	Título POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE		
	Identificação do Documento POL-AUM-001	Revisão 00	Estabelecido em: 29/07/2021

1 - Histórico das Alterações

Revisão	Data	Descrição
00	29/07/2021	Emissão Inicial

Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
Gabriel Novais	Dr. Marcos Cardoso	Diretoria Executiva

2 - Objetivo

Contribuir para a qualificação do cuidado em saúde no sistema estadual e nos estabelecimentos prestadores de serviços, instituindo ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade assistencial.


Objetivos específicos:

- I - Apoiar e desenvolver a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente;
- II Produzir e difundir conhecimentos sobre segurança do paciente;
- III - Realizar o monitoramento dos pacientes da Unimed Três Rios com a auditoria concorrente *in loco*;
- IV - Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.

3 - Aplicação

Todos os administradores (Diretores Estatutários, Membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Comitês de assessoramento do Conselho de Administração) e colaboradores da Unimed Três Rios.

4- Referências

	Título POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE		
	Identificação do Documento POL-AUM-001	Revisão 00	Estabelecido em: 29/07/2021

4.1- RDC 36, de 25 de julho de 2013

5- Siglas e Definições

5.1- Auditoria concorrente: Realizada quando o paciente ainda se encontra hospitalizado ou em atendimento ambulatorial, para acompanhar a execução das atividades e garantir a qualidade do produto. Envolve a avaliação feita pelo paciente e sua família, verificando suas percepções acerca da assistência prestada; entrevista e reflexão do profissional após a prestação do cuidado; exame do paciente e confronto com as necessidades levantadas; verificação do cumprimento das atividades a serem realizadas pelos profissionais e observação do ambiente.


5.3- EA: evento adverso. Lesão adquirida durante o tratamento, que não foi determinada pelas condições clínicas de base do paciente. (REASON, 2000).

5.4- Núcleo de Segurança do Paciente: equipe multiprofissional organizada para análise dos casos apontados como eventos adversos, aprimoramento dos controles internos e fortalecimento de uma postura preventiva e ativa.

5.5- Programa Nacional de Segurança do Paciente: instituído pela Portaria GM/MS nº 529/2013, objetiva contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional.

5.6- Grau do Dano do Evento Adverso:

- **LEVE:** Paciente apresentou sintomas leves, danos mínimos ou intermediários de curta duração sem intervenção ou com intervenção mínima (pequeno tratamento ou observação)
- **MODERADO:** Paciente necessitou de intervenção (por ex. procedimento suplementar ou terapêutica adicional) e prolongamento da internação, verificou-se perda de função, danos permanentes ou em longo prazo.
- **GRAVE:** Necessária intervenção para salvar a vida, grande intervenção médico/cirúrgica ou observação de grandes danos permanentes ou em longo prazo, perturbação/risco fetal ou anomalia congênita.
- **ÓBITO:** Causado pelo evento adverso

	Título POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE		
	Identificação do Documento POL-AUM-001	Revisão 00	Estabelecido em: 29/07/2021

6- Responsabilidades

6.1- Gestores/Líderes de Áreas Envolvidas- Assegurar que os colaboradores estejam conscientes da importância da Segurança do Paciente nas atividades diárias, e solicitar/providenciar educação e treinamento adequados e apropriados às suas responsabilidades, incluindo aspectos relevantes da legislação, regulamentos e contratos;

7 - Atividades


7.1- Diretriz

A qualidade em saúde é definida pela OMS como “o grau de conformidade com os princípios e práticas aceitas, o grau de adequação às necessidades dos pacientes e os resultados alcançados”. O Ministério da Saúde define qualidade como “o grau de atendimento a padrões estabelecidos, frente às normas e protocolos que organizam as ações e práticas, assim como aos atuais conhecimentos técnicos científicos” (ANS).

A OMS define segurança do paciente como: “a redução do risco de danos desnecessários durante os processos assistenciais e uso de boas práticas para alcançar os melhores resultados para o cuidado de saúde”. Estes danos são decorrentes ou associados a planos ou ações, tomadas durante a prestação de cuidados de saúde, diferentemente de doenças ou lesões subjacentes (ANS).

A portaria do Ministério da Saúde nº 529, publicada em 2013, institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e considera a necessidade de se desenvolver estratégias, que promovam a mitigação da ocorrência de eventos adversos na atenção à saúde, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente.

No contexto da saúde suplementar, o II Anuário da Segurança Assistencial Hospitalar No Brasil, do IESS, em 2018 ainda refere que “aproximadamente 30 a 36% dos óbitos determinados por eventos adversos graves podem ser prevenidos. Estabelecer políticas e programas de segurança do paciente com direcionamento para as populações de maior risco e eventos adversos graves mais prevalentes contribui para a maior efetividade destes programas,

	Título POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE		
	Identificação do Documento POL-AUM-001	Revisão 00	Estabelecido em: 29/07/2021


redução do sofrimento das pessoas, redução dos custos assistenciais e aumento na disponibilidade de leitos hospitalares.”

Dessa forma, para o desenvolvimento de uma Política para a Segurança do Paciente, é necessário o envolvimento de todo Sistema Unimed e rede prestadora de serviços, sendo imprescindível a (o):

a) Adoção de um Plano de Segurança do Paciente (PSP): a ANVISA define o plano de segurança do paciente como o documento que expressa a relevância que a segurança do paciente possui na organização, por meio da definição de prioridades na implementação de práticas de segurança, na gestão de riscos e redesenho de processos, na identificação de estratégias que conectem a liderança e os profissionais da linha de frente do cuidado, nas necessidades de formação e de avaliação da cultura de segurança do paciente. Aponta situações de risco mais importantes e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco, visando a prevenção e a mitigação de incidentes em todas as fases de assistência ao paciente. Deve ser desenvolvido pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e tem o intuito de nortear as ações de segurança do paciente na instituição, pois 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 (ANS). O Plano de Segurança da Unimed Três Rios envolverá equipes internas, externas, Singulares e prestadores de serviços. O PSP contará com as seguintes premissas:

- Criação de uma cultura de Segurança do Paciente - acompanhar as ações educativas dos hospitais e clínicas. Disponibilizar treinamentos para os cooperados relacionados a segurança do paciente.
- Monitoramento de Eventos Adversos via auditoria e equipes internas;
- Análise de eventos adversos apontados por equipe multiprofissional;

b) Adoção de protocolos e diretrizes clínicas e protocolos de segurança do paciente baseados em evidências e validados por entidades nacionais e internacionais de referência: protocolos e Diretrizes, elaborados pelo Ministério da Saúde e por sociedades médicas de especialidades, orientam a prática clínica. Comumente, estes documentos oficiais estabelecem como devem ser

	Título POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE		
	Identificação do Documento POL-AUM-001	Revisão 00	Estabelecido em: 29/07/2021


realizados o diagnóstico, o tratamento (com critérios de inclusão e exclusão definidos) e o acompanhamento dos pacientes (*follow-up*), de acordo com a patologia ou linhas de cuidado. Normalmente, incluem informações sobre medicamentos, exames e demais terapias e são elaborados a partir de dados confiáveis, baseados em evidências científicas atuais. Neste contexto, a operadora:

- Realizará o compartilhamento de protocolos de segurança e diretrizes clínicas, apoiando a melhoria contínua do Sistema Unimed estadual e de prestadores assistenciais.

c) Monitoramento de indicadores de qualidade e segurança do paciente pelo prestador: a utilização de indicadores de mensuração de qualidade e de segurança do paciente é uma prática difundida na saúde e com recomendações internacionais. Incentivar o uso de indicadores para monitoramento da qualidade e da segurança do paciente pelos prestadores é uma recomendação importante para melhorar a prestação de serviços em saúde. O incentivo a ser utilizado nos contratos com a rede prestadora, para induzir a adoção de boas práticas em segurança do paciente, deve ser aplicado a toda a rede. Desta forma, é importante que sejam realizados:

- Monitoramento de indicadores de *performance*, baseados nos EA analisados pelo NSP, nas respostas recebidas e nos planos de ação desenvolvidos pelos prestadores e Singulares envolvidos;
- Monitoramento dos principais problemas-chave de forma a desenvolver planos de ação que permeiem todo o Sistema Unimed estadual.

d) Adoção de políticas de notificação para relatar eventos adversos relacionados à assistência à saúde: eventos Adversos (EA) são injúrias não intencionais, sem relação com a evolução natural da doença de base, que ocasionam lesões mensuráveis nos pacientes afetados e/ou prolongamento do tempo de internação e/ou óbito. Para alcançar a qualidade da assistência e garantir maior segurança do paciente, é fundamental a ocorrência de mudanças na cultura do cuidado em saúde, na qual os erros não devem ser percebidos como o resultado da incompetência da ação humana, mas, sobretudo, como oportunidades para melhorar o sistema, promovendo uma cultura de segurança (ANS). É imprescindível a realização de ações de aculturação de equipes internas,

	Título POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE		
	Identificação do Documento POL-AUM-001	Revisão 00	Estabelecido em: 29/07/2021


Singulares e prestadores assistenciais, de forma a criar a cultura de notificação de EA. O incentivo à notificação de eventos adversos deverá estar previsto em 100% dos contratos firmados com prestadores hospitalares e clínicas de apoio a diagnóstico e terapia, tais como clínicas de terapia renal substitutiva, quimioterapia e radioterapia, clínica de imagem da rede prestadora da Operadora.

e) Estímulo à participação das associadas e rede prestadora, em programas de capacitação e educação continuada em saúde, com o objetivo de melhorar os resultados da atenção à saúde: a operadora deve desenvolver programa de educação continuada para suas associadas e rede prestadora, pautado em plano de ação desenvolvido, incentivando a participação e comprometendo-se com a avaliação dos resultados do mesmo e com a realização de adaptações que sejam necessárias para o melhor aproveitamento do programa.

f) Adoção de política de incentivos financeiros para estimular o monitoramento de indicadores de qualidade e segurança do paciente por sua rede prestadora de serviços: a utilização de indicadores de mensuração de qualidade e de segurança do paciente é uma prática difundida na saúde e com recomendações internacionais. Estimular o uso de indicadores para monitoramento da qualidade e da segurança do paciente torna-se uma recomendação importante para melhorar a prestação de serviços em saúde. Sugere-se a implementação de incentivos em pelo menos 30% dos hospitais, ou 30% dos serviços de apoio diagnóstico e terapia, ou 30% dos profissionais de saúde que compõem a rede da operadora (ANS). O monitoramento dos principais indicadores de qualidade e segurança do paciente deverá ser realizado por meio do desenvolvimento de programas de incentivo, de acordos operacionais, de aculturação do sistema estadual.

7.1- Indicadores de Monitoramento

É de responsabilidade da operadora avaliar os resultados dos principais indicadores de qualidade e segurança do paciente dos prestadores de serviços e estabelecer plano de ação, sempre que necessário. Esta avaliação permite o desenvolvimento de um sistema mais qualificado do ponto de vista assistencial. Os resultados dos indicadores devem ser acompanhados e monitorados, e quando necessário, deve ser desenvolvido um plano de ação com as possíveis soluções de problemas-chave encontrados.

	Título POLÍTICA DE SEGURANÇA DO PACIENTE		
	Identificação do Documento POL-AUM-001	Revisão 00	Estabelecido em: 29/07/2021

O monitoramento de indicadores é uma atividade planejada e sistemática para identificar problemas ou situações que devem ser estudadas de forma profunda ou ser objeto de intervenção para melhorar. Entre os indicadores mínimos para gestão da qualidade e Segurança do Paciente na operadora, devem ser monitorados:

- Número de possíveis EA total;
- Número de possíveis EA respondidos;
- Número de participantes de ações educativas desenvolvidas;
- Quantidade de EA por tipo.