ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

DIMENSÃO 1 - QUADRO DE REFERÊNCIA PARA O EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Critério 1.1. Existência de um Plano e Relatório de Actividades de Enfermagem com enquadramento do Exercício Profissional

Requisitos	**Itens - IFCPC Padrão** (Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica)		**Itens - IFCPC de Referência**	**Itens - IFCPC Modelo**
	Ano 0	**Ano 4**		
1.1.1. Plano de actividades **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ O contexto de prática clínica (CPC) dispõe de um plano de actividades de enfermagem anual que contempla as suas principais linhas de actividade. ▪ O plano de actividades incorpora a política institucional, respeitando o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), com referência aos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PQCE). ▪ Os enfermeiros e os enfermeiros especialistas participam na elaboração, discussão e aprovação do plano de actividades.	▪ O plano de actividades explicita estratégias, metas e indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem gerais e especializados. ▪ O plano de actividades incorpora o planeamento de medidas em função do último relatório de actividades (Ex: medidas correctivas, novas áreas de intervenção, sugestões de melhoria, outras...).	▪ O plano de actividades incorpora os enunciados descritivos dos PQCE como área de intervenção e melhoria contínua.	▪ O plano de actividades integra uma filosofia de cuidar associada a conceptualização de Enfermagem.
1.1.2. Relatório de actividades **Prova documental de 2 em 2 anos**		▪ O CPC dispõe de um relatório de actividades de enfermagem anual, que reflecte as principais linhas de actividade com base no plano de actividades correspondente. ▪ O relatório de actividades contém a avaliação do cumprimento de metas e indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem, gerais e especializados. ▪ O relatório de actividades contempla recomendações para o plano de actividades seguinte, numa perspectiva de melhoria contínua.		

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

DIMENSÃO 2 - SISTEMA DE MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS

Critério 2.1. Existência de recursos que permitam a implementação e monitorização dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PQCE)

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
2.1.1. Enfermeiro dinamizador dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PQCE) **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ O CPC tem nomeado na equipa, estabelecendo critérios de nomeação, enfermeiro dinamizador dos PQCE, que é prioritariamente especialista e não acumula funções de gestão do CPC. **Nota**: *Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, deve acrescentar a nomeação de um enfermeiro dinamizador dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados (PQCEE), especialista na área.*	▪ O enfermeiro dinamizador dos PQCE elabora plano de acção anual para a dinamização dos PQCE, com definição de objectivos, metas e estratégias. ▪ O enfermeiro dinamizador dos PQCE elabora relatório anual da actividade, que inclua a taxa de execução do plano e as actividades de monitorização, avaliação e correcção, numa perspectiva de melhoria contínua.	▪ O enfermeiro dinamizador dos PQCE elabora plano de acção anual para a dinamização dos PQCE, com definição de objetivos, metas e estratégias, inclui a construção de bilhetes de identidade de indicadores e o seu core por categoria de enunciados descritivos dos PQCE. **Nota**: *Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, o plano de acção para a dinamização dos PQCE, com definição de objectivos, metas e estratégias, e inclui* a construção de bilhete de identidade de indicadores e o seu core *por categoria de enunciados descritivos dos PQCEE, na área.*	

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

2.1.2. Formação em Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PQCE) realizada pela Ordem dos Enfermeiros (OE) **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ O CPC formaliza pedido e/ou efectua formação em PQCE ao enfermeiro dinamizador, a realizar pela OE. **Nota**: *Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, o enfermeiro dinamizador dos PQCEE deve dispor de formação em Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados (PQCEE) na área.* **Nota**: ***ANO 1*** *- Formação efectuada ao enfermeiro dinamizador.*	▪ Efectua-se formação em PQCE realizada pela OE, pelo menos ao enfermeiro em funções de gestão do CPC, aos enfermeiros com a competência em supervisão clínica para efeitos de IFCPC e aos enfermeiros do CPC, na proporção de 1 enfermeiro por cada 10 elementos, acima dos 20 elementos na equipa. ▪ O CPC define critérios de selecção dos enfermeiros para integrar a formação em PQCE, realizada pela OE.		
2.1.3. Projectos de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem **Prova documental de 2 em 2 anos**		▪ O CPC planeia e implementa pelo menos um projecto de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem, de acordo com os PQCE, por quadriénio. **Nota:** *Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, deve apresentar o planeamento e implementação de um projecto de melhoria contínua da qualidade, na área.* ▪ O CPC define e implementa actividades de monitorização, avaliação e correcção do(s) projecto(s) de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem.	▪ O CPC planeia e implementa pelo menos um projecto de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem, de acordo com os PQCE, por biénio.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação no âmbito da qualidade dos cuidados de enfermagem.

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

Critério 2.2. Existência de recursos de análise regular de práticas e de correcção de eventuais desvios

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
2.2.1. Enfermeiro responsável pela Gestão do Risco **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ O CPC tem nomeado na equipa, estabelecendo critérios de nomeação, enfermeiro responsável pela gestão do risco, que é prioritariamente especialista e não acumula funções de gestão do CPC. **Nota:** *Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, o enfermeiro responsável pela gestão do risco é especialista, preferencialmente na área.*	▪ O enfermeiro responsável pela gestão do risco elabora plano de acção anual de gestão do risco, com definição de objectivos, metas e estratégias. ▪ O enfermeiro responsável pela gestão do risco elabora relatório anual da actividade de gestão do risco, que inclua taxa de execução do plano e as actividades de monitorização, avaliação e correcção, numa perspectiva de melhoria contínua.	▪ O enfermeiro responsável pela gestão do risco coordena a elaboração de uma carta de risco clínico e não-clínico, que inclua os principais eventos de risco e respectivas medidas preventivas.	
2.2.2. Formação em Gestão do Risco realizada pela OE **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC formaliza pedido e/ou efectua formação em gestão do risco ao enfermeiro responsável, a realizar pela OE. **Nota**: ***ANO 1*** *- Formação efectuada ao enfermeiro responsável pela Gestão do Risco.*	▪ Efectua-se formação em gestão do risco realizada pela OE, pelo menos ao enfermeiro em funções de gestão do CPC, aos enfermeiros com a competência em supervisão clínica para efeitos de IFCPC e aos enfermeiros do CPC, na proporção de 1 enfermeiro por cada 10 elementos, acima dos 20 elementos na equipa; ▪ O CPC define critérios de selecção dos enfermeiros para integrar a formação em gestão do risco, realizada pela OE.		

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

2.2.3. Sistema de Gestão do Risco **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ Está definido procedimento interno de notificação de incidentes, de acordo com o preconizado pela Direcção Geral de Saúde (DGS). ▪ Identificam-se e implementam-se medidas correctivas, bem como são identificados os factores contribuintes de acordo com os incidentes notificados. ▪ Efectua-se formação aos enfermeiros do CPC no âmbito da gestão do risco, anualmente.	▪ Identificam-se e analisam-se as causas raiz dos incidentes com “dano grave” ou “morte” e implementam-se medidas correctivas, de forma a prevenir a sua recorrência. ▪ O CPC define e implementa medidas preventivas na área de gestão do risco.	▪ Efectua-se auditoria interna ao sistema de notificação de incidentes, a cada biénio. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas e preventivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os resultados da auditoria interna ao sistema de notificação de incidentes.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito da gestão do risco.
2.2.4. Sistema de Gestão de Reclamações **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ Está definido procedimento de gestão de reclamações associado aos cuidados de enfermagem, que disponha da sua avaliação e tratamento.	▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os dados obtidos das reclamações associadas aos cuidados de enfermagem.	▪ Efectua-se auditoria interna ao sistema de gestão de reclamações associada aos cuidados de enfermagem, a cada biénio. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os resultados da auditoria interna ao sistema de gestão de reclamações associada aos cuidados de enfermagem.	

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

2.2.5. Gestão da Saúde Ocupacional e bem-estar laboral **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC identifica e avalia os factores que representam risco profissional, definindo manual de procedimentos local/institucional com algoritmos/fluxogramas de decisão, para actuação e prevenção nas situações que representam acidente de trabalho ou doença profissional dos enfermeiros. ▪ O CPC dispõe de registo dos enfermeiros em situação de risco e/ou com evidência de doença profissional, comprovada pelo serviço de saúde ocupacional da instituição.	▪ O CPC adequa a organização de cuidados às situações em que há evidência de enfermeiros com exposição a factores de risco profissional e/ou com problema de saúde comprovado. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas e preventivas, bem como a sua efectividade, de acordo com a actualização do manual de procedimentos, para actuação e prevenção nas situações que representam acidente de trabalho ou doença profissional dos enfermeiros. ▪ Está definido procedimento de avaliação do nível de *exaustão emocional* dos enfermeiros. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os resultados da avaliação *do nível de exaustão* emocional dos enfermeiros. ▪ Está definido procedimento para gestão da actividade e do repouso dos enfermeiros, de acordo com o horário de trabalho diurno/nocturno, nas 24 horas.	▪ Implementam-se medidas de conforto apropriadas, para garantir a segurança/repouso dos enfermeiros, de acordo com o horário de trabalho diurno/nocturno, nas 24 horas. ▪ Está definido procedimento de avaliação do nível de *Burnout* dos enfermeiros. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os resultados da avaliação do nível de *Burnout* dos enfermeiros.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito da saúde ocupacional e/ou bem-estar laboral.

2.2.6. Satisfação do cliente face aos cuidados de enfermagem **Prova documental 2 em 2 anos**		▪ Está definido um instrumento de avaliação do grau de satisfação dos clientes face aos cuidados de enfermagem. ▪ Realizam-se avaliações do grau de satisfação dos clientes face aos cuidados de enfermagem, anualmente. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os dados obtidos na avaliação da satisfação dos clientes face aos cuidados de enfermagem.	▪ Efectua-se auditoria interna ao processo de avaliação da satisfação dos clientes face aos cuidados de enfermagem, a cada biénio. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas dos cuidados de enfermagem e da satisfação dos clientes, bem como a sua efectividade, de acordo com os resultados da auditoria interna ao processo de avaliação da satisfação dos clientes face aos cuidados de enfermagem.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito da satisfação do cliente.

Critério 2.3. Existência de procedimentos de segurança documentados e actualizados

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
2.3.1. Enfermeiro de ligação ao Grupo Coordenador Local (GCL) do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA) **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC tem nomeado na equipa, estabelecendo critérios de nomeação, enfermeiro de ligação ao GCL-PPCIRA, preferencialmente com a competência acrescida em Prevenção e Controlo de Infecção e que não acumula funções de gestão do CPC. **Nota:** ***ANO 2*** *- O enfermeiro de ligação detém a competência acrescida diferenciada em Prevenção e Controlo de Infecção atribuída pela OE.* ▪ O Enfermeiro de ligação ao GCL-PPCIRA elabora um plano de acção anual de implementação local, de acordo com as orientações do GCL-PPCIRA, com definição de objectivos, metas e estratégias.	▪ O enfermeiro de ligação ao GCL-PPCIRA elabora relatório anual da actividade de implementação local, de acordo com o GCL-PPCIRA, que inclua taxa de execução do plano e as actividades de monitorização, avaliação e correcção, numa perspectiva de melhoria contínua.		

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

2.3.2. Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos associada aos cuidados de saúde **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC implementa procedimentos de acordo com as normas reguladoras das Precauções Básicas de Controlo de Infecção (PBCI). ▪ Efectua-se formação aos enfermeiros do CPC no âmbito das PBCI, anualmente.	▪ Efectua-se auditoria interna aos procedimentos de implementação das normas reguladoras das PBCI, a cada biénio. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os resultados da auditoria interna à implementação das normas reguladoras das PBCI.	▪ O CPC participa em actividades integradas na vigilância epidemiológica, no âmbito do PPCIRA.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito da prevenção e controlo de Infecção e de resistência aos antimicrobianos.
2.3.3. Controlo e monitorização do circuito do medicamento **Prova documental 2 em 2 Anos**	▪ Está definido procedimento de controlo e monitorização do circuito do medicamento.	▪ Efectua-se formação aos enfermeiros do CPC no âmbito do circuito do medicamento, anualmente.	▪ Efectua-se auditoria interna ao processo de controlo e monitorização do circuito do medicamento, a cada biénio. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os resultados da auditoria interna ao processo de controlo e monitorização do circuito do medicamento.	
2.3.4. Instalações adequadas à prática de cuidados de enfermagem com qualidade e em segurança **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ Está definido procedimento de manutenção preventiva das instalações (sistema eléctrico, água, saneamento, elevadores, estrutura do edifício, entre outros). ▪ Implementam-se medidas correctivas sempre que são identificadas situações de não conformidade na segurança e conforto das instalações.			

2.3.5. Plano de emergência interna - emergências clínicas **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ Está definido procedimento de resposta em emergências clínicas. ▪ Efectua-se formação aos enfermeiros do CPC no âmbito de emergências clínicas, anualmente.	▪ Estão registadas as ocorrências em emergências clínicas.	▪ Efectua-se auditoria interna ao procedimento de resposta em emergências clínicas, a cada biénio. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os resultados da auditoria interna ao procedimento de resposta em emergências clínicas.	
2.3.6. Plano de emergência interna - emergências não-clínicas **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ Está definido procedimento de resposta de emergência interna não-clínica (incêndios, inundações, sistema eléctrico, gases e outros).	▪ Efectua-se formação aos enfermeiros do CPC no âmbito de emergências não-clínicas, anualmente. ▪ Estão registadas as ocorrências em emergências não-clínicas.	▪ Efectua-se auditoria interna ao procedimento de resposta em emergências não-clínicas, a cada biénio. ▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, de acordo com os resultados da auditoria interna ao procedimento de resposta em emergências não-clínicas.	

Critério 2.4. Adequação dos equipamentos e recursos materiais às necessidades para a prestação de cuidados de enfermagem

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
2.4.1. Qualidade e adequação do material de uso clínico para os cuidados de enfermagem **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC dispõe de material de uso clínico e está definido procedimento, local ou institucional, que revela a presença de critérios de avaliação da qualidade e adequação do material clínico para a prestação de cuidados de enfermagem.	▪ Efectua-se actualização, local ou institucional, dos critérios de avaliação da qualidade e adequação do material de uso clínico, sempre que necessário.	▪ Está definido procedimento para a substituição dos produtos que não cumpram os critérios para a qualidade e adequabilidade desejada para a prestação dos cuidados de enfermagem.	

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

2.4.2. Equipamentos e sua manutenção **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC dispõe do equipamento necessário à prestação de cuidados de enfermagem e inventário do equipamento clínico. ▪ O CPC disponibiliza manuais do equipamento clínico e formação aos enfermeiros. ▪ Está definido um procedimento para gestão de ocorrências e plano de manutenção periódica dos equipamentos, e reparam-se ou substituem-se os equipamentos não conformes. ▪ O CPC efectua registos actualizados da conformidade do equipamento crítico.	▪ Efectua-se formação aos enfermeiros do CPC no âmbito do equipamento crítico existente, anualmente.	▪ O CPC dispõe de tecnologia actual, adequada à complexidade dos cuidados de enfermagem prestados.	▪ O CPC desenvolve projectos inovadores, que permitam aplicar avanços tecnológicos na investigação e na prestação dos cuidados de enfermagem.
2.4.3. Acondicionamento e reposição de *stocks* **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC dispõe de acondicionamento adequado dos produtos necessários à prestação de cuidados de enfermagem e efectua verificação periódica da integridade e validade dos produtos.	▪ Está definido procedimento relativo ao acondicionamento e reposição de *stocks.*	▪ Está definido procedimento que incorpora uma metodologia de gestão intermédia de *stocks.*	

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

DIMENSÃO 3 - SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM ORGANIZADOS EM TORNO DA SISTEMATIZAÇÃO DO PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO

Critério 3.1. Existência de um Sistema de Informação em Enfermagem (SIE).

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
3.1.1. Enfermeiro dinamizador do Sistema de Informação em Enfermagem (SIE) **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC tem nomeado na equipa, estabelecendo critérios de nomeação, enfermeiro dinamizador do SIE, que é prioritariamente especialista e não acumula funções de gestão do CPC. **Nota**: *Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, o enfermeiro dinamizador do SIE é especialista, preferencialmente na área.*	▪ O enfermeiro dinamizador do SIE elabora plano de acção anual para dinamização do SIE, com definição de metas, objectivos e estratégias. ▪ O enfermeiro dinamizador do SIE elabora relatório da actividade de dinamização do SIE, que inclua a taxa de execução do plano e as actividades de monitorização, avaliação e correcção, numa perspectiva de melhoria contínua.		
3.1.2. Formação sobre SIE realizada pela OE **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ O CPC formaliza pedido e/ou efectua formação em SIE ao enfermeiro dinamizador, a realizar pela OE. **Nota**: ***ANO 1*** *- Formação efectuada ao enfermeiro dinamizador do SIE.*	▪ Efectua-se formação em SIE realizada pela OE, pelo menos ao enfermeiro em funções de gestão do CPC, aos enfermeiros com a competência em supervisão clínica para efeitos de IFCPC e aos enfermeiros do CPC, na proporção de 1 enfermeiro por cada 10 elementos, acima dos 20 elementos na equipa. ▪ O CPC define critérios de selecção dos enfermeiros para integrar a formação em SIE, realizada pela OE.		

3.1.3. Sistema de Informação em Enfermagem **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC dispõe de SIE que incorpore as fases do processo de enfermagem e possibilite a tomada de decisão. ▪ O CPC dispõe de documento orientador dos registos clínicos de enfermagem e enfermagem especializada, que inclua todas as fases do processo de enfermagem.	▪ O CPC dispõe de SIE mapeado para a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). ▪ O documento orientador dos registos clínicos de enfermagem está de acordo com a CIPE®. ▪ O SIE permite a recolha de indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem e cuidados de enfermagem especializados. ▪ Efectua-se auditoria interna aos registos de enfermagem, a cada biénio.	▪ Os dados obtidos, através do SIE e da auditoria interna aos registos, são utilizados para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito dos SIE.

DIMENSÃO 4 - SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS

Critério 4.1. Existência de recursos que avaliem regularmente a Satisfação dos Enfermeiros

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
4.1.1. Satisfação dos Enfermeiros **Prova documental de 2 em 2 anos**		▪ Está definido instrumento de avaliação regular da satisfação dos enfermeiros, que incorpore os factores de medição disponibilizados pela OE, aplicado a cada biénio. ▪ O nível de satisfação dos enfermeiros é igual ou superior a 60%. ▪ O CPC implementa medidas ou estratégias correctivas resultantes da avaliação da satisfação dos enfermeiros.	▪ Está definido um instrumento de avaliação regular da satisfação dos enfermeiros, que incorpore os factores de medição disponibilizados pela OE, aplicado anualmente. ▪ O nível de satisfação dos enfermeiros é igual ou superior a 70%. ▪ O CPC efectua avaliação do impacto das medidas correctivas resultantes da avaliação da satisfação dos enfermeiros.	▪ O nível de satisfação dos enfermeiros é igual ou superior a 80%. ▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito da satisfação dos enfermeiros.

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

DIMENSÃO 5 - DOTAÇÕES SEGURAS EM ENFERMAGEM

Critério 5.1. Adequação do número de enfermeiros às necessidades de cuidados de enfermagem

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
5.1.1. Dotações de enfermeiros e enfermeiros especialistas de acordo com as recomendações da OE **Prova documental anual**	▪ O CPC tem a lotação definida oficialmente e não ultrapassa a capacidade máxima instalada. ▪ O CPC aplica, anualmente, a norma para o cálculo de dotações seguras dos cuidados de enfermagem, de acordo com a recomendação da OE. ▪ O CPC em processo de acreditação é admissível que cumpra a dotação segura de enfermeiros em, pelo menos, 75% e faz prova com escalas de trabalho. **Nota**: ***ANO 1*** *– pelo menos, 80% da dotação segura;* ***ANO 2*** *– pelo menos, 85% da dotação segura;* ***ANO 3*** *– pelo menos, 90% da dotação segura.*	▪ O CPC cumpre a dotação segura de enfermeiros e faz prova com escalas de trabalho. ▪ O CPC cumpre os rácios de enfermeiros e enfermeiros especialistas adequados às suas características e faz prova com planos de trabalho. ▪ O CPC apresenta estabilidade anual em, pelo menos, 60% da equipa de enfermagem. ▪ Está definido manual com descritivo funcional local/institucional de cada categoria profissional.	▪ O CPC apresenta estabilidade anual em, pelo menos, 70% da equipa de enfermagem.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito das dotações seguras em enfermagem.

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

Critério 5.2. Escalas de trabalho adequadas

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
5.2.1. Modelo de organização de escalas de trabalho que cumpra as disposições legais **Prova documental anual**	▪ O CPC elabora e aplica escalas de trabalho segundo as orientações legais, que salvaguardem que os recursos são distribuídos e afectados de acordo com o descritivo funcional e em resposta às necessidades em cuidados de enfermagem.			

Critério 5.3. Existência de recursos humanos para processos formativos

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
5.3.1. Supervisores clínicos certificados pela OE **Prova documental anual**	▪ O CPC dispõe de, pelo menos, **UM** enfermeiro certificado pela OE com competência acrescida em supervisão clínica. **Nota**: *Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade deve dispor de, pelo menos, **DOIS** enfermeiros especialistas em exercício efectivo e **UM** enfermeiro certificado pela OE com competência acrescida em supervisão clínica, na área.* ▪ O CPC cumpre o rácio supervisor clínico/formando, de acordo com o processo formativo e as orientações	▪ O CPC dispõe de, pelo menos, **DOIS** enfermeiros certificados pela OE com competência acrescida em supervisão clínica. **Nota**: *Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade deve dispor de, pelo menos, **DOIS** enfermeiros especialistas em exercício efectivo e **UM** enfermeiro certificado pela OE com competência acrescida avançada em supervisão clínica, na área.* ▪ O CPC implementa estratégias correctivas, resultantes da avaliação	▪ O CPC dispõe de, pelo menos, **TRÊS** enfermeiros certificados pela OE com competência acrescida em supervisão clínica.	

	da OE.	e monitorização dos processos supervisivos.		

DIMENSÃO 6 - POLÍTICA DE FORMAÇÃO CONTÍNUA DOS ENFERMEIROS

Critério 6.1. Existência de uma política e práticas de formação contínua, promotoras do desenvolvimento profissional e da qualidade.

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

6.1.1. Enfermeiro responsável pela coordenação da formação contínua **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ O CPC tem nomeado enfermeiro, estabelecendo critérios de nomeação, responsável pela coordenação da formação contínua, que é prioritariamente especialista e não acumula funções de gestão do CPC. **Nota***: Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, o enfermeiro responsável pela coordenação da formação contínua é especialista, preferencialmente na área.* ▪ O enfermeiro responsável pela coordenação da formação contínua elabora plano de formação anual com definição de objectivos, metas e estratégias.	▪ O enfermeiro responsável pela coordenação da formação contínua elabora relatório da formação anual (inclui balanço formativo).	▪ O enfermeiro responsável pela coordenação da formação contínua contempla, no plano de formação anual, as necessidades individuais de formação decorrentes da avaliação de desempenho. ▪ O enfermeiro responsável pela coordenação da formação contínua deve possuir, pelo menos, o grau académico de Mestre.	▪ O enfermeiro responsável pela coordenação da formação contínua deve possuir, pelo menos, o grau académico de Doutor.

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

6.1.2. Plano de formação e balanço formativo **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ O CPC faz o diagnóstico das necessidades de formação com participação dos enfermeiros e enfermeiros especialistas; ▪ O CPC dispõe de um plano de formação anual para dar resposta às principais linhas de actividade do CPC.	▪ O CPC estabelece critérios de selecção dos enfermeiros formadores, tendo em consideração as suas competências; ▪ O CPC dispõe de balanço formativo anual que inclua a taxa de execução do plano de formação, o grau de satisfação dos formandos e formadores e as recomendações para o plano de formação seguinte, numa perspectiva de melhoria contínua.	▪ O CPC dispõe de um plano de formação anual que contemple as necessidades individuais de formação, decorrentes da avaliação de desempenho.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito da formação em enfermagem.
6.1.3. Formação contínua sobre Ética e Deontologia Profissional **Prova documental de 2 em 2 anos**		▪ O CPC efectua reflexão, em equipa, sobre problemas/dilemas éticos em forma de reunião/formação de serviço, com a duração mínima de 2 horas, por ano.	.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito da ética e deontologia profissional.

6.1.4. Formação contínua em Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PQCE) **Prova documental de 2 em 2 anos**		▪ Efectua-se formação contínua em PQCE a, pelo menos, 50% dos enfermeiros, com a duração mínima de 15 horas, por biénio. **Nota***: Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, deve acrescentar formação de PQCEE de 15 horas na área, por biénio.* ▪ O formador em PQCE é prioritariamente o enfermeiro dinamizador dos PQCE, com formação realizada pela OE. **Nota:** *Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, o formador em PQCEE é obrigatoriamente especialista na área, com formação realizada pela OE.*	▪ Efectua-se formação contínua em PQCE a, pelo menos, 75% dos enfermeiros, com a duração mínima de 15 horas, por biénio.	▪ Efectua-se formação contínua em PQCE a, pelo menos, 90% dos enfermeiros, com a duração mínima de 15 horas, por biénio.
6.1.5. Formação contínua em Gestão do Risco **Prova documental de 2 em 2 anos**		▪ Efectua-se formação contínua em gestão do risco a, pelo menos, 50% dos enfermeiros, com a duração mínima de 15 horas, por biénio; ▪ O formador em gestão do risco é prioritariamente o enfermeiro responsável pela gestão do risco, com formação realizada pela OE.	▪ Efectua-se formação contínua em gestão do risco a, pelo menos, 75% dos enfermeiros, com a duração mínima de 15 horas, por biénio.	▪ Efectua-se formação contínua em gestão do risco a, pelo menos, 90% dos enfermeiros, com a duração mínima de 15 horas, por biénio.

6.1.6. Formação contínua em SIE **Prova documental de 2 em 2 anos**		▪ Efectua-se formação contínua em SIE a, pelo menos, 50% dos enfermeiros, com a duração mínima de 15 horas, por biénio; ▪ O formador em SIE é prioritariamente o enfermeiro dinamizador do SIE, com formação realizada pela OE.	▪ Efectua-se formação contínua em SIE a, pelo menos, 75% dos enfermeiros, com a duração mínima de 15 horas, por biénio.	▪ Efectua-se formação contínua em SIE a, pelo menos, 90% dos enfermeiro, com a duração mínima de 15 horas, por biénio.
6.1.7. Sessões técnico-científicas **Prova documental de 2 em 2 ano**		▪ O CPC realiza, pelo menos, uma sessão técnico-científica no âmbito dos cuidados de enfermagem, por ano (análise das práticas, normas de orientação clínica, estudos de caso, supervisão clínica, etc.).	▪ O CPC realiza, pelo menos, uma sessão técnico-científica no âmbito dos cuidados de enfermagem, por semestre (análise das práticas, normas de orientação clínica, estudos de caso, supervisão clínica, etc.).	▪ O CPC realiza, pelo menos, uma sessão técnico-científica no âmbito dos cuidados de enfermagem, por trimestre (análise das práticas, normas de orientação clínica, estudos de caso, supervisão clínica, etc.).

Critério 6.2. Existência de meios e recursos adequados ao desenvolvimento da formação contínua

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
6.2.1. Meios e recursos adequados ao desenvolvimento da formação contínua **Prova documental 2 em 2 anos**	▪ O CPC identifica todos os requisitos necessários para dar resposta ao plano de formação.	▪ Os enfermeiros do CPC têm acesso a recursos de suporte informativo e pedagógico de apoio ao desenvolvimento profissional contínuo; ▪ Os enfermeiros do CPC têm acesso aos documentos relevantes para a profissão.	▪ Os recursos existentes de suporte informativo e pedagógico de apoio ao desenvolvimento profissional contínuo têm em consideração a evidência científica actual.	

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

Critério 6.3. Existência de uma política e práticas de investigação que promovam a inovação e o desenvolvimento científico em Enfermagem

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
6.3.1. Produção, divulgação e transferência de conhecimento científico em enfermagem **Prova documental de 2 em 2 anos**		▪ Os enfermeiros do CPC participam na construção e divulgação de, pelo menos, um artigo e/ou póster e/ou comunicação, por quadriénio. ▪ Efectua-se formação no âmbito das metodologias de produção, divulgação e transferência de conhecimento científico em enfermagem, por quadriénio.	▪ Os enfermeiros do CPC participam na construção e divulgação de, pelo menos, um artigo e/ou póster e/ou comunicação, por biénio. ▪ Efectua-se formação no âmbito das metodologias de produção, divulgação e transferência de conhecimento científico em enfermagem, por biénio.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito da prestação dos cuidados de enfermagem; ▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito de uma das linhas de investigação definidas pela OE; ▪ O CPC participa em projectos integrados e/ou parcerias com unidades ou centros de investigação; ▪ O CPC incorpora, na sua prática clínica, os resultados da produção científica; ▪ Os enfermeiros do CPC colaboram e participam em publicações nacionais e/ou internacionais, na área da saúde; ▪ O CPC publica os resultados da investigação (artigos, entre outros) em meios de divulgação nacionais ou internacionais de referência; ▪ O CPC organiza e/ou estabelece parcerias na organização de eventos científicos nacionais e/ou internacionais.

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

DIMENSÃO 7 – METODOLOGIAS DE ORGANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Critério 7.1. Utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras de qualidade

Requisitos	Itens - IFCPC Padrão		Itens - IFCPC de Referência	Itens - IFCPC Modelo
	Ano 0	Ano 4		
7.1.1. Enfermeiro responsável pela implementação de cuidados de enfermagem baseados na evidência científica **Prova documental de 2 em 2 anos**		▪ O CPC tem nomeado enfermeiro, estabelecendo critérios de nomeação, responsável pela implementação de cuidados de enfermagem baseados na evidência científica, que é prioritariamente especialista e não acumula funções de gestão do CPC. **Nota***: Caso o CPC se candidate a um processo formativo numa área de especialidade, o enfermeiro responsável pela implementação de cuidados de enfermagem baseados na evidência científica é especialista na área.* ▪ O enfermeiro responsável pela implementação de cuidados de enfermagem baseados na evidência científica elabora plano de implementação, com definição de objectivos, metas e estratégias.	▪ O enfermeiro responsável pela implementação de cuidados de enfermagem baseados na evidência científica deve possuir a competência acrescida em supervisão clínica.	

ACREDITAÇÃO DA IDONEIDADE FORMATIVA DOS CONTEXTOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Referencial de Avaliação da Idoneidade Formativa - RAIF
Regulamento n.º 558/2017 - Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica

7.1.2. Implementação de cuidados de enfermagem baseados na evidência científica **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ O CPC aplica as Normas de Orientação Clínica (NOC) da Direcção Geral da Saúde (DGS); ▪ O CPC aplica os Guias Orientadores de Boas Práticas (GOBP) e pareceres vinculativos da OE; ▪ O CPC elabora e aplica normas, procedimentos e GOBP, tendo em conta o enquadramento normativo e legal existente, baseados em evidência científica.	▪ O CPC faz revisão das normas, procedimentos e GOBP, a cada biénio e sempre que surjam novas recomendações; ▪ Efectua-se auditoria clínica ao cumprimento das normas e GOBP, a cada biénio.	▪ Implementam-se e registam-se medidas correctivas, bem como a sua efectividade, que visem aumentar o nível de adesão dos enfermeiros às recomendações sobre as boas práticas; ▪ Os níveis de adesão às boas práticas avaliadas são superiores a 70%.	▪ Os níveis de adesão às boas práticas avaliadas são superiores a 80%.
7.1.3. Método(s) de organização do trabalho que assegure(m) uma prestação de cuidados com qualidade e em segurança **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ Está definido um método de organização de trabalho, de acordo com os recursos e complexidade dos cuidados de enfermagem, sendo conhecido e adoptado por toda a equipa de enfermagem; ▪ O método de organização de trabalho dá cumprimento ao processo de decisão para a delegação de tarefas, preconizado pela OE.		▪ Está definido procedimento de referenciação para outros profissionais.	▪ O CPC tem, pelo menos, um projecto de investigação em curso, no âmbito dos métodos de organização de trabalho em enfermagem.
7.1.4. Plano para integração de estudantes em processos formativos e plano para integração de enfermeiros **Prova documental de 2 em 2 anos**	▪ Está definido procedimento para integração de estudantes em processos formativos no CPC. ▪ Está definido procedimento para integração de enfermeiros no CPC.			

Nota: Define-se como critério automático de exclusão do processo os Serviços que apresentem 50% de “Escusas de Responsabilidade” do total da equipa.