

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 1/13

## Sumário

1. OBJETIVO .....	2
2. ABRANGÊNCIA.....	2
3. DEFINIÇÕES .....	2
4. DIRETRIZES .....	3
5. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES .....	8
6. GESTÃO DE CONSEQUÊNCIAS.....	11
7. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR.....	11
8. DISPOSIÇÕES GERAIS.....	11
9. REFERÊNCIAS .....	11
10. ANEXO .....	12
11. HISTÓRICO DE REVISÕES.....	12

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 2/13

## 1. 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 Fesp com a auditoria concorrente *in loco* e equipe de Gestão de Internados;
- IV – Analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.

## 2. ABRANGÊNCIA

Todos os administradores (Diretores Estatutários, Membros do Conselho de Administração, Conselho Fiscal, Comitês de assessoramento do Conselho de Administração) e colaboradores da Unimed Fesp, FespPart Participações S.A e empresas sócias e coligadas, bem como, por todos os seus respectivos administradores, colaboradores e prepostos a eles vinculados.

## 3. DEFINIÇÕES

**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.

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 3/13

**Equipe Gestão de Internados:** equipe multiprofissional que atua no monitoramento dos pacientes Fesp.

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

**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.

**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.

**DGO:** Diretoria de Gestão Operacional.

**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.

#### 4. DIRETRIZES

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

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 4/13

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, 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 Fesp envolverá

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 5/13

equipes internas, externas, Singulares e prestadores de serviços. O PSP contará com as seguintes premissas:

- Criação de uma cultura de Segurança do Paciente – equipes internas, externas, Singulares e prestadores de serviços - com desenvolvimento de ações educativas;
- Monitoramento de Eventos Adversos via auditoria e equipes internas;
- Análise de eventos adversos apontados por equipe multiprofissional e Interdepartamental;
- Comunicação de possível ocorrência de Evento Adverso à Unimed de origem, com correspondência enviada pela alta direção (DGO);
- Recebimento e monitoramento de respostas e planos de ação desenvolvidos pelos prestadores envolvidos.

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 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

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 6/13

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, 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.

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 7/13

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.

#### 4.1 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.

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 por Unimed;
- Número de possíveis EA analisados pelo NSP;
- Número de possíveis EA informados à Singular de origem;
- Número de possíveis EA respondidos;
- Número de EA respondidos positivamente – acatando o EA;

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 8/13

- Proporção de EA x internações de beneficiários Fesp na Singular;
- Número de protocolos/diretrizes disponibilizados;
- Número de participantes de ações educativas desenvolvidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente;
- Quantidade de EA por tipo.

## 5. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES

### Conselho de Administração e Diretoria Executiva

- Fazer cumprir as regras constantes nesta política.

### Unimed Fesp

- Fomentar a contínua melhoria na Segurança de seus beneficiários;
- Apoiar os processos de Segurança do Paciente das UnimedS do Estado de São Paulo;
- Monitorar eventos adversos ocorridos com seus beneficiários;
- Analisar planos de ação desenvolvidos pelas UnimedS para melhoria nos processos de Segurança do Paciente.

### UnimedS do Estado de São Paulo

- Analisar e acatar, quando pertinentes, os eventos adversos apontados pelo Núcleo de Segurança do Paciente da UNIMED FESP;
- Desenvolver em suas operadoras Núcleos de Segurança do Paciente que monitorem os principais indicadores de qualidade e segurança do paciente;
- Desenvolver Planos de Ação com rede prestadora assegurando a melhoria contínua na segurança do paciente.

### 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;

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 9/13

- Acompanhar o cumprimento dessa política e assegurar que a cultura da Segurança do Paciente em suas áreas de atuação esteja sendo desenvolvido adequadamente;
- Acionar o Núcleo de Segurança do Paciente da UNIMED FESP sempre que ocorrerem indícios de falhas assistenciais ou eventos adversos ocorridos com os beneficiários;
- Comunicar à área de Governança Corporativa - Compliance os casos de descumprimento de Políticas, Normas ou Procedimentos internos, e os casos de falhas na execução de atividades operacionais.

### **Núcleo de Segurança do Paciente**

- Realizar a análise de eventos adversos reportados pelas equipes internas;
- Analisar e monitorar a qualidade e a segurança do paciente nos processos assistenciais do beneficiário Fesp;
- Emitir “Alertas de Eventos Adversos” às Singulares, quando pertinentes;
- Realizar o monitoramento dos indicadores descritos nesta política;
- Apoiar e orientar o processo de Segurança do Paciente;
- Desenvolver ações para disseminação da cultura de Segurança do Paciente.

### **Área Tecnologia da Informação**

- Adequar, configurar e apoiar o uso de ferramentas, equipamentos e aplicativos para correta manutenção das informações pertinentes à Segurança do Paciente, atentando inclusive para que os requisitos de segurança para os negócios da UNIMED FESP sejam identificados e que os controles estejam adequadamente implementados, operados e mantidos de acordo com essa política;
- Viabilizar condições tecnológicas para monitoração de eventos adversos e indicadores envolvidos.

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 10/13

### **Desenvolvimento Humano e Institucional**

- Realizar o alinhamento e a conexão dos conteúdos e estratégias conforme definições estabelecidas no âmbito institucional, bem como, captar parcerias e recursos para facilitar que as Unimed cumpra com a política em referência.

### **Marketing**

- Realizar publicação de material, divulgar eventos e atualizar o portal da Operadora em relação às ações realizadas pelo Núcleo de Segurança do Paciente.

### **Compliance**

- Monitorar o cumprimento de Políticas, Normas e Procedimentos internos.

### **Gestão de Riscos**

- Identificar, avaliar, tratar e monitorar os riscos existentes nesta Política;
- Minimizar ou mesmo eliminar a possibilidade de impactos negativos sobre objetivos/resultados pretendidos.

### **Auditoria Interna**

- Realizar análise e apuração de informações através do processo de auditoria interna a fim de identificar o devido cumprimento dos controles internos necessários;
- Emitir Relatório a cada auditoria realizada no processo de Qualificação da Rede Prestadora de Serviços de Saúde.

### **Gestão da Qualidade**

- Associar os riscos aos processos em conjunto com a área Gestão de Riscos;
- Orientar sobre a necessidade de atualizações e revisões para adequada implementação desta Política;
- Desenvolvimento de fluxos do processo;
- Identificação de GAPS ou Controles Falhos que estejam gerando ineficiência;

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 11/13

## 6. GESTÃO DE CONSEQUÊNCIAS

Colaboradores, fornecedores ou outros *stakeholders* que observarem quaisquer desvios às diretrizes desta Política, poderão relatar o fato ao Canal de Ética (<https://www.contatoseguro.com.br/unimedfesp>), podendo ou não se identificar.

O descumprimento das diretrizes desta Política acarretará aplicação de medidas cabíveis conforme o respectivo grau de importância e de acordo com normativos internos.

Situações excepcionais serão encaminhadas para a Diretoria Executiva e/ou demais órgãos de Governança.

## 7. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

PO-GO-017 Programa de Segurança do Paciente

## 8. DISPOSIÇÕES GERAIS

Nenhum código de conduta ou política pode abranger todas as situações possíveis que envolvam a qualidade da prestação de serviços de saúde. Portanto, todos os colaboradores envolvidos, Unimed e demais deverão exercer vigilância e julgamento cuidadoso em todos os momentos no decorrer de suas atividades profissionais e na assistência à saúde.

Em caso de dúvida, devem buscar orientação do Núcleo de Segurança do Paciente - Unimed FESP.

As disposições desta Política têm validade pelo prazo de 2 (dois) anos, quando deverá ser realizada a sua revisão, ou a qualquer momento no caso de necessidade de alteração.

## 9. REFERÊNCIAS

ABNT. (2015). *NBR ISO 9001:2015*. Rio de Janeiro: ABNT.

Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Acesso: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)

Anexo II – Glossário. Acesso: [http://www.ans.gov.br/sdcol/anexo/57650 ANEXO II.pdf](http://www.ans.gov.br/sdcol/anexo/57650_ANEXO_II.pdf)

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 12/13

Orientações gerais para a notificação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde.

Acesso:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Technical+Note+n%C2%BA+05-2019+GVIMS-GGTES-ANVISA/48dfed8f-3d39-482b-8bf3-d71aabedf099>

PAVANI Jr., Orlando; Scucuglia, Rafael. Mapeamento e Gestão de Processos – BPM. Gestão orientada à entrega por meio de objetos. São Paulo: M.Books, 2011.

PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

Acesso: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html)

II Anuário Da Segurança Assistencial Hospitalar No Brasil. Acesso: <https://www.iess.org.br/cms/rep/Anuario2018.pdf>

PAVANI Jr., Orlando; Scucuglia, Rafael. *Mapeamento e Gestão de Processos – BPM. Gestão orientada à entrega por meio de objetos.* São Paulo: M.Books, 2011.

## 10. ANEXO

Não aplicável.

## 11. HISTÓRICO DE REVISÕES

Identificação das Alterações		
Revisão	Data da revisão	Alterações efetuadas
00	10/09/2020	- Elaborado por Suzan Patricia Osis.

Elaboração	Análise crítica	Aprovação
DocuSigned by:  51617B60CDE54BC... Suzan Patricia Osis	DocuSigned by:  AA47825D09864C6... Claudia Zenesi Cafalli  DocuSigned by:  BE1FC78CDB7D42D... Bruna Fumelli Monti Nogueira	DocuSigned by:  763A61DA2740446... Eduardo Ernesto Chinaglia  DocuSigned by:  B6134359DE9341A... Mauro Couri

	<b>POLÍTICA</b>	Nº.: PL 1449-01	Rev.: 00
	Segurança do Paciente	Data: 10/09/2020	FL.: 13/13

	DocuSigned by: <i>Josiane Santana dos Santos</i> <small>0D48619370D049C...</small> Josiane Santana dos Santos	DocuSigned by: <i>Cristina Rabelo Tominaga</i> <small>EB78617763FA42B...</small> Cristina Rabelo Tominaga			
Data:	10/09/2020	Data:	15/09/2020	Data:	17/09/2020

Áreas envolvidas	Validação	Data
NAS – Núcleo de Atenção à Saúde	DocuSigned by: <i>Claudia Regina de Deus Reinaldo</i> <small>B677D2A40EB8445...</small>	17/09/2020
CAEC - Central de Acolhimento e Experiência do Cliente	DocuSigned by: <i>Sergio Ricardo de Paula Rago</i> <small>2A1F8448FAEE499...</small>	17/09/2020
RU – Relacionamento com Unimeds	DocuSigned by:  <small>D08798B5D85444A...</small>	17/09/2020
DHI	DocuSigned by:  <small>F66487AA9BA34AA...</small>	17/09/2020
MKT	DocuSigned by: <i>Ana Karina Stefanovsky</i> <small>73AF50B75FFC404...</small>	17/09/2020
GRC	DocuSigned by: <i>Cynthia Marinovic</i> <small>97A2597831DC491...</small>	17/09/2020