



MEMORANDO N º 04 – NQSP/HRG

Gama, 29 de Março de 2016.

NUCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

PARA: GERÊNCIA DE RISCO DIVISA/SVS/SES

Setor: Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente

Responsável: Rayanne Cristina Araujo Balbino

Revisão	Data	Nº.	Histórico	Elaborado	Verificado	Aprovado
		Páginas	Alteração			
	03.2016			 Rayanne C. A. Balbino 	GlaysonC. MVernerDanielHigor	
ÁREA: Té	cnica				da Silva Barros	

1 - DESCRIÇÃO SUMÁRIA:

Justificativa

SETOR: NQSP

Grupo técnico obrigatório para avaliação da qualidade e segurança do atendimento ao paciente.

CARGO:

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL - GDF SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES HOSPITAL REGIONAL DO GAMA - HRG





2 - DESCRICÕES ANALÍTICAS

Gerenciamento de Riscos em Saúde é a aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

Segundo a Anvisa, risco é a combinação da probabilidade de ocorrência de um dano e a gravidade de tal dano. E o Gerenciamento de Riscos, por sua vez, é tomada de decisões relativas aos riscos ou a ação para a redução das consequências ou probabilidade de ocorrência.

É no sentido de minimizar os riscos potenciais de eventos adversos que se faz necessário conhecer e controlar esses riscos, que são fontes de danos no ambiente hospitalar. Quando um evento adverso ocorre neste ambiente, a organização sofre consideravelmente todas as conseqüências a ele relacionadas. São conseqüências sociais, econômicas ou materiais. A mais grave delas é a perda da vida humana.

A Portaria Interministerial do Ministério da Saúde e Ministério da Educação nº 2.400, de 2 de outubro de 2007, impõe como pré-requisito para certificação de hospitais de ensino, o desenvolvimento de atividades de farmacovigilância, hemovigilância, tecnovigilância em saúde.

Mais recentemente, por meio da RDC 2/2010 da Anvisa, o Gerenciamento de Riscos passou a ser uma exigência desta Agência aos estabelecimentos de saúde, pois requer que o mesmo possua uma sistemática de monitorização e gerenciamento de risco das tecnologias em saúde, visando a redução e minimização da ocorrência dos eventos adversos, além disso, deve notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos e queixas técnicas envolvendo as tecnologias em saúde.

Capítulo I

Das Definições.

Artigo 1°. – O Núcleo de Segurança do Paciente é o órgão representativo da Diretoria Técnica e Clínica do hospital, de caráter permanente, com funções consultivas, educativas e de pesquisa do exercício profissional e ético:

Capítulo II





Da Composição e Organização

Artigo 2º. – O Núcleo de Qualidade e Segurança do paciente será composto por multidisciplinar, com membros efetivos e estagiários pertencentes ao corpo de servidores do Hospital Regional do Gama.

Este Núcleo trabalhará aliado ao: Serviço de controle de infecção e Serviço de vigilância epidemiológica reciprocamente como órgãos consultores e promotores de ações conjuntas objetivando atender as requisições de qualidade na prevenção e atenção ao usuário.

- Os membros titulares poderão solicitar a participação dos membros suplentes no desenvolvimento dos trabalhos;
- II. Na ausência do Presidente, as atribuições serão desempenhadas pelo Secretário do Núcleo;
- III. A comissão terá obrigatoriamente:
- um profissional enfermeiro para regime de *40 horas semanais*, podendo também ser designado pelo diretor do hospital para a coordenação técnica.
- -um profissional de nível médio auxiliar de enfermagem, 40h;
- -um profissional administrador, 20h;
- -um profissional farmacêutico (de preferência com experiência em farmácia clínica), 10h;
- um profissional médico, 4h.
- O NQSP também buscará apoio: no serviço de SND, fisioterapia, laboratório e áreas administrativas para esclarecimentos e construção de processos de trabalho que envolva essas equipe.

Parágrafo único: Os membros com funções executivas deverão ser exercidas exclusivamente por profissionais de nível superior, exceto situações em que na sua ausência seja delegado a um profissional de nível técnico que faça parte do núcleo e dos ciclos de estudo, ressaltando que este trabalho é de caráter voluntário com cunho de desenvolvimento profissional sem fins lucrativos individuais.



Os membros do NQSP poderão ser substituídos, a qualquer tempo, pelo diretor mediante ato formal motivado e publicado no DODF.

Capítulo III - DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Artigo 3º. – Princípios e diretrizes do Núcleo:

- A garantia da proteção à honra e à imagem dos pacientes, profissionais, fabricantes de produtos e notificadores envolvidos em incidentes em saúde;
- II. A garantia da independência e imparcialidade de seus membros na apuração dos fatos;
- III. A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- IV. A disseminação sistemática da cultura de segurança;
- V. A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;
- VI. A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde;
- VII. A promoção da gestão do conhecimento sobre a segurança do paciente.

Das Finalidades

Artigo 4º. – A comissão tem por finalidade:

O núcleo de Segurança do Paciente é o órgão hospitalar vinculado Diretoria Técnica e à Diretoria Clínica responsável por atividades de prevenção, detecção, avaliação, compreensão e intervenção de efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos, materiais médico-hospitalares e processos de atendimento ao paciente.

- O Núcleo de Segurança do Paciente visa a 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.
- II. Define que a segurança do paciente é a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde.
- III. Conceitua-se serviço de saúde como sendo o 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.

- IV. Considera-se tecnologias em saúde o 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.
- V. Este Núcleo de Segurança do Paciente, durante as ações de implantação e implementação e a manutenção obedecerá as seguintes normas:
 - Portaria MS nº 2616 de 12 de maio de 1998. Estabelece as normas para o programa de controle de infecção hospitalar.
 - Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013 Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013
 - Resolução RDC Nº 36, de 25 de Julho de 2013 Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária– Brasília: Anvisa, 2014

Capítulo IV

Das Competências.

Artigo 5⁰. - A todos os membros do Núcleo de Segurança ao Paciente compete:

- I. Comparecer a todas as reuniões do Núcleo, discutindo, estudando e implementando melhorias no processo assistencial;
- II. Desenvolver as atribuições conferidas ao Núcleo de Segurança do Paciente previstas neste regimento;
- III. elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde
- IV. Icontrolar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- V. identificar, avaliar, comunicar e controlar os riscos e eventos adversos relacionados à segurança do paciente no serviço de saúde;





- VII. promover e apoiar a modelagem, análise e padronização dos processos de trabalho em parceria com o Núcleo e a Gerência de Planejamento Monitoramento e Avaliação;
- VIII. identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na utilização de equipamentos, medicamentos e insumos;
 - IX. implementar os Protocolos de Segurança do Paciente e monitorar os seus indicadores;
 - X. estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- XI. desenvolver, implantar e acompanhar programas de capacitação em segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde;
- XII. analisar e avaliar os dados, e divulgar os resultados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- XIII. notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- XIV. manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;
- XV. acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias:
- XVI. divulgar interna e externamente as campanhas interfaceadas com qualidade e segurança do paciente,
 recomendadas por órgãos governamentais e não governamentais;
- XVII. conduzir processos de Acreditação, avaliações internas e externas e implementar planos de melhoria relacionados aos resultados:
- (VIII. padronizar modelos de manuais, rotinas, protocolos e procedimentos;



- XIX. gerenciar a guarda e atualização dos documentos padronizados relativos à garantia da qualidade tais como protocolos, processos de trabalho, procedimentos, manuais e rotinas;
- XX. XVIII executar outras atividades que lhe forem atribuídas na sua área de atuação.

Competência do Profissional Enfermeiro Coordenador - Chefe do Núcleo de Qualidade Segurança do Paciente

- i. Acessorar a Diretoria do hospital
- ii. Desta forma deverá desenvolver entre outras as seguintes atividades:

Competência do Profissional Enfermeiro

- ESCOLARIDADE: Curso superior de Enfermagem
- HABILITAÇÃO PROFISSIONAL: Lei nº 7.498, de 25 de junho 1986 Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Decreto nº 94.406, de 08 de junho 1987 Regulamenta a Lei nº 7.498/86. Registro no Conselho competente.
- iii. Este profissional é o responsável pelo andamento dos trabalhos e encaminhamento das decisões do Núcleo.
- iv. Desta forma deverá desenvolver entre outras as seguintes atividades:
- v. Convocar, presidir e coordenar as reuniões do Núcleo;
- vi. Elaborar parecer final para encaminhamento ao diretor clínico e técnico da instituição ou membros envolvidos e interessados;
- vii. Representar o Núcleo quando se fizer necessário.
- viii. Realizar as análises técnicas dos dados coletados;



- ix. Realizar busca ativa de dados que compõem a bases de informações do núcleo (junto ao técnico);
- x. Gerar os dados técnicos das informações do núcleo;
- xi. Elaborar planos de melhoria baseado nos desvios de qualidade detectados nos processos mapeados pelo núcleo para discutir junto aos interessados.
- xii. Apoiar o diretor na tomada de decisões que envolvem os processos assistenciais com foco na segurança do paciente.
- xiii. Coordenar serviços de enfermagem:

Padronizar normas e procedimentos de enfermagem; monitorar processo de trabalho; aplicar métodos para avaliação de qualidade; selecionar materiais e equipamentos.

xiv. Planejar ações de enfermagem:

Levantar necessidades e problemas; diagnosticar situação; identificar áreas de risco; estabelecer prioridades; elaborar projetos de ação; avaliar resultados.

xv. Comunicar-se:

Trabalhar em equipe; demonstrar capacidade de liderança; demonstrar habilidade para negociação.

- xvi. Utilizar recursos de Informática.
- xvii. Executar outras tarefas de mesma natureza e nível de complexidade associadas ao ambiente organizacional.

Competência do profissional técnico de enfermagem

- i. Realizar busca ativa diária de todos os dados que compõem a base de informações do NQSP;
- ii. Secretariar as reuniões registrando-as em ata e providenciar a reprodução de documentos e arquivamentos;



- iii. Apoiar na confecção de relatórios e documentos de circulação interna;
- iv. Atuar nas campanhas educativas propostas pelo núcleo, colaborando na divulgação dos protocolos assistências e de qualidade institucional.

Competência do Profissional Administrador

- i. Apoiar as decisões com foco no controle de gastos (foco em custo/receita);
- ii. Apoiar no PDCA, FMEA e análise critica dos indicadores do núcleo visando agregar uma visão holística da administração de processos e metas institucionais.

Competência do Médico

i. Esse profissional será responsável pelo tratamento das questões médicas dessa instituição, atuando com foco

Competência dos Membros Efetivos e Suplentes

Os membros efetivos deverão comparecer às reuniões, e outras atividades promovidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente e representar o Núcleo quando solicitado.

Deverá também, quando impedido de comparecer, garantir a presença do suplente previamente identificados a este NQSP.

Capítulo IV



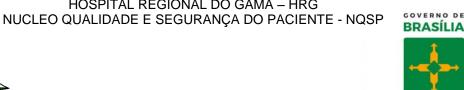
Das Atribuições do Núcleo de Assistência ao Paciente

Artigo 50 -

Competência do Núcleo

As competências do núcleo de assistência ao paciente deverão ser objetivas e bem definidas, permitindo uma fácil interpretação, de modo a alcançar as finalidades e os propósitos, como:

- a) Assessorar a D<u>iretoria Clínica</u>, no que se refere às questões inerentes à processos envolvidos na coleta de dados do hospital;
- b) Realizar palestras, oficinas de trabalho e treinamentos para o público interno para disseminar informações sobre as ações corretivas, preventivas adotadas pelo Gerenciamento de Risco, além da importância das notificações;
- b) Promover e propor normas de procedimentos para o controle de infecções e eventos adversos no hospital;
- Divulgar e disseminar informações e publicações relativas ao controle de infecções e iatrogenias no hospital;
- d) Elaborar, padronizar indicadores e protocolos e monitorar o indicador ou marcador, em conjunto com os eventos adversos em serviços de saúde;
- e) Prever a mitigação de eventos adversos graves em serviços de saúde (previsto pela MS);
- f) Realizar busca ativa diária;



- g) Traçar medidas preventivas e corretivas, como educação continuada, publicação de alertas, informes e boletins, interdição de lotes, reprovação e suspensão de marcas de medicamentos e outros produtos para saúde, além de acompanhar o processo após a intervenção;
- h)Utilizar o NOTIVISA (Sistema de Notificações de Vigilância Sanitária) para notificações de desvios de qualidade ou reações adversas a produtos de saúde, sangue, hemocomponentes, hemoderivados e saneantes;
- i)Acompanhar os alertas sanitários e outras notificações de risco divulgadas pelas autoridades;
- j)Planejar, estudar e implementar ações de prevenção e controle de eventos adversos, com reuniões semanais com os profissionais envolvidos:
- I) Promover ensino e pesquisa a partir da capacitação teórica e pratica dos profissionais do hospital;
- m) Elaborar relatórios dos dados mapeados, ao gerente, supervisor e demais profissionais envolvidos, com objetivo de divulgar os dados e o perfil do hospital;
- n) Integrar-se com a comissão de óbitos, comissão de revisão de prontuários e comissão de controle de infecção hospitalar;
- o) Estabelecer rotina de vigilância nos setores áreas criticas e não críticas do HRG;
- p) Aplicar medidas técnicas administrativas para controle e prevenção de infecções hospitalares e eventos adversos:
- q) Promover programa de treinamento interdisciplinar voltado para a segurança do paciente;
- r) Gerar informações e confecção de planilhas que compõe o Perfil de desvios de qualidade do Hospital



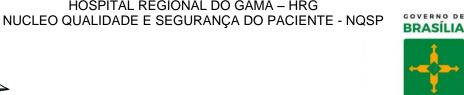
- s) Participar de reuniões solicitadas por corpo diretivo do HRG;
- t) Elaborar pareceres envolvendo perfil do HRG;
- u) Programar as 6 diretrizes de segurança do paciente previsto pela ANVISA-MS (identificação do paciente, administração de medicamentos segura, hemovigilância, controle de quedas, prevenção de lesões de pele e lavagem das mãos);
- v) Implementar o sistema de notificação de eventos adversos e análise crítica, implementando a melhoria do processo envolvido;
- x) Elaborar o relatório mensal e anual das atividades desenvolvidas e encaminhar a Diretoria clínica e Diretoria Técnica do hospital.

Capítulo V

Das Disposições Gerais.

Artigo 6º – funcionamento e outros

- a). O Núcleo de Segurança do Paciente manterá sob caráter confidencial as informações recebidas;
- b). O presente Regimento Interno poderá ser alterado, mediante proposta do Núcleo de Segurança do Paciente, através da maioria absoluta de seus membros;
- c). O presente Regimento Interno entrará em vigor na data de aprovação pelo Núcleo e Diretoria Clínica e Técnica do Hospital;
- d) O Núcleo de Segurança do Paciente reunir-se-á uma vez por semana ordinariamente, em dia, local prédeterminado, podendo reunir-se extraordinariamente quando houver necessidade;



- e) O Núcleo de Segurança do Paciente reunir-se-á uma vez a cada 3 meses ordinariamente, em dia, local prédeterminado, com os supervisores das áreas de atendimento, podendo reunir-se extraordinariamente quando houver necessidade
- e) O Núcleo de Segurança do Paciente reunir-se-á uma vez por mês ordinariamente, em dia, local prédeterminado, com a Diretoria Clínica e Diretoria Técnica podendo reunir-se extraordinariamente quando houver necessidade:
- f) A ausência não justificada em mais de 3 (três) reuniões consecutivas e/ou alternadas excluirá automaticamente o membro efetivo do Núcleo;
- f). O Núcleo de Segurança do Paciente poderá deliberar com a presença da maioria simples de seus membros;
- g). As deliberações do Núcleo serão tomadas por maioria simples de votos;
- h) Qualquer profissional do hospital poderá participar das reuniões e para tanto as datas das reuniões deverão constar em mural de acesso visual a todos os profissionais da instituição;
- h) A Diretoria Clínica e Diretoria Técnica da Instituição garantirá as condições necessárias para o desenvolvimento das atividades do Núcleo de Segurança do Paciente.

Atenciosamente.

Respondendo: Rayanne Cristina Araujo Balbino Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente Mat. 183515-7



José Roberto de Deus Macedo Diretor do Hospital Regional do Gama

Brasília Patrimônio Cultural da Humanidade