulta, horários e normas para as visitas)			
70	Sinalização de documentos bilingues escritos que estão em falta na ULSLO	NH/EIos/Serviços	jan a dez	
71	10.3.) Produz guias do âmbito da humanização para apoio à observação clínica e ao seguimento do doente			
72	Elaboração e divulgação de "guias de acolhimento ao utente", folhetos, cartazes, relatórios sobre as atividades relacionadas com a humanização, etc.	NH/EIos/SCI	jan a dez	
73	10.4.) Cria canais abertos de comunicação (v.g., e-mail, WhatsApp, telefone)	Serviços	jan a dez	
74	Promoção e divulgação de contactos da ULSLO (e-mail, telefone, morada) em vários canais: site institucional, plataformas digitais, redes sociais LinkedIn e Instagram, app MyULSLO	NH/EIos/SCI	jan a dez	
75	10.5.) Cria condições para dispor de meios técnicos e/ou humanos destinados a facilitar a comunicação com utentes provenientes de países com idiomas menos comuns	Serviços	jan a dez	
76	Promoção e divulgação do Serviço de Tradução Telefónica da AIMA: 217 115 000	NH/EIos/Serviços	jan a dez	
77	Acesso a rede wifi para utentes (necessidade de melhorar sinal nalguns pontos/locais - identificar)	NH/SIE/Serviços	jan a dez	
78	10.6.) Cria canais de comunicação com doentes surdos/mudos - língua gestual, invisuais/amblopes			
79	Candidatura ao projeto "Acessibilidades 360º - Programa de Intervenções em Edifícios Públicos - Acessibilidade universal para daltónicos ColorADD"	NH/CA	fev	11/25

Divulgação da plataforma de "Atendimento por Vídeo Chamada" para pessoas surdas; este canal permite estabelecer contacto com imagem/vídeo entre o cidadão surdo e um intérprete de língua gestual portuguesa do SNS 24	NH/Elos/Serviços	jan a dez	68
Dimensão 11 - Acolhimentos dos Profissionais			
11.1.) Dispõe de Manual de Acolhimento dos Recursos Humanos, específico para cada grupo profissional, servido por medidas de avaliação das estratégias de acolhimento			
Divulgação do "Manual de Acolhimento dos colaboradores da ULSLO" CQS.MAN.001.01	CQS/NH/Elos NH/CA Câmaras Municipais	fevereiro Até 31 dezembro	69 70
Dimensão 12 - Psicologia Positiva, Promoção da Saúde e Bem-Estar			
12.1.) Cria condições para a aplicação de técnicas de psicologia positiva na gestão de recursos humanos (estímulo ao trabalho colaborativo, motivação, recompensa) e promoção da saúde e bem-estar dos recursos humanos em contexto laboral			
Promoção da 2.ª Corrida/Caminhada da ULSLO (em colaboração com SCI)	NH/SCI	setembro	71
Promoção e divulgação da formação dos recursos humanos em técnicas de psicologia positiva, promoção e bem-estar, no âmbito do Plano de Formação anual da ULSLO: Promoção da Saúde; Dormir Bem! Viver Melhor!; Curso de Reiki - A arte secreta de convidar a felicidade; Yoga do Riso; Viver Melhor! Práticas de Gestão de Ansiedade; Produtividade e felicidade organizacional e Liderança e Gestão de Equipes	NH/UF/Serviços	jan a dez	72
Promoção de espaços para convívio e pausas laborais/descanso dos profissionais (exemplos): - Jardim da Bia (espaço gerido pelo Voluntariado do HSFX) - Espaços de culto (Capelas dos três hospitais da ULSLO) - Bibliotecas dos três hospitais da ULSLO (revitalização em curso)	NH/Elos/Serviços	jan a dez	73
- Espaços nas Unidades Funcionais dos CSP (identificar) Promoção e incentivo à realização de "momentos" e iniciativas sócio-culturais, lúdicas e de promoção de literacia em saúde:	NH/Elos/Serviços	jan a dez	74
- Reedição de exposições de pintura e fotografia (HSFX-Hospital das Artes: exposição fotográfica de aves "Um olhar com asas" (17/fev a 31/mar); exposição "As Telhas da Isabel" (15/abr a 2/mai) - Reedição de iniciativas musicais - Exercício laboral no Serviço de Neurotraumatologia (5as feiras) - Yoga pós-laboral no HEM, HSC e HSXF - Atividades de literacia em saúde: "Suporte Básico de Vida - SBV Salva-Vidas!" com os utentes dos CSP do concelho de Oeiras (colaboração com a Hemodinâmica do HSC); "Prevenção de Quedas - Cuidados a ter em casa" e "Nutrição" (colaboração com a Associação Alegria de Viver e JF Belém); "Os teus rins estão Ok! com os utentes dos CSP do concelho de Oeiras (colaboração com a Nefrologia) - Colaboração na divulgação das atividades das UGAS DOS AMIGOS do HEM, HSC e HSXF	NH/Elos/SCI	jan a dez	75
Promoção e divulgação do Centro de Documentação e Bibliotecas da ULSLO (em colaboração com SCI)	NH/Elos/Serviços	abril	76
Sinalização do aniversário dos hospitais da ULSLO: - HEM (24/04/1902), HSC (23/04/1980) e HSXF (24/04/1987)	NH	15/2025	77
Sinalização de proposta para criação de espaço de lazer/bar no exterior do HEM, HSC e HSXF	NH/Elos/Serviços	maio	78
Realização do workshop de improviso com os Palhaços Naniz Vermelho (HSC)	NH/SSTI/SGRH	Até 31 dezembro	79
Promoção da implementação da app Sisqual (colaboração com SSTI e SGRH) Promoção do evento "NATAL para TODOS", a realizar no refeitório de cada hospital para celebração de dia alusivo ao Natal Solidário (cada profissional oferece um artigo/alimento que fará parte de um cabaz para entregar a famílias carenciadas)	NH/SCI	dez	80

97	Promoção e divulgação de espaços de culto nos três hospitais da ULSLO (Capelas) bem como dos contactos dos respetivos capelões (Receção e locais de atendimento ao público)	NH/Elos/Serviços	jan a dez	
98	Divulgação do "Regulamento da Assistência Espiritual e Religiosa da ULSLO" ULSLO.REG.001.00	NH/Elos/Serviços	jan a dez	
99	Criação de bolsa de recursos e contactos dos vários cultos espirituais e religiosos	NH/Elos/Serviços	jan a dez	
100	15.4.) Os profissionais dispõem de espaços para convívio e tomada de alimentos e de escolhas alimentares individualizadas, quando solicitadas	NH/Elos/Serviços	jan a dez	
101	Promoção e divulgação de espaços para convívio e tomada de alimentos nos Serviços e Unidades Funcionais da ULSLO, designadamente refeitórios, cafetarias e copas	NH	mar	
102	Sinalização de falta de espaços para refeições dos profissionais e utentes nas três unidades hospitalares	NH/Elos/SCI SGH/SNC	jan a dez	
103	Promoção e divulgação das "Ementas da ULSLO" dos refeitórios dos 3 hospitais na INTRANet: horários e menús (em colaboração com o SGH e SNC)	CA/NH/Serviços	abril	
104	Divulgação do relatório do questionário de avaliação da satisfação dos profissionais em relação ao SUCH Nutrição - Ano 2024	NH/Elos/SSST	jan a dez	
105	15.5.) A instituição de saúde investe em cuidados especiais para preservar a saúde e a segurança dos seus profissionais no desempenho da sua profissão	NH/Elos/Serviços	Até 31 dezembro	
106	Promoção e divulgação de atividades relacionadas com a promoção e vigilância da saúde e bem-estar dos recursos humanos em contexto laboral (colaboração com o SSST)	NH/Elos/Serviços	Até 31 dezembro	
107	Promoção de ação de sensibilização/formação com o apoio da PSP sobre "Prevenção da Violência e Abordagem de Episódios de Violência" em contexto hospitalar	NH	fevereiro	
108	Promoção da requalificação de espaços para melhoria das condições de trabalho dos profissionais (sinalizar)	NH/Elos/SUG	Até 31 dezembro	
109	Colaboração na divulgação do Grupo Operativo Institucional (GOI) no que respeita ao reporte de casos de violência contra profissionais da ULSLO, no âmbito do plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde			
110	Promoção da campanha de sensibilização para a violência na saúde na ULSLO: "Respeite quem cuida de si!", com priorização para o Serviço de Urgência Geral (HSFX)			
111	16.1.) Monitoriza regularmente a satisfação dos recursos humanos e a facilidade ou dificuldade de comunicação dos utentes com os profissionais de saúde e o hospital/centro hospitalar e utiliza os resultados obtidos	CA/NH/CSP	mar	
112	Divulgação do "Relatório do Questionário de Satisfação dos Profissionais dos CSP - Ano 2024"	NH/Elos/Serviços	15/2025	
113	Análise dos resultados dos questionários de satisfação profissional e acompanhamento das propostas de melhoria/sugestões	CN	fevereiro	
114	Pedido de ativação da Via Verde para acesso aos parques de estacionamento do HSC e HSFX (já existe no HEM)			
100%	17.1.) Monitoriza regularmente a satisfação dos recursos humanos e a facilidade ou dificuldade de comunicação dos utentes com os profissionais de saúde e o hospital/centro hospitalar e utiliza os resultados obtidos			
112	17.1.) Estão instituídas formas de auscultação dos utentes, para além do acesso ao "Livro Amarelo", através de inquéritos de satisfação regulares aos doentes e do fomento de grupos de reflexão constituídos por membros da comunidade envolvente, que devem ser ouvidos no auxílio à tomada de decisão por parte dos Conselhos de Administração	NH/Elos/SCI	jan a dez	
113	Promoção e divulgação do "Livro Amarelo" (sugestões, reclamações e elogios)	NH/SCI/Serviços	jan a dez	
114	Promoção e divulgação de inquéritos de satisfação aos utentes através da app MyULSLO, colaboração na análise dos relatórios de avaliação da satisfação dos utentes e acompanhamento das propostas de melhoria/sugestões	NH/Elos/CSP	jan a dez	

Estado: **Executado** **Não Executado**



ANEXO 6 - SIGLAS & REFERÊNCIAS NORMATIVAS E LEGAIS

SIGLAS

AC = Auditoria Clínica	
ACES = Agrupamento de Centros de Saúde	
ACSA = <i>Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucia</i>	
ACSS = Administração Central do Sistema de Saúde	
CA = Conselho de Administração	
CAPIOPAL = Comissão de Apoio ao Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental da <i>Legionella</i>	
CAT = Comissões de Apoio Técnico	
CES = Comissão de Ética para a Saúde	
CHLO = Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental	
CN = Coordenador(a) de Núcleo Especializado	
CNHCS = Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde	
CQS = Comissão de Qualidade e Segurança	
CR = Centro de Referência	
CSP = Cuidados de Saúde Primários	
CTDP = Comissão de Tratamento de Dados Pessoais	
DGS = Direção-Geral da Saúde	
DQS = Departamento da Qualidade na Saúde	
ENSP = Escola Nacional de Saúde Pública	
ERS = Entidade Reguladora da Saúde	
HEM = Hospital Egas Moniz	
HSC = Hospital Santa Cruz	
HSPX = Hospital São Francisco Xavier	
IACS = Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde	
IGAS = Inspeção-Geral das Atividades em Saúde	
IJU = Identificação Inequivoca do Uterine	
IPST = Instituto Português do Sangue e da Transplantação	
LVC = Lista de Verificação Cirúrgica	
NACOCCTS = Núcleo de Autoridade Competente para os Órgãos, Células, Tecidos e Sangue (DGS)	
NAC = Núcleo de Auditoria Clínica	
NCA = Núcleo de Certificação e Acreditação	
NH = Núcleo de Humanização	
NSD = Núcleo de Segurança do Doente	
PM = Procedimento Multissetorial	
PNSD = Plano Nacional para a Segurança dos Doentes	
SCI = Serviço de Comunicação e Imagem	
SF = Serviços Farmacêuticos	
SGASCD = Serviço de Gestão de Acesso e Suporte Clínico ao Doente	
SGH = Serviço de Gestão Hoteleira	
SGRH = Serviço de Gestão de Recursos Humanos	
SIE = Serviço de Instalações e Equipamentos	
SNS = Serviço Nacional de Saúde	
SS = Serviço Social	
SSST = Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho	

SSTI = Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação
UF = Unidade de Formação
ULSLO = Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental
USF = Unidade de Saúde Familiar
TAS = Técnico Auxiliar de Saúde

REFERÊNCIAS NORMATIVAS E LEGAIS

Contrato Programa ULSLO 2024-2026 (Capítulo IV - Política de qualidade e direitos dos utentes)
Despacho n.º 9390/2021, de 24 setembro (Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026)
Despacho n.º 3635/2013, de 7 de março (Comissões de Qualidade e Segurança)
Despacho n.º 5613/2015, de 27 de maio (Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde 2015-2020)
Guia para aplicação do Diagnóstico de Desenvolvimento Organizacional dos Cuidados de Saúde Primários, DIOF-CSP (ACSS, versão 2019)
Lei n.º 9/2009, de 26 de março e suas versões atualizadas (Tecidos e Células de Origem Humana)
Lei n.º 45-B/2024, de 31 de dezembro - Lei das Grandes Opções para 2024-2028 (Quadro 16 - PNSD 2021-2026)
Manual de standards de "Hospitais" ME 2_1_06
Manual de standards de "Unidades de Gestão Clínica" ME 5_1_08
Manual de standards de "Laboratórios Clínicos" ME 11_1_03
Manual de standards de "Unidades de Diagnóstico Radiológico" ME 14_1_02
Plano de Ação da Comissão Nacional para a Humanização dos Cuidados de Saúde no SNS (CNHCS-SNS) de 27 de março de 2024
Plano de Ação Global para a Segurança do Doente 2021-2030 da OMS (ENSP-NOVA, 2023)
Plano Nacional de Saúde 2030 (RCM n.º 93/2023)
Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro (Centros de Referência)
Regulamento Interno do CHLO, homologado por Sua Excelência a Ministra da Saúde em 17/01/2022
Plano de Desenvolvimento Organizacional 2025-2027 da ULSLO (Janeiro/2025)
Termos de Referência para a contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2025 (ACSS)

