

REGIMENTO INTERNO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Histórico de Versões

001 - Emissão inicial

Fase	Nome	Setor/Unid.	Data	Documento
Elaboração	Gisella Cunha	Enfermeiro Qualidade	15.01.24	COREN - 362.928 RJ
	Aline Terra	Presidente do NSP	15.01.24	COREN - 302.659 RJ
Análise	Elis Valério	Enfermeiro da Qualidade	22.01.24	COREN - 266.516 RJ
	Samir Guedes	Gerente da Qualidade	26.01.24	COREN - 582.694 RJ
	Daniel Soto Lopes	Diretor Médico	29.01.24	CRM 52 - 832.090 RJ
Aprovação	Gildalvo Gomes Silva Júnior	Direção Geral	19.02.24	CRM 52 - 106.519 RJ

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	03
2. DEFINIÇÕES	04
3. OBJETIVOS	05
4. PRELIMINARES	05
5. ORGANIZAÇÃO	05
6. COMPOSIÇÃO	05
7. COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES	06

CAPÍTULO I - APRESENTAÇÃO

A **segurança do paciente** consiste na busca pela melhoria e qualidade do atendimento aos pacientes, adotando medidas e estratégias, de modo a oferecer um cuidado seguro.

O Ministério da Saúde (MS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabeleceram através da portaria nº 529 de 01 de abril de 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

A Portaria MS nº 1.377, de 09 de julho de 2013, aprovou 3 protocolos básicos de segurança do paciente - Protocolos de Cirurgia Segura, Prática de Higiene das mãos e Úlcera por Pressão visando à instituição de ações para a promoção da segurança.

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) ANVISA nº 36, de 25 de julho de 2013, instituiu ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e deu outras providências, como a obrigatoriedade de todo serviço de saúde ter seu Núcleo de Segurança do Paciente (NSP);

A Portaria MS nº 2.095, de 24 de setembro de 2013, aprovou outros 3 protocolos básicos de segurança do paciente - Protocolo de Prevenção de Quedas; o Protocolo de Identificação do Paciente e o Protocolo de Segurança na Prescrição e de Uso e Administração de Medicamentos.

De acordo com a RDC 36/2013, todo serviço de saúde deverá constituir um Núcleo de Segurança do Paciente. “Consiste na instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente”.

O NPS deverá elaborar, implementar, divulgar, manter atualizado o Plano Segurança do Paciente (PSP) além de articular, incentivar os demais segmentos da unidade de saúde a gerenciar os incidentes promovendo estratégias para estabelecer a qualidade.

O PSP deve estabelecer estratégias e ações para gerenciamento de riscos, conforme as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde, minimamente para:

- Identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos incidentes no serviço de saúde, de forma sistemática;
- Integração dos diferentes processos de gerenciamento de incidentes desenvolvidos nos serviços de saúde;
- Implementação minimamente dos protocolos e estratégias estabelecidas pelo MS;
- Identificação do paciente e de seus riscos clínicos, como, por exemplo, queda e lesão por pressão;
- Higiene das mãos;
- Cirurgia Segura;
- Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- Segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;
- Prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
- Comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
- Participação do paciente e dos familiares na assistência prestada.

 HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELLES	Código: REG.HMFST.ASSIST.DIR.QUA.016.001
	Versão: 001
	Data da Emissão: 19/02/24
	Vencimento: 19/02/26
	Página: 4/7

CAPÍTULO II – DEFINIÇÕES

Para efeito deste regulamento são adotadas as seguintes definições:

I – Boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde: componentes da Garantia da Qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados, orientadas primeiramente à redução dos riscos inerentes à prestação de serviços de saúde.

II - Cultura de Segurança: configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização:

- a) cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares;
- b) cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais;
- c) cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;
- d) cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional; e
- e) cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança.

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

IV - Evento adverso: incidente que resulta em dano ao paciente;

V- Incidente: qualquer desvio do cuidado de saúde habitual que cause danos ao paciente ou represente um risco de danos, incluindo erros, perigos e eventos adversos evitáveis;

VI – Plano de Segurança do Paciente: documento que aponta diagnósticos situacionais e descreve as estratégias e ações definidas pelo serviço de saúde para a gestão de risco visando à prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde.

VII -Segurança do paciente: um quadro de atividades organizadas que cria culturas, processos e procedimentos, comportamentos, tecnologias e ambientes no cuidado de saúde que, de forma consistente e sustentável, é capaz de: reduzir os riscos, diminuir a ocorrência de danos evitáveis, reduzir a probabilidade de erros e reduzir o seu impacto quando ocorrem.

VIII - 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.

IX - 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 III - OBJETIVOS

Art 1º Estabelecer a composição definindo a estrutura organizacional do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).

Art 2º Regularizar as ações do Núcleo de Segurança do Paciente para a melhoria da qualidade e promoção do cuidado seguro.

Art 3º Definir atribuições e competências do NSP.

Art 4º Promover atividades para promoção da Segurança do Paciente.

Art 5º Cumprir exigência legal.

CAPÍTULO IV - DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art 6º O serviço de saúde (Hospital Municipal Francisco da Silva Teles) desenvolverá as boas práticas de funcionamento como elemento da garantia da qualidade que asseguram que os serviços são ofertados com padrões de qualidade adequados.

Art. 7º O Núcleo de Segurança do Paciente será a instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente, **ligado hierarquicamente à direção do hospital**.

Art. 8º O Núcleo de Segurança do Paciente terá como propósito a institucionalização do cuidado, a sistematização das práticas seguras e o gerenciamento dos incidentes que podem incorrer na prestação da assistência ao paciente.

Art. 9º A criação do Plano de Segurança do Paciente (PSP) possuirá o objetivo de promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente. O PSP pretende, especialmente, prevenir, monitorar e reduzir a incidência de Eventos Adversos nos atendimentos prestados, promovendo melhorias relacionadas à segurança do paciente e a qualidade dos serviços de saúde.

CAPÍTULO V - DA ORGANIZAÇÃO

Art. 10º O NSP terá profissionais de equipe multiprofissional.

Art. 11º Terá a missão de proteger a saúde da população e intervir nos riscos advindos do uso de produtos e dos serviços a ela sujeitos, por meio de práticas de vigilância, controle, regulação e monitoramento sobre os serviços de saúde e o uso das tecnologias disponíveis para o cuidado.

Art. 12º Objetivará promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde.

Art. 13º Durante as ações de implantação e implementação e a manutenção obedecerá às normas vigentes.

CAPÍTULO VI - DA COMPOSIÇÃO

Art. 14º O Núcleo de Segurança do Paciente deverá ser nomeado pela direção geral do estabelecimento de saúde, publicado em diário oficial (DO) e composto por profissionais responsáveis pelos serviços de:

- I. Enfermagem;
- II. Médico;
- III. Controle de Infecção
- IV. Administrador;
- V. Farmacologia;
- VI. Fisioterapia
- VII. Hemoterapia

CAPÍTULO IV - DAS COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

Art. 15º Para seu funcionamento sistemático contínuo, o NPS adotará os seguintes princípios e diretrizes:

- I. Melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- II. Disseminação sistemática da cultura de segurança;
- III. Articulação e a integração dos processos de gerenciamento de incidentes;
- IV. Garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

Art. 16º A competência do NPS será:

- I. Promover ações para o gerenciamento de incidentes no serviço de saúde;
- II. Desenvolver ações para a integração e articulação multiprofissional no serviço de saúde;
- III. Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimento 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. Executar e acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente;
- 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;
- IX. Analisar e avaliar os dados sobre os incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde, de acordo com a Diretriz Municipal: Sistema de Gerenciamento de Incidentes Relacionados à assistência à Saúde;
- X. Compartilhar e divulgar com a 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. Manter o cadastro do serviço de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária atualizado, com gestores de segurança nomeados e perfis definidos;
- XII. Notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- XIII. Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
- XIV. Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

Art. 17º Os membros do Núcleo devem exercer suas funções com celeridade e seguindo os seguintes princípios:

- I - Proteção à honra e à imagem dos pacientes envolvidos em incidentes em saúde;
II - Proteção à honra e à imagem dos profissionais envolvidos em incidentes em saúde;
III - Proteção à honra e à imagem dos fabricantes de produtos relacionados a queixas técnicas e incidentes em saúde;
IV - Proteção à identidade do notificador;
V - Independência e imparcialidade de seus membros na apuração dos fatos;
VI - Foco nos processos durante na apuração dos fatos e no processo decisório.

Art. 18º Eventuais conflitos de interesse, efetivos ou potenciais, que possam surgir em função do exercício das atividades dos membros do Núcleo deverão ser informados aos demais integrantes do Colegiado ao abrir o item de pauta.

Art. 19º As matérias examinadas nas reuniões do Núcleo têm caráter sigiloso, ao menos até sua deliberação final, quando será decidida sua forma de encaminhamento.

Rio de Janeiro, 19/02/24
Última atualização 19/02/24

Gildalvo Gomes Silva Júnior
Diretor Geral
Mat: 60/333.926-4

Aline Braga Terra
Presidente do NSP
Mat: 4.062.766-1

Daniel Soto Lopes
Diretor Médico
CRM:52 - 832090 RJ

Samir da Silva Guedes
Gerente Qualidade
Mat: N1166455