



Cartilha Política de
Segurança
dos pacientes

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

Unimed 
Vales do Taquari
e Rio Pardo

Índice

1. Objetivo	04
2. Segurança do Paciente	04
3. Plano Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)	05
4 – Plano de segurança do Paciente (PSP)	06
4.1 – Princípios e diretrizes	07
4.2 Metas de Segurança	07
4.2.1 Identificação correta do paciente	08
4.2.2 Comunicação efetiva	08
4.2.3 Higienização de mãos	09
4.2.4 Prevenção de Quedas	09
4.2.5 Segurança na prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos	10
4.2.6 Cirurgia Segura	11
4.2.7 Prevenção de Lesões por Pressão.....	11
4.3 – Indicadores de Segurança do Paciente.....	15
5 – Cultura de Segurança do Paciente.....	15
5.1.1 Análise e tratativa do resultado das lacunas da avaliação dos serviços;	16
5.1.2 Capacitações.....	16
6 – Incentivos Financeiros – Práticas e Programas.....	17
6.1 Fator de Qualidade	17
6.2 Qualificar Hospitais e Qualilab.....	18
6.3 Reconhecimento por desempenho.....	18
6.4 Programa de Segurança do Paciente.....	19

Este documento é CONFIDENCIAL:

Nenhuma parte deste documento pode ser reproduzida, vendida, transmitida em qualquer forma: eletrônica, física, cópia, ou qualquer outro meio de disponibilização, sem a prévia autorização escrita da Unimed VTRP.

A confidencialidade destas informações está prevista no Código de Conduta.

“Ao longo dos últimos dez anos, a segurança do paciente tem sido cada vez mais reconhecida como uma questão de importância global, mas ainda há muito trabalho a ser feito”.

OMS

A Segurança do Paciente é um dos atributos da qualidade da assistência em saúde, e vem adquirindo cada vez mais importância para os pacientes/clientes, familiares, profissionais da saúde, gestores e operadoras em saúde, pois objetiva redução de danos e assistência segura.

1. OBJETIVO

Descrever a Política de Segurança do Paciente da Unimed Vales do Taquari e Rio Pardo, estimulando o desenvolvimento de ações de segurança do paciente em serviços de saúde da rede prestadora, melhorando a qualidade e segurança da assistência aos clientes e internalizando na cultura organizacional das instituições.

2. Segurança do Paciente

Segundo a OMS, em documento publicado em 2009, o conceito de Segurança do Paciente se refere à redução dos riscos de danos desnecessários associados à assistência em saúde até um mínimo aceitável. Esses danos desnecessários são conhecidos como EVENTOS ADVERSOS.

Eventos adversos são incidentes e/ou complicações indesejadas decorrentes do cuidado prestado aos pacientes, não atribuídas à evolução natural da doença, que causam danos ao paciente. Estes danos são definidos como prejuízo temporário ou permanente da função ou estrutura do corpo: física, emocional ou psicológica. Em países desenvolvidos, estudos indicam que 1 em cada 10 pacientes internados são vítimas de um evento não intencional, sendo até 50% destes evitáveis.

A segurança do paciente é prioridade estratégica na Unimed Vale do Taquari e Rio Pardo, incentivando a adoção de ações e práticas, embasadas nas legislações nacionais para a qualidade e segurança assistencial.

3. Plano Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)

A Portaria Ministerial 529/2013 institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) com objetivo de estabelecimentos de saúde do país constituíssem e/ou ampliassem a qualificação do cuidado em saúde, o PNSP vai ao encontro de abordagens internacionais amparadas em recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Regulamentada pela RDC 36/2013, a qual tem por objetivo de instituir as ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, possui foco em promoção de ações voltadas à segurança do paciente. Esta resolução se aplica a todas as instituições de saúde, exceto os consultórios individualizados, laboratórios clínicos, serviços móveis e de atenção domiciliar.

Dentro das ações definidas pela RDC nº 36/2013, ela regula-menta a implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP), o monitoramento e notificação dos eventos adversos e a elaboração do Plano de Segurança do Paciente (PSP).

Desta forma, a Unimed incentiva que todos os prestadores de serviços credenciados elaborem um Plano de Segurança do Paciente (mesmo para as especialidades excluídas pela RDC nº 36) e que este seja o norteador de ações e promotor da cultura de segurança do paciente em suas instituições, conforme a realidade de sua especialidade. Neste documento são descritos os itens essenciais para a composição do Plano de Segurança do Paciente da Rede Credenciada UNIMED VTRP, incluindo a promoção, monitoramento e desenvolvimento da cultura de segurança do paciente. Além disso, são descritas as práticas e

utilizada no processo de seleção, acompanhamento e avaliação da rede credenciada da UNIMED Vale do Taquari e Rio Pardo.

4. Plano de Segurança do Paciente (PSP)

4.1 - Princípios e diretrizes

O Plano de Segurança do Paciente (PSP) da Rede Credenciada da UNIMED VTRP adotará 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 - O estímulo às boas práticas de funcionamento do serviço de saúde;

IV - A obrigatoriedade da notificação dos eventos adversos;

4.2 - Metas de Segurança

4.2.1 - Identificação correta do Paciente

É prática fundamental no cuidado seguro ao paciente, tendo como objetivo a prestação do cuidado ao paciente correto. Consiste na utilização de pulseiras de identificação, essenciais à prevenção de erros durante o cuidado prestado, tanto para

Para demais serviços em saúde, podem existir outros mecanismos de identificação correta do paciente, como a dupla checagem em momento distintos do fluxo de atendimento em alto e bom som.

É primordial a conferência da identificação do paciente, nos seguintes momentos:

- Antes da administração de medicamentos;
- Antes da administração de sangue e/ou hemocomponentes;
- Antes da realização de exames de imagem ou laboratoriais;
- Na entrega da dieta;
- Antes da realização de procedimentos cirúrgicos e/ou invasivos;
- Na transferência de unidade de atendimento.
- Sempre que envolver mãe e bebê.

O paciente deve ser envolvido neste processo de identificação, solicitando seu auxílio na conferência das informações contidas na pulseira, sendo necessário no mínimo dois identificadores, podendo ser: nome completo do paciente, data de nascimento, nome da mãe, RG, etc.

4.2.2 - Comunicação efetiva

As solicitações verbais de medicamentos apenas são permitidas em emergências. Para prevenção de erros de comunicação, deve ser utilizada a técnica do Read-back (ler de volta: leia o que você escreveu), sempre confirmando a informação recebida após anotação em prontuário. Assim como também deve ser adotada a metodologia SBAR (situação, background, avaliação e recomendações) para passagem de informações em intercorrências ou passagens de plantão.

4.2.3 - Higienização de mãos

A prática de higienização das mãos é orientada a todos os profissionais assistenciais e de apoio, preconizando os cinco momentos fundamentais para higienização das mãos, que são: antes e após contato com paciente, antes de técnicas assépticas, após contato com fluidos corporais e após contato com superfícies próximas ao paciente. A higienização das mãos é realizada com água e sabão quando visivelmente sujas, contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais e com solução alcoólica quando não houver sujidade visível.

A educação continuada é um dos alicerces para manutenção da prática de lavagens de mãos, o estímulo visual aos profissionais com a inserção de placas orientativas em locais estratégicos dos serviços é uma das formas de estímulo e orientação à prática.

O hábito de lavar as mãos e/ou quando possível aplicar o álcool gel deve ser incorporado inclusive pelas equipes de apoio, e que na maioria das vezes não são da área da saúde.

4.2.4 - Prevenção de Quedas

Em ambiente hospitalar os pacientes internados são avaliados quanto ao risco de queda, levando em consideração aspectos como históricos de quedas, revisão do uso de medicamentos e consumo de álcool, avaliação da marcha e do equilíbrio e uso de dispositivos para auxílio à locomoção. Ações de prevenção de queda devem ser padronizadas e devem priorizar um processo educativo, buscando a coparticipação do paciente e de seu familiar nas ações de prevenção.

A identificação visual com pulseira, ficha de cabeceira de leito e no prontuário do risco de queda, é um sinalizador importante a equipe assistencial para desenvolver ações de prevenção no ambiente hospitalar.

Para os demais serviços em saúde adotam-se práticas de adequações de estrutura, como a incorporação de rampa com corrimão bilateral, retirada de degraus, placas sinalizadoras para presença de desvios, desníveis, portas e disponibilidade de cadeira de rodas.

4.2.5 - Segurança na prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos

Todos os medicamentos devem ser selecionados e padronizados por meio de uma comissão específica. Os medicamentos devem ser inspecionados com base em critérios de preservação e estabilidade, armazenados em locais apropriados e dispensados de forma segura. Os medicamentos de alta vigilância e de alto risco, devem ser identificados de modo diferenciado, com acesso restrito e com orientações de preparo e administração. A análise técnica de prescrição, a reconciliação medicamentosa, o seguimento farmacoterapêutico devem ser conduzidos e gerenciados pelos farmacêuticos e a vigilância de todas as etapas da cadeia de medicamentos deve ser feita em parceria às equipes assistenciais.

4.2.6 - Cirurgia Segura

Todo procedimento cirúrgico deve ser realizado segundo as boas práticas de Cirurgia Segura da Organização Mundial de Saúde. O paciente deve ser identificado corretamente (item 3.2.1), ter o sítio cirúrgico e lateralidade cirúrgica devidamente identificados, ser informado e esclarecido sobre os riscos cirúrgico e anestésico e receber o antibiótico profilático apropriado no tempo adequado. O Time Out deve ser realizado antes do início do procedimento, garantindo que todas as etapas anteriores foram executadas adequadamente e de que todos os riscos estão sendo gerenciados.

4.2.7 - Prevenção de Lesões por Pressão

Todos os pacientes internados devem ser avaliados quanto ao risco de lesões por pressão, levando em consideração aspectos como percepção sensorial, umidade, atividade física, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento. Ações de prevenção de lesões por pressão devem ser desenvolvidas e devem prever também um processo educativo, buscando a coparticipação do familiar nas ações de prevenção.

A identificação visual com pulseira, ficha de cabeceira de leito e no prontuário do risco de queda, é um sinalizador importante a equipe assistencial para desenvolver ações de prevenção no ambiente hospitalar.

A especialização da equipe em saúde com a formação e atuação de Comissão de Pele auxilia na prática segura do cuidado, com olhar qualificado e focado na prevenção de lesões de pele.

4.3 Indicadores de Segurança do Paciente

Indicadores são fundamentais para qualquer processo de qualidade, pois sinalizam áreas com oportunidades de melhoria, direcionam e expressam as ações de uma organização ou de um sistema de saúde rumo à melhoria da qualidade.

O monitoramento de indicadores é uma atividade planificada e sistemática para identificar problemas ou situações que devem ser estudadas de forma profunda ou ser objeto de intervenção para melhorar os processos em saúde.

O monitoramento dos cuidados prestados aos pacientes através de indicadores, permite:

- Orientar a formulação e a hierarquização de políticas em saúde;
- Monitorar a melhoria de cuidados em saúde;
- Promover maior transparência das organizações de saúde;
- Oportunizar aos usuários que façam escolhas mais informadas.

Desta forma a Política de Segurança do Paciente da UNIMED VTRP, recomenda a rede credenciada que seu Plano de Segurança do Paciente (PSP), conte com minimamente um dos indicadores por meta, conforme citados no quadro abaixo:

ESPECIALIDADE	META	INDICADOR
Todas	Identificação correta do paciente	1. Número de eventos adversos devido a falhas na identificação do paciente. 2. Proporção de pacientes com pulseiras padronizadas entre os pacientes atendidos nas instituições de saúde.
Hospitais Clínicas Médicas	Comunicação efetiva	1. Evolução e prescrição digitalizada e checagem
Todas	Higiene das mãos	1. Monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos utilizado para cada 1.000 pacientes-dia. 2. Monitoramento do volume de sabonete líquido associado ou não a antisséptico utilizado para cada 1.000 pacientes- dia. 3. Percentual de adesão: número de ações de higiene das mãos realizados pelos profissionais de saúde/número de oportunidades ocorridas para higiene das mãos, multiplicado por 100.
Todas	Prevenção de quedas	1. Proporção de pacientes com avaliação de risco de queda realizada na admissão. 2. Número de quedas com dano. 3. Número de quedas sem dano. 4. Índice de quedas [(no de eventos / no de paciente/dia)*1000].

ESPECIALIDADE	META	INDICADOR
Hospitais Clinicas Médicas	Segurança na prescrição, dispensação, administração e uso de medicamentos	1. Taxa de erros na prescrição de medicamentos. 2. Taxa de erros na dispensação de medicamentos. 3. Taxa de erros na administração de medicamentos.
Hospitais Clinicas Médicas que realizam procedimentos	Comunicação efetiva	4. Número de procedimentos errados; 5. Taxa de mortalidade cirúrgica intra-hospitalar ajustada ao risco; 6. Taxa de adesão à Lista de Verificação de Cirurgia Segura.
Hospitais	Prevenção de lesões por pressão	1. Percentual de pacientes submetidos a avaliação de risco para UPP na admissão. 2. Percentual de pacientes de risco recebendo cuidado preventivo apropriado para UPP. 3. Percentual de pacientes recebendo avaliação diária para risco de UPP. 4. Incidência de UPP.

5. Cultura de Segurança do Paciente

A Cultura de Segurança do Paciente (CSP) é considerada um importante componente estrutural dos serviços que favorece a implantação do Programa de Segurança do Paciente e a diminuição da ocorrência de eventos adversos.

É necessário mudar o paradigma da cultura da culpabilização, para uma cultura justa diante dos incidentes relacionados aos cuidados em saúde. Essa mudança é primordial para que as metas de segurança sejam incorporadas, reconhecidas e valorizadas pelas equipes em saúde. O envolvimento da Alta Gestão dos serviços é fundamental para o alcance do objetivo.

Para Unimed VTRP este é um dos principais desafios para os Serviços em Saúde. E com o objetivo de incentivar e apoiá-los na execução de programas e ações voltadas a segurança do paciente, a operadora realiza diversas práticas, sempre alinhadas ao objetivo dessa política.

São práticas da Unimed VTRP:

5.1.1 - Análise e tratativa do resultado das lacunas da avaliação dos serviços

Periodicamente são realizadas visitas de avaliação de toda a rede credenciada, e nela são avaliados os protocolos de segurança do paciente, bem como os indicadores relacionados com cada uma das metas de segurança e indicadores acima

relacionados. São avaliados estes e os demais protocolos e diretrizes institucionais, certificando que são baseados em evidências e validados por entidades nacionais e internacionais. A prática de notificação de eventos adversos também é evidenciada durante o processo de avaliação. A utilização de prontuário eletrônico e a constituição de comissão de revisão de prontuários e sua atividade, também é verificado na avaliação e compõem o desempenho do prestador.

Com base no resultado da avaliação, é realizado um plano de ação em conjunto com prestador de serviços com o objetivo de melhorar os itens deficitários ou não atendidos, bem como os indicadores com resultados desfavoráveis.

5.1.2 - Capacitações

Além do plano de ação desenvolvido individualmente por prestador, é realizado plano de capacitação anual, com treinamentos específicos sobre os requisitos da avaliação deficitários ou não atendidos, e direcionado ao grupo de prestadores com essa condição, podendo ser realizado de forma presencial ou de forma virtual. Também pode ser customizado por prestador.

6. Incentivos Financeiros

O financiamento das ações para a busca da segurança do paciente é quesito fundamental para estabelecimento das práticas seguras e redução de danos aos pacientes. Acredita-se que os resultados positivos, tanto em qualidade quanto em custo de operação, justificam o investimento inicial para operacionalização e incorporação de Políticas e Planos de Segurança do Paciente.

Um dano gerado ao paciente, além de poder ser evitado, onera significativamente o cuidado em saúde, para todas as partes envolvidas.

As práticas e programas instituídos na Unimed VTRP que preveem investimentos financeiros para o alcance das ações e cultura de segurança do paciente, são:

Também contemplamos incentivo a busca pela Acreditação dos Hospitais, por meio dos Programas:

6.1 - Fator de Qualidade

Para a Unimed VTRP a prática de remuneração baseada no Fator de Qualidade de cada especialidade, incentiva o serviço em saúde a buscar a qualidade e segurança do cuidado. Os valores de remuneração são segmentados por resultado, sendo o pré-requisito para o nível máximo de remuneração, as certificações denominadas como “Acreditação” e para as especialidades que não tem a opção desse tipo de certificado, a participação no PM Qualiss ou a Certificação Qualiss.

6.2 - Qualificar Hospitais e Qualilab

Estes programas têm como objetivo promover a melhoria nas instituições de saúde (Hospitais e Laboratórios), buscando maior segurança aos pacientes e melhor desempenho organizacional da instituição através da introdução dos conceitos básicos de um Sistema de Gestão da Qualidade. Os programas estão embasados em educação e assessorias para as instituições participantes. O programa Qualificar Hospitais é financiado pela Unimed e abrange 9 instituições da região. O cronograma de atividades é definido anualmente. O programa Qualilab é destinado para os laboratórios de análises clínicas e tem os treinamentos subsidiados pela Unimed e as assessorias subsidiadas parte pela Unimed, parte pelo prestador.

6.3 - Reconhecimento por desempenho

Este programa objetiva reconhecer financeiramente os prestadores de serviços credenciados nas especialidades de Análises Clínicas e Fisioterapia. O programa é composto por indicadores pré-definidos, sendo um dos indicadores do Programa a pontuação para os serviços que possuem Certificações de Qualidade, o que tem influência direta na Segurança do Paciente. Além disso, a avaliação dos serviços (descrita no item 5.1.1) é a maior composição da nota do reconhecimento, sendo mais um incentivo para as questões de segurança do paciente.

6.4 - Programa de Segurança do Paciente

Este programa aborda, teórica e contextualmente, conceitos relacionados a Segurança do Paciente e as 6 metas internacionais de Segurança do Paciente, alinhando conhecimentos por meio de treinamentos, bem como de forma prática, didática e personalizada através de assessoria profissional dedicada a cada prestador. A Política de Segurança do Paciente da Rede Credenciada da Unimed (este documento) é utilizada como base para a elaboração, durante a assessoria, da construção do Plano de Segurança do Paciente. O financiamento deste programa é dividido entre a Unimed e o Prestador de Serviços participante.

CUIDAR DE VOCÊ. ESSE É O PLANO.

