



PLANO DE SAÚDE

Hospitalar

**POLÍTICA DE QUALIDADE DA
ATENÇÃO E SEGURANÇA DO
PACIENTE**

1. OBJETIVOS:

Objetivo Geral:

Contribuir para a qualificação do cuidado dos beneficiários do Plano de Saúde Hospitalar, por meio da assistência à saúde prestada na rede prestadora de serviços de saúde, própria e contratada, instituindo ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade assistencial.

Objetivos Específicos:

- Implementar ações voltadas à segurança do paciente na rede própria e credenciada;
- Produzir e difundir conhecimentos relacionados à segurança do paciente, junto à rede prestadora;
- Contribuir na redução dos eventos adversos adquiridos durante o tratamento que não foi determinada pelas condições clínicas de base do paciente, na rede credenciada e rede própria;
- Monitorar indicadores de resultados relacionados à segurança do paciente, junto à rede prestadora, própria e credenciada;
- Integrar a Política de Segurança do Paciente da Operadora ao Modelo de Remuneração Baseado em Valor.

2. APLICAÇÃO:

- Gestores/Líderes de Áreas Envolvidas;
- Credenciamento;
- Relacionamento com o Prestador;
- Gestão da Qualidade;
- Rede Própria;
- Rede Prestadora.

3. TERMOS E DEFINIÇÕES:

- **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.
- **Evento Adverso:** Incidente que resulta em dano ao paciente. 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.
- **Núcleo de Segurança do Paciente (NSP):** O NSP previsto na Portaria MS/GM nº 529/ e na RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, são instâncias que devem ser criadas nos estabelecimentos de Saúde para promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente. O NSP também pode ser definido como instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente.
- **Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde:** Documento que aponta situações de risco 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.
- **Práticas de Segurança:** Tipo de processo ou estrutura cuja aplicação reduz a probabilidade de ocorrência de eventos adversos resultantes da prestação de cuidados de saúde durante o tratamento de doenças e realização de procedimentos em serviços de saúde.

- **Segurança do Paciente:** Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.

4. DIRETRIZES:

As diretrizes da Política de Qualidade da Atenção e Segurança do Paciente contemplam as peculiaridades de cada tipo de prestador:

- Hospitais;
- Clínicas de Hospital Dia;
- Clínicas de serviços de apoio diagnóstico e terapias, contemplando as peculiaridades das clínicas para tratamento oncológico e clínicas de terapia renal substitutiva;
- Unidade de Atenção Primária à Saúde.

Diretrizes por tipo de Prestador

Rede prestadora Hospitalar, Clínicas de Hospital Dia, Clínicas para tratamento oncológico e clínicas de terapia renal substitutiva:

- Existência do Núcleo de Segurança do Paciente;
- Adoção de um Plano de Segurança do Paciente (PSP);
- Adoção de protocolos e diretrizes clínicas e protocolos de segurança do paciente, embasados em evidências e validados por entidades nacionais e internacionais de referência;
- Adoção de política para relatar eventos adversos relacionados à assistência à saúde;
- Cadastro do Núcleo de Segurança do Paciente na Anvisa;
- Adoção de Prontuário Eletrônico do Paciente;
- Garantia de Confidencialidade de dados clínicos e cadastrais dos beneficiários, inclusive após a rescisão contratual, conforme RN 501/2022 e pela Lei 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD;
- Comprovação da participação dos colaboradores da instituição da rede hospitalar, em programas de capacitação e educação continuada em saúde, com o objetivo de melhorar os resultados da atenção à saúde;
- Comprovação do monitoramento de resultados de qualidade e segurança do paciente na instituição, por meio de indicadores;
- Comprovação da Notificação de eventos adversos pelo NOTIVISA/ANVISA, por meio de relatórios dos eventos adversos ocorridos na instituição relacionados à segurança assistencial do paciente.

Rede prestadora - Clínicas de serviços de apoio diagnóstico e terapias

- Adoção de um Plano de Segurança do Paciente (PSP);
- Adoção de protocolos e diretrizes clínicas e protocolos de segurança do paciente, embasados em evidências e validados por entidades nacionais e internacionais de referência;
- Adoção de política para relatar eventos adversos relacionados à assistência à saúde;
- Adoção de Prontuário Eletrônico do Paciente;
- Garantia de Confidencialidade de dados clínicos e cadastrais dos beneficiários, inclusive após a rescisão contratual, conforme RN 501/2022 e pela Lei 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD;

Comprovação da Notificação de eventos adversos pelo NOTIVISA/ANVISA

- Comprovação do monitoramento de resultados de qualidade e segurança do paciente na instituição.

Rede Própria - Unidade de Atenção Primária e Hospital Geral

- Adoção do Plano de Segurança do Paciente (PSP) da Operadora;
- Adoção de protocolos e diretrizes clínicas e protocolos de segurança do paciente, embasados em evidências e validados por entidades nacionais e internacionais de referência;
- Adoção de política para relatar eventos adversos relacionados à assistência à saúde;
- Adoção de Prontuário Eletrônico do Paciente;
- Garantia de Confidencialidade de dados clínicos e cadastrais dos beneficiários, inclusive após a rescisão contratual, conforme RN 501/2022 e pela Lei 13709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD;
- Comprovação da participação dos colaboradores da equipe multiprofissional da APS, com ações de educação continuada em saúde, com o objetivo de melhorar os resultados da atenção à saúde;
- Cadastro do Núcleo de Segurança do Paciente na Anvisa;
- Monitoramento periódico de resultados da qualidade e segurança do paciente, por meio de indicadores e comprovação da Notificação de eventos adversos pelo NOTIVISA/ANVISA.

5. POLÍTICA:

1. Indicadores Rede Hospitalar

1.1 Atributos de Qualidade

Para prestadores de serviços hospitalares, prestadores de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e clínicas ambulatoriais e Prestadores de serviços de Hospital-Dia:

- Participação no Sistema de Notificação de Eventos Adversos - Notivisa/ ANVISA;
- Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO;
- Participação nos Programas de Monitoramento de Qualidade - PM-QUALISS.

O QUALISS visa estimular a qualificação dos prestadores de serviços de saúde (hospitais, clínicas, laboratórios e profissionais de saúde) e aumentar a disponibilidade de informações sobre qualidade de prestadores de serviço. O objetivo é ampliar o poder de avaliação e de escolha por parte dos beneficiários de planos de saúde e pela sociedade em geral (ANS). O Programa foi estabelecido pela RN 405, de maio de 2016 e consiste no estabelecimento de atributos de qualificação relevantes para o aprimoramento da qualidade assistencial oferecida pelos prestadores de serviços; na avaliação da qualificação desses prestadores de serviços de saúde; e na divulgação dos atributos de qualificação, tais como: acreditação, segurança do paciente, qualificação profissional, monitoramento da qualidade por meio de indicadores (ANS).

1.2 Indicadores de Segurança do Paciente - Hospitais

Compartilhamento de indicadores de Qualidade e Segurança do Paciente, com metas definidas pela instituição, com base de referência nacionais e internacionais, minimamente:

- taxa de eventos adversos notificadas;
- taxa de infecção hospitalar;
- taxa de queda de pacientes;
- taxa de lesão por pressão;

- tempo médio de internações;
- taxa de readmissão em até 30 dias por complicações ou recidiva;
- taxa de erros na administração de fármacos.

1.3 Protocolos e Diretrizes - Hospitais

Disponibilização de Protocolos e Diretrizes Clínicas e Protocolos de Segurança do Paciente, minimamente:

- Protocolo de cirurgia segura;
- Protocolo de higiene das mãos;
- Protocolo de identificação do paciente;
- Protocolo de prevenção de quedas;
- Protocolo de prevenção por pressão;
- Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- Protocolo de prevenção a IPCS (Infecção Primária de Corrente Sanguínea);
- Protocolo de antibioticoprofilaxia no paciente cirúrgico;
- Protocolo clínico de Sepsis;
- Protocolo de prevenção de Trombo Embolismo Vascular;
- Protocolo de prevenção de broncoaspiração;
- Protocolo de prevenção de PAV (Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica);
- Protocolo de prevenção de ITU -CVD (Infecção Urinária associada a Cateter Vesical de demora);
- Protocolo de AVC (se adequado à instituição);
- Protocolo de prevenção a IPCS (Infecção Primária de Corrente Sanguínea);

1.4 Constituição formal de comissão de revisão de prontuários e constituição formal de comissão de revisão de óbitos

A rede hospitalar deverá instituir a comissão de revisão de óbito em conformidade com a Resolução Nº2.171, de 30 de outubro de 2017, assim como instituir a comissão de revisão de prontuários conforme Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002, evidenciando estes critérios, por meio da documentação formal de constituição (como ata e lista de presença.).

1.5 Uso de Prontuário Eletrônico

Com o objetivo de dispor de avanços de integração de dados, monitoramento e divulgação de indicadores de qualidade assistencial, incorporação unificada de tecnologias com informações processáveis sobre o cuidado em saúde do indivíduo, armazenadas e transmitidas de forma segura e acessível por múltiplos usuários autorizados, oferecendo apoio a cuidados de saúde de qualidade, eficazes, eficientes, efetivos, seguros e integrados, ao longo de toda a vida do paciente. O hospital que dispor de prontuário eletrônico deverá comprovar formalmente o uso de prontuário eletrônico, com possibilidade de auditoria quanto ao uso, modelo e disseminação.

1.6 Eventos Adversos notificados

Os incidentes e eventos devem ser notificados pela rede prestadora por meio do NOTIVISA. É responsabilidade da rede prestadora analisar e acompanhar os incidentes e eventos notificados, bem como incentivar a sua notificação e verificar a implantação dos planos de ação.

1.7 Satisfação do Paciente

A satisfação do paciente quanto aos serviços prestados deve ser acompanhada pelo hospital. É de responsabilidade do prestador analisar e acompanhar os resultados, bem como apresentar planos de ação quanto os valores não forem satisfatórios.

2. Indicadores da Rede Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

2.1 Atributos de Qualidade

Para prestadores de serviços hospitalares, prestadores de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia e clínicas ambulatoriais e Prestadores de serviços de Hospital-Dia:

- Participação no Sistema de Notificação de Eventos Adversos – NOTIVISA/ ANVISA;
- Certificado de Acreditação emitido pelas Entidades Acreditadoras de Serviços de Saúde ou pelo INMETRO;

2.2 Indicadores de Segurança do Paciente

- Taxa de eventos adversos relacionados a identificação do paciente;
- Índice de quedas;
- Indicadores relacionados ao procedimento seguro (quando aplicável);
- Indicadores relacionados a prescrição, uso e administração de medicamentos (quando aplicável).

2.3 Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado na Anvisa

O Núcleo de Segurança do Paciente deverá estar cadastrado na Anvisa e implantado. Será realizada uma pesquisa para verificação deste cadastro no site da Anvisa e verificação da atuação do Núcleo conforme deliberado na RDC nº 36/2013.

2.4 Protocolos Clínicos disponibilizados

Disponibilização de protocolos e diretrizes clínicas e protocolos de segurança do paciente, minimamente os seguintes protocolos:

- Protocolo de higiene das mãos;
- Protocolo de identificação do paciente;
- Protocolo de prevenção de quedas;
- Protocolo de cirurgia segura (se aplicável - podendo neste caso ser realizado protocolo procedimento seguro);
- Protocolo de Segurança na Prescrição, uso e administração de medicamentos (se aplicável);

3. Acompanhamento e Monitoramento

O monitoramento dos itens do modelo de remuneração da rede credenciada, se dá por meio de visitas técnicas junto à rede prestadora, mediante formulário estruturado de visita técnica, a ser realizada, no mínimo uma vez ao ano, por profissional da saúde da OPS.

Na rede própria, os indicadores são acompanhados pelos gestores responsáveis, junto com a equipe de gestão de rede assistencial e recursos humanos.

4. Remuneração Baseada em Valor

A Política de Qualidade e Segurança do Paciente está integrada a Remuneração Baseada em Valor conforme a POL.009 Política de Remuneração Baseada em Valor da Rede Assistencial.

6. DOCUMENTOS ANEXOS/RELACIONADOS:

POL.009 Política de Remuneração Baseada em Valor da Rede Assistencial

Formulário Estruturado de Visita Técnica - SADT

Formulário Estruturado de Visita Técnica - Hospitais

Manual do Prestador

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Não há.