

Resolução nº: 041P/2019

RESOLUÇÃO DO COMITÉ DE CERTIFICAÇÃO

ANTECEDENTES

A CR_Oncologia Adultos - Cancro do Reto | Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE (projeto 2017/068) realizou o processo de certificação em conformidade com as especificações e critérios estabelecidos no Manual de Standards de Unidades de Gestão Clínica de Cuidados Hospitalares [ME 5 1.07].

Na data citada, o Comité de Certificação procedeu ao estudo do relatório de avaliação do projeto 2017/068, da resposta do requerente, bem como de todos os elementos avaliáveis.

PORTANTO

Perante a informação apresentada, o Comité de Certificação do Departamento da Qualidade na Saúde no uso das suas faculdades e atribuições conferidas

RESOLVE

Conceder a certificação no nível bom à CR_Oncologia Adultos - Cancro do Reto | Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE (projeto 2017/068), segundo o disposto no programa [ME 5 1.07].

Tendo em conta o resultado desta avaliação, e os prazos estabelecidos no procedimento de certificação, comunicamos-lhe que o Comité de Certificação acorda realizar a próxima visita de acompanhamento no mês de abril de 2021.

E para que assim conste e surta os efeitos oportunos, assino a presente resolução em Lisboa, a 6 de maio de 2019.

Atentamente,

D^a. Ángela Palop del Río
Fundación Médica Andaluza
Proceso y Salud
Presidenta do Comité de Certificação



Resolução nº: 041P/2019

ANEXO I: Cumprimento de avaliação

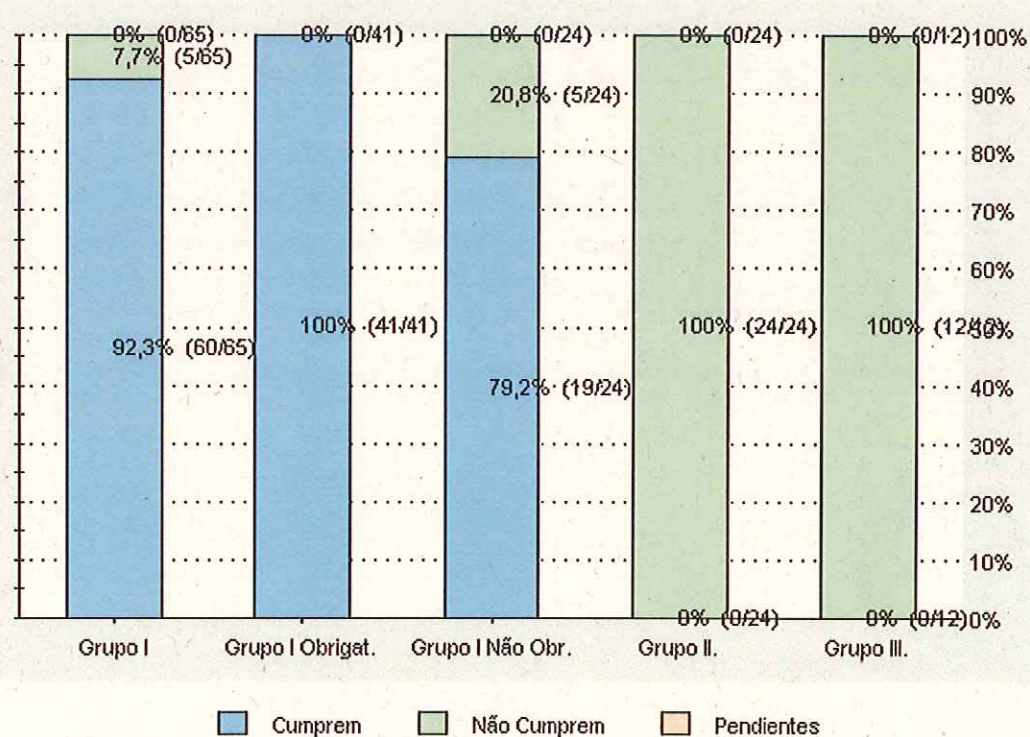
| | Não Cumprem | Cumprem |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Grupo I | 7,7% (5/65) | 92,3% (60/65) |
| Grupo I Obrigatórios | 0% (0/41) | 100% (41/41) |
| Grupo I Não Obrigatórios | 20,8% (5/24) | 79,2% (19/24) |
| Grupo II | 100% (24/24) | 0% (0/24) |
| Grupo III | 100% (12/12) | 0% (0/12) |
| Totais | 40,6% (41/101) | 59,4% (60/101) |

Tabela 1. Cumprimento de standards por grupo

| Agrupamento | Nº Standards | Não Cumprem | Cumprem | Não Aplicam | % Cumprem |
|--------------------------|--------------|-------------|-----------|-------------|--------------|
| Grupo I | 65 | 5 | 60 | 0 | 92,3 % |
| Grupo I Obrigatórios | 41 | 0 | 41 | 0 | 100 % |
| Grupo I Não Obrigatórios | 24 | 5 | 19 | 0 | 79,2 % |
| Grupo II | 24 | 24 | 0 | 0 | 0 % |
| Grupo III | 12 | 12 | 0 | 0 | 0 % |
| Totais | 101 | 41 | 60 | 0 | 59,4% |

Tabela 2. Cumprimento de standards por grupo

Gráfico de Avaliação
Nível de cumprimento 59,4%



Nº de estándares que no aplican: 0

Gráfico. Cumprimento de standards por grupo

Resolução nº: 041P/2019

ANEXO II: Proposta de acompanhamento

A CR_Oncologia Adultos - Cancro do Reto | Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, EPE após a obtenção da certificação, deverá continuar a realizar a autoavaliação do Modelo de Acreditação de Unidades de Gestão Clínica de Cuidados Hospitalares do Sistema de Saúde, com especial ênfase na estabilização dos standards que o Departamento da Qualidade na Saúde considerou atualmente cumpridos. Recomendamos especial atenção aos standards não cumpridos, para que a obtenção de um nível de certificação superior seja alcançado.

A partir deste momento, a entidade inicia um período de **Autoavaliação de Acompanhamento**, desenvolvendo atuações que lhe permitirão implementar as áreas de melhoria detetadas durante todas as fases do processo de certificação realizado. A **Autoavaliação de Acompanhamento** terá uma duração de cinco anos e durante este período o Departamento da Qualidade na Saúde poderá realizar avaliações de cumprimento dos standards em qualquer momento e sempre com conhecimento prévio da entidade. A entidade compromete-se a facilitar toda a informação sobre o cumprimento dos standards que o Departamento da Qualidade na Saúde lhe possa solicitar durante o acompanhamento.

A entidade pode efetuar um pedido ao Departamento da Qualidade na Saúde para optar por um nível superior de certificação.

Durante este período todos os canais de comunicação entre a entidade e o DQS permanecerão abertos tal e como vinha a suceder na atualidade