

PORTARIA Nº. 81, de 04 de outubro de 2022.

FERNANDO LUIZ PIRINO ZANETTI, Presidente da Fundação de Saúde e Assistência do Município de Caçapava - FUSAM, no uso de suas atribuições legais, e nos termos do Artigo 16 dos Estatutos da FUSAM, devidamente aprovados pelo Decreto Municipal nº. 3755/1983 e atualizações posteriores;

RESOLVE:

Art. 1º - Alterar a comissão responsável pelas ações de a segurança do paciente em serviços de saúde e outras providências afins, conforme RDC nº 36/2013;

Art. 2º - Nomear o Dr. **Paulo Arantes de Moura**, como Presidente da Comissão de Segurança do Paciente.

Art. 3º - Nomear como membros os seguintes funcionários:

- I. Charlene Pereira Marques – Enfermeira;
- II. Gleisa Maria dos Santos Tavares – Enfermeira;
- III. Vanessa Muniz Couto – Assistente Social;
- IV. Tatiana Cristina Santos Lagoa – Farmacêutica;

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS:

Seção I

Objetivo

Art. 3º - A Comissão tem por objetivo instituir ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde.



Seção II

Definições

Art. 4º - Para efeitos desta Comissão são adotadas as seguintes definições:

I- boas práticas de funcionamento do serviço de saúde: componentes da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados;

II - cultura da segurança: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde;

III - dano: comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico;

IV - evento adverso: incidente que resulta em dano à saúde;

V - garantia da qualidade: totalidade das ações sistemáticas necessárias para garantir que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem;

VI - gestão de risco: aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional;

VII - incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde;

VIII - núcleo de segurança do paciente (NSP): instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente;

IX - plano de segurança do paciente em serviços de saúde: documento que aponta situações de risco e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde;



X - segurança do paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde;

XI - serviço de saúde: estabelecimento destinado ao desenvolvimento de ações relacionadas à promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde, qualquer que seja o seu nível de complexidade, em regime de internação ou não, incluindo a atenção realizada em consultórios, domicílios e unidades móveis;

XII - tecnologias em saúde: conjunto de equipamentos, medicamentos, insumos e procedimentos utilizados na atenção à saúde, bem como os processos de trabalho, a infraestrutura e a organização do serviço de saúde.

CAPÍTULO II

DAS CONDIÇÕES ORGANIZACIONAIS:

Seção I

Da criação do Núcleo de Segurança do Paciente

Art. 5º. – A FUSAM por meio desta comissão constitui o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e nomeia a sua composição, conferindo aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

Art. 6º. - Para o funcionamento sistemático e contínuo do NSP a FUSAM deve disponibilizar:

- I - recursos humanos, financeiros, equipamentos, insumos e materiais;
- II - um profissional responsável pelo NSP com participação nas instâncias deliberativas do serviço de saúde.

Art. 7º - O NSP deve adotar os seguintes princípios e diretrizes:

- I - A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- II - A disseminação sistemática da cultura de segurança;
- III - A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;



IV - A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

Art.8º - Compete ao NSP:

- I - Promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;
- II – Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;
- III – Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;
- IV – Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- V – Acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- VI – Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento dos seus indicadores;
- VII – Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- VIII – Desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;
- IX – Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- X – Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- XI – Notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- XII– Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
- XIII – Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.



Seção II

Do Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde

Art. 9º - O Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde (PSP), elaborado pelo NSP, deve estabelecer estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde para:

I – Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos no serviço de saúde, de forma sistemática;

II – Integrar os diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos nos serviços de saúde;

III – Implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

IV – Identificação do paciente;

V – Higiene das mãos;

VI – Segurança cirúrgica;

VII – Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;

VIII – Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;

IX – Segurança no uso de equipamentos e materiais;

X - Manter registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado;

XI – Prevenção de quedas dos pacientes;

XII – Prevenção de úlceras por pressão;

XIII – Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;

XIV – Segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;

XV – Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;

XVI – Estimular a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.

XVII – Promoção do ambiente seguro.

A

CAPÍTULO III

DA VIGILÂNCIA, DO MONITORAMENTO E DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS.

Art. 10º - O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente – NSP.

Art. 11º - A notificação dos eventos adversos, para fins desta Resolução, deve ser realizada mensalmente pelo NSP, até o 15º (décimo quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de vigilância, por meio das ferramentas eletrônicas disponibilizadas pela Anvisa.

Parágrafo único – Os eventos adversos que evoluírem para óbito devem ser notificados em até 72 (setenta e duas) horas a partir do ocorrido.

Art. 12º - Compete à ANVISA, em articulação com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária:

- I – monitorar os dados sobre eventos adversos notificados pelos serviços de saúde;
- II – divulgar relatório anual sobre eventos adversos com a análise das notificações realizadas pelos serviços de saúde;
- III – acompanhar, junto às vigilâncias sanitárias distrital, estadual e municipal as investigações sobre os eventos adversos que evoluíram para óbito.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

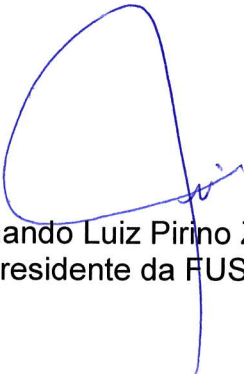
Art. 13º - Os serviços de saúde abrangidos por esta Resolução terão o prazo de 120 (cento e vinte) dias para a estruturação dos NSP e elaboração do PSP e o prazo de 150 (cento e cinquenta) dias para iniciar a notificação mensal dos eventos adversos, contados a partir da data da publicação desta Resolução.



Art. 14º - O descumprimento das disposições contidas nesta Resolução constitui infração sanitária, nos termos da Lei n. 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 15º - Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogando-se disposições contrárias, principalmente a Portaria nº. 164 de 02 de dezembro de 2021.

Caçapava, 04 de outubro de 2022.



Fernando Luiz Pirino Zanetti
Presidente da FUSAM

