

 Rio PREFEITURA RIOSAUDE	REGIMENTO INTERNO	Nº DOCUMENTO	DATA
		REG.NQ.001	12/2023
		REVISÃO	PÁGINAS
		12/2027	1/9

REGIMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

SUMÁRIO

1. OBJETIVO
2. DEFINIÇÕES E SIGLAS
3. EXIGÊNCIAS
4. REGIMENTO INTERNO
 - Capítulo I – Da Finalidade
 - Capítulo II – Da Organização e Composição do Núcleo
 - Capítulo III – Da Subordinação
 - Capítulo IV – Do Funcionamento
 - Capítulo V – Do Plano de Segurança do Paciente
 - Capítulo VI – Das Competências
 - Capítulo VII – Das Atribuições
 - Capítulo VIII – Das Disposições Gerais e Finais
5. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
6. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
7. ANEXOS

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO
12/2023	Emissão inicial	12/2027
00	Primeira revisão	

APROVAÇÕES

ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Alessandréa Lopes	Alessandréa Lopes Daniel da Mata	Cristiane Pacheco	Roberto Rangel

MODELO DE REGIMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

1. OBJETIVO

Estabelecer e definir ações para a promoção da segurança do paciente que deverão ser implementadas e monitoradas pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nas unidades geridas pela RioSaúde, visando promover a melhoria contínua da qualidade assistencial.

2. DEFINIÇÕES E SIGLAS

2.1. Definições

Cultura da Segurança - Conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.

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

Evento adverso - Eventos adversos (EAs) são definidos como incidente indesejado decorrente do cuidado prestado aos pacientes, não atribuídas à evolução natural da doença de base.

Gestão de Risco - Aplicação sistêmica e contínua de políticas, procedimentos, condutas e recursos na identificação, análise, avaliação, comunicação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

Incidente - Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário à saúde.

Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) - 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 a prevenção e a mitigação dos incidentes, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de saúde.

MODELO DE REGIMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Segurança do Paciente - Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde.

2.2. Siglas

EA - Evento Adverso

NQ – Núcleo de Qualidade

NSP – Núcleo de Segurança do Paciente

PSP – Plano de Segurança do Paciente

3. EXIGÊNCIAS

- RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013 - Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- 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, 2016.

4. REGIMENTO

Capítulo I - Da Finalidade e Disposições Preliminares

Art 1º O NSP deve ser constituído com a finalidade de promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente, sendo um componente extremamente importante na busca pela qualidade das atividades desenvolvidas nas unidades.

Art 2º O NSP deve promover a articulação dos processos de trabalho e das informações que impactem nos riscos ao paciente, através da integração com os diferentes setores/serviços, considerando o paciente como sujeito e objeto final do cuidado em saúde.

MODELO DE REGIMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Capítulo II - Da Organização e Composição do Núcleo

Art. 3º O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) deve ser constituído pelo gestor da unidade, indicando os integrantes e o profissional responsável pelo NSP que por meio de documento de nomeação em Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, confere aos membros autoridade, responsabilidade e poder para executar as ações do Plano de Segurança do Paciente.

Art. 4º O NSP deve ser constituído por uma equipe multiprofissional, minimamente composta pelo:

I – Gerente de Convênio;

II – Coordenador(a) Médico;

III - Coordenador(a) de Enfermagem;

IV – Rotina de Enfermagem;

V – Assistente Social/Dentista/Farmacêutico. (Integrante da Equipe Multidisciplinar);

Art. 5º O responsável pelo NSP, também denominado como ponto focal, deve ser um profissional vinculado à instituição, com disponibilidade de tempo contínuo e com experiência em qualidade e segurança do paciente.

Art. 6º Cabe ressaltar, que outras instâncias existentes dentro das unidades podem atuar como membros consultivos do NSP, tais como: Comissão de Revisão de Óbitos, Comissão de Revisão de Prontuários, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Resíduos, Comitê Transfusional, entre outras relacionadas à segurança do paciente.

Capítulo III - Da Subordinação

Art. 7º O NSP local deve estar vinculado diretamente ao gestor da unidade, sendo responsável por manter o plano de segurança em curso garantindo boas práticas em saúde.

Art. 8º Tendo em vista o caráter estratégico da segurança do paciente, o NSP local terá subordinação direta ao NSP sede que possui a finalidade de apoiar a gestão do serviço na condução das ações de melhoria da qualidade e da segurança do paciente.

MODELO DE REGIMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Capítulo IV - Do Funcionamento

Art. 9º Para o funcionamento sistemático e contínuo do NSP a unidade deve disponibilizar:

- I - recursos humanos, financeiros, equipamentos, insumos e materiais;
- II - um profissional responsável pelo NSP.

Art. 10º O NSP deve adotar 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 - A articulação e a integração dos processos de gestão de risco;
- IV - A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde.

Art. 11º O NSP deve realizar reuniões mensais em caráter ordinário, sendo convocada pelo Coordenador do NSP.

Art. 12º As reuniões devem ser realizadas para discutir as ações e estratégias para o PSP e estar devidamente documentadas (através de atas de reunião e lista de presença).

Art. 13º Reuniões extraordinárias poderão ser convocadas de acordo com a urgência da matéria, pelo coordenador do NSP.

Art. 14º As reuniões serão conduzidas pelo Coordenador do NSP e, na falta deste, pelo seu substituto formal.

Art. 15º Na convocação para a reunião deverá constar a pauta, podendo esta ser proposta por qualquer membro do NSP.

Art. 16º A medição dos indicadores relacionados ao NSP será de responsabilidade do NSP sede.

Capítulo V - Do Plano de Segurança do Paciente

Art. 17º O Plano de Segurança do Paciente deve ser elaborado pelo NSP, estabelecendo estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas na unidade através da:

MODELO DE REGIMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- I - identificação, análise, avaliação, monitoramento e comunicação dos riscos, de forma sistemática;
- II - integração dos diferentes processos de gestão de risco desenvolvidos na unidade;
- III - implementação de protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- IV - identificação do paciente;
- V - higiene das mãos;
- VI - segurança cirúrgica;
- VII - segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- VIII - segurança na prescrição, uso e administração de sangue e hemocomponentes;
- IX - segurança no uso de equipamentos e materiais;
- X – manutenção de registro adequado do uso de órteses e próteses quando este procedimento for realizado;
- XI - prevenção de quedas dos pacientes;
- XII - prevenção de úlceras por pressão;
- XIII - prevenção e controle de eventos adversos em serviços de saúde, incluindo as infecções relacionadas à assistência à saúde;
- XIV- segurança nas terapias nutricionais enteral e parenteral;
- XV - comunicação efetiva entre profissionais do serviço de saúde e entre serviços de saúde;
- XVI - estimulação a participação do paciente e dos familiares na assistência prestada;
- XVII - promoção do ambiente seguro.

Capítulo VI - Das Competências

Art. 18º Compete ao NSP:

- I - promover ações para a gestão de risco no serviço de saúde;

MODELO DE REGIMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

II - desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde;

III - promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos 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 - acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;

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 e qualidade em serviços de saúde;

IX - analisar e avaliar os dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

X - compartilhar e divulgar à 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 - notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;

XII - manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos;

XIII - acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias.

MODELO DE REGIMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Capítulo VII - Das Atribuições

Art. 19º As atribuições do Coordenador do NSP incluirão:

- I - Coordenar as reuniões;
- II - Distribuir as responsabilidades entre os membros;
- III. Conduzir os trabalhos;
- IV. Responsabilizar-se pela entrega tempestiva das atividades demandados pelo Núcleo de Segurança do Paciente.

Art. 20 º As atribuições de todos os integrantes do NSP incluirão sem prejuízo de outras e conforme a distribuição das responsabilidades feita pelo coordenador:

- I. Participar das reuniões, proferindo pareceres e manifestando-se a respeito do assunto em discussão, caso necessário;
- II. Lavrar termos de abertura e encerramento dos livros de ata;
- III. Fazer registros de atas, deliberações, entre outros;
- IV. Lavrar e assinar as atas de reuniões;
- V. Auxiliar administrativamente as atividades;
- VI. Encaminhar a ata da reunião anterior aos membros.

Capítulo VIII – Das Disposições Gerais e Finais

Art. 21º Este regimento poderá ser alterado em função de eventuais exigências para adoção de normas legais pertinentes ao assunto.

Art. 22º Esse Regimento entrará em vigor após aprovação da Presidência da RioSaúde e publicação do mesmo.

MODELO DE REGIMENTO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

5. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

6. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Não se aplica.

7. ANEXOS

Não se aplica.