

Proposta de Estruturação:

Estratégias e Ações para implantação do
Programa Nacional de Segurança do Paciente

Luciana Yumi Ue

Qualidade e Segurança do Paciente

Coordenação Geral de Atenção

Hospitalar/MS

O que deseja aquele que vai ao Jogo?



1. Cura-me;
2. Não me machuque;
3. Seja cuidadoso comigo.



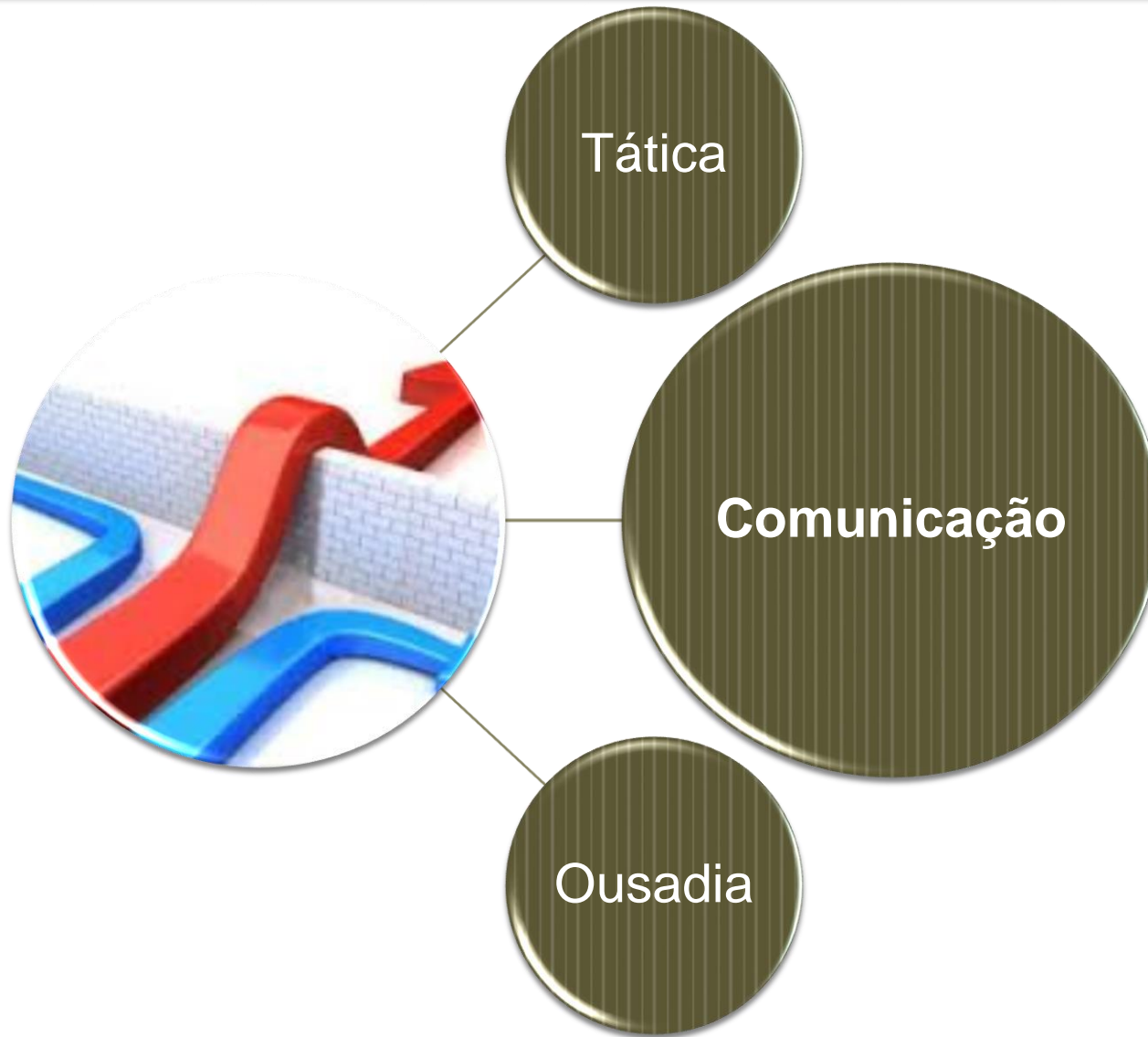
1. Complicações;
2. Readmissões;
3. Mortalidade.



1. Resultado;
2. Segurança ;
3. Resolutividade;
4. Administração dos Custos.



Estratégias para ganhar o Jogo



1990 amplia-se o conceito de qualidade :

6 PILARES DA QUALIDADE

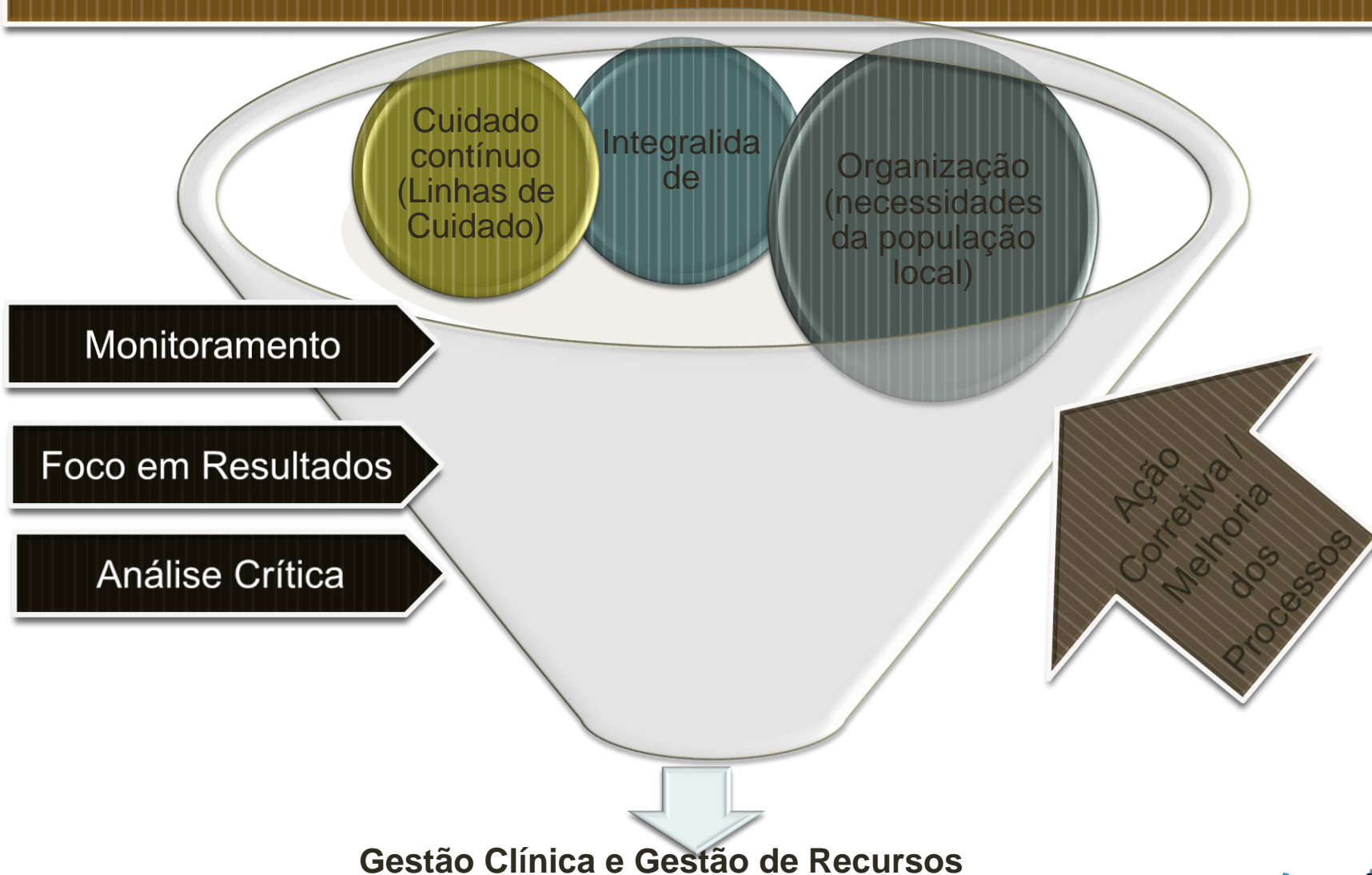


Donabedian, 1990;
Institute of Medicine (IOM), 2001;
Organization World Health (OMS), 2006;

Planos de desenvolvimento de um programa nacional de QUALIDADE (*apud* IOM, 2002)



Componentes da RAS



10 Leading Causes of Death by Age Group, United States – 2010

Rank	Age Groups										Total
	<1	1-4	5-9	10-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	
1	Congenital Anomalies 5,107	Unintentional Injury 1,394	Unintentional Injury 758	Unintentional Injury 885	Unintentional Injury 12,341	Unintentional Injury 14,573	Unintentional Injury 14,792	Malignant Neoplasms 50,211	Malignant Neoplasms 109,501	Heart Disease 477,338	Heart Disease 597,689
2	Short Gestation 4,148	Congenital Anomalies 507	Malignant Neoplasms 439	Malignant Neoplasms 477	Homicide 4,678	Suicide 5,735	Malignant Neoplasms 11,809	Heart Disease 36,729	Heart Disease 68,077	Malignant Neoplasms 396,670	Malignant Neoplasms 574,743
3	SIDS 2,063	Homicide 385	Congenital Anomalies 163	Suicide 267	Suicide 4,600	Homicide 4,258	Heart Disease 10,594	Unintentional Injury 19,667	Chronic Low Respiratory Disease 14,242	Chronic Low Respiratory Disease 118,031	Chronic Low Respiratory Disease 138,080
4	Maternal Pregnancy Comp. 1,561	Malignant Neoplasms 346	Homicide 111	Homicide 150	Malignant Neoplasms 1,604	Malignant Neoplasms 3,619	Suicide 6,571	Suicide 8,799	Unintentional Injury 14,023	Cerebrovascular 109,990	Cerebrovascular 129,476
5	Unintentional Injury 1,110	Heart Disease 159	Heart Disease 68	Congenital Anomalies 135	Heart Disease 1,028	Heart Disease 3,222	Homicide 2,473	Liver Disease 8,651	Diabetes Mellitus 11,677	Alzheimer's Disease 82,616	Unintentional Injury 120,859
6	Placenta Cord. Membranes 1,030	Influenza & Pneumonia 91	Chronic Low Respiratory Disease 60	Heart Disease 117	Congenital Anomalies 412	HIV 741	Liver Disease 2,423	Cerebrovascular 5,910	Cerebrovascular 10,693	Diabetes Mellitus 49,191	Alzheimer's Disease 83,494
7	Bacterial Sepsis 583	Septicemia 62	Cerebrovascular 47	Chronic Low Respiratory Disease 73	Cerebrovascular 190	Diabetes Mellitus 606	Cerebrovascular 1,904	Diabetes Mellitus 5,610	Liver Disease 9,764	Influenza & Pneumonia 42,846	Diabetes Mellitus 69,071
8	Respiratory Distress 514	Benign Neoplasms 59	Benign Neoplasms 37	Benign Neoplasms 45	Influenza & Pneumonia 181	Cerebrovascular 517	HIV 1,898	Chronic Low Respiratory Disease 4,452	Suicide 6,384	Nephritis 41,994	Nephritis 50,476
9	Circulatory System Disease 507	Perinatal Period 52	Influenza & Pneumonia 37	Cerebrovascular 43	Diabetes Mellitus 165	Liver Disease 487	Diabetes Mellitus 1,789	HIV 3,123	Nephritis 5,082	Unintentional Injury 41,300	Influenza & Pneumonia 50,097
10	Necrotizing Enterocolitis 472	Chronic Low Respiratory Disease 51	Septicemia 32	Septicemia 35	Complicated Pregnancy 163	Congenital Anomalies 397	Influenza & Pneumonia 773	Viral Hepatitis 2,376	Septicemia 4,604	Septicemia 26,310	Suicide 38,364

Data Source: National Vital Statistics System, National Center for Health Statistics, CDC.

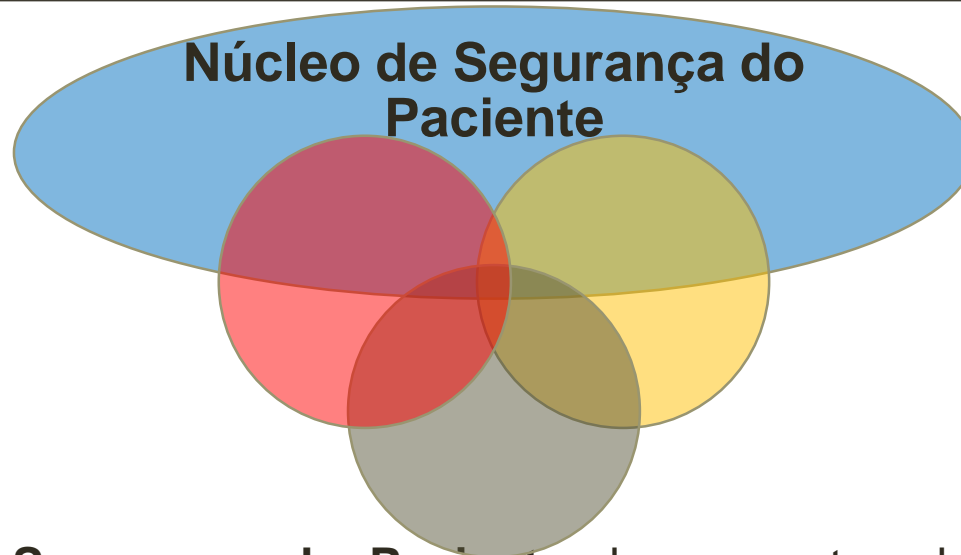
Produced by: Office of Statistics and Programming, National Center for Injury Prevention and Control, CDC using WISQARS™.



Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Injury Prevention and Control

Desafios Primários do Programa Nacional de Segurança do Paciente em 2014

1. Implantação dos **Núcleos de Segurança do Paciente**
2. Elaboração de um **Plano de Segurança do Paciente**
3. Implementação dos **Protocolos Básicos de Segurança do Paciente.**



Núcleo de Segurança do Paciente

- **Os Núcleos de Segurança do Paciente** devem, antes de tudo, **atuar como articuladores e incentivadores das demais instâncias** do hospital que gerenciam riscos e ações de qualidade, promovendo complementaridade e sinergias neste âmbito.
- Hospitais que já possuam estrutura de gestão da qualidade, como uma comissão ou um comitê de qualidade devem adaptá-la às funções previstas na Portaria MS/GM nº 529/2013 e na RDC nº 36/2013/Anvisa.
- **Os NSPs serão responsáveis pela elaboração de um plano de segurança do paciente do serviço de Saúde** que aponte e descreva as estratégias e ações definidas pelo serviço de Saúde para a execução das etapas de promoção, de proteção e de mitigação dos incidentes associados à assistência à saúde, desde a admissão até a transferência, a alta ou o óbito do paciente no serviço de Saúde.

Desafios Gerais do Programa Nacional de Segurança do Paciente - Brasil

- Organização dos Processos de Trabalho para induzir a Segurança;
- Interação Multiprofissional e Integração Intersectorial;
- Envolvimento e Compromisso dos Gestores e Direções das Organizações Hospitalares na “Segurança do Paciente” e;
- Avaliação, monitoramento e análise crítica dos processos como ferramentas de melhoria.

Redes de Comunicação



Ciclo de Melhorias para a assistência

segura
Assistência



Estratégia 4 - Organização de Rede de Comunicação

Interno :

- Todos os setores do Hospital
- Todas as áreas de Apoio
- Unidades pré e pós hospitalares
- SES + SMS (Referências das estruturas relacionadas à assistência à saúde e RAS) - Vigilância
- Serviço(s) de Saúde(s) envolvido no caso
- Apoiadores do MS
- MS



Influenciar e propor o desenvolvimento de políticas de segurança do paciente progressivamente (Rede Cegonha, RUE e outras)

Atuar como catalisadores de ações locais para segurança do paciente.

Facilitar a disseminação da melhoria em segurança do paciente

Apoiar e incentivar em instância federal, estadual e municipal, o modo de repensar o cuidar na lógica de segurança

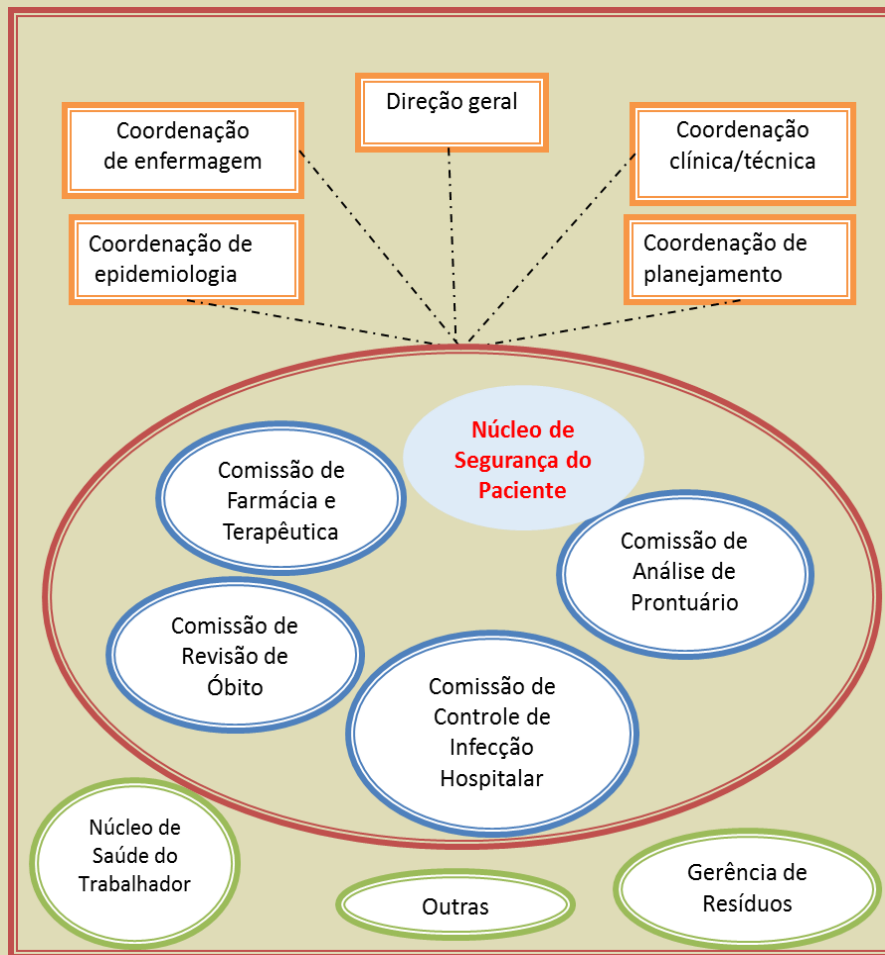


Reforçar a ligação entre as evidências sobre segurança do paciente e políticas de saúde;

Definir os princípios elementares para a disseminação da segurança do paciente;

Priorizar o apoio à disseminação e implantação do Programa, assim como sustentabilidade.

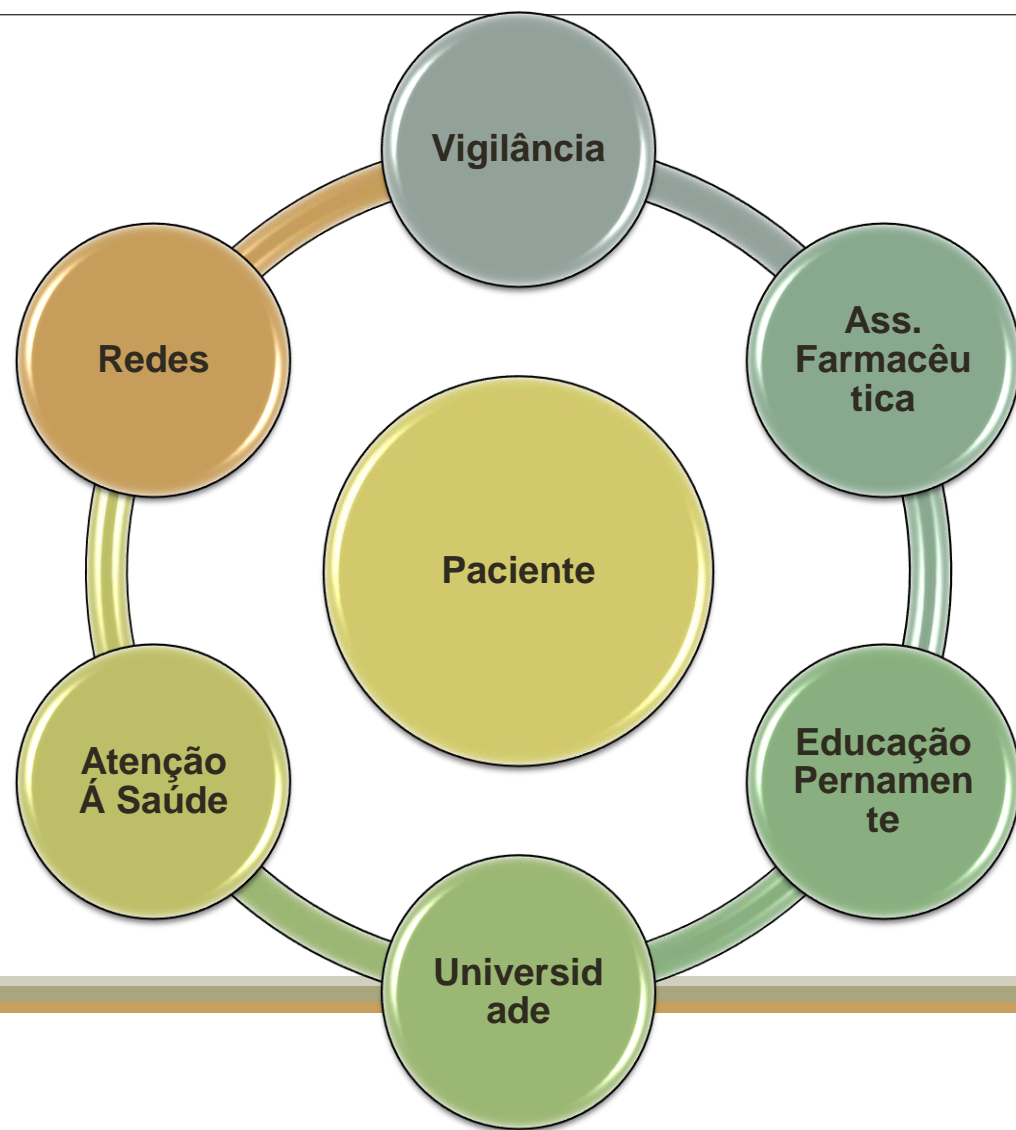
Planejar com factibilidade as ações em Território Nacional, adaptado as características regionais.



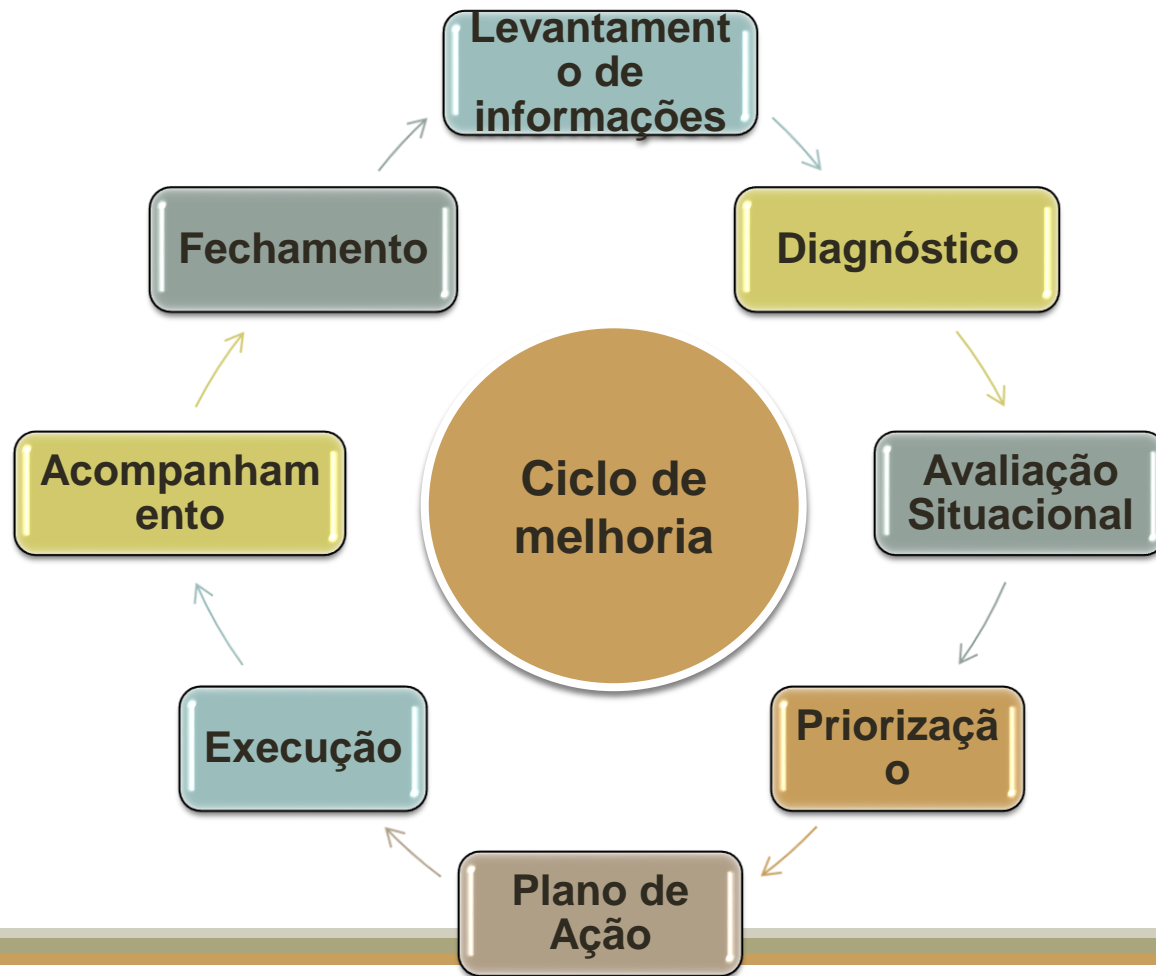
Parcerias

Núcleo de Segurança do Paciente:

Agregador / Catalizador / Comunicador / Eixo / Acolhedor / Comportamento/ Educador



Parceiros Externos



Eventos críticos assistenciais



POLÍTICA

“Maternidade da Morte” dos Coutinho em Caxias revolta e choca todo o país

Em apenas um ano, quase 200 bebês morreram e outros 20 ficaram cegos na Maternidade Carmosina Coutinho

Edição do dia 22/07/2014

22/07/2014 08h37 - Atualizado em 22/07/2014 08h37

Anvisa investiga morte de mulheres que faziam quimioterapia em MS

Segundo as famílias, elas respondiam bem à medicação, até a última sessão, no final de junho, quando tiveram reações muito graves.

[Twitter](#) 77 [Recomendar](#) 48



A Agência Nacional de Vigilância Sanitária investiga a morte de três mulheres que faziam tratamento contra o câncer na Santa Casa de Campo Grande. As famílias afirmam: o que matou as pacientes não foi a doença, mas o remédio usado na quimioterapia.

Carmem, Maria Glória e Norotilde tinham o mesmo tipo de câncer, colorretal, e faziam tratamento, ao mesmo tempo, no setor de oncologia da Santa Casa de Campo Grande. Elas já tinham feito algumas sessões de quimioterapia e, segundo as famílias, respondiam bem à medicação, até a última sessão, no final de junho, quando tiveram reações muito graves.

"Ela só reclamava para mim: 'a garganta, a garganta'. Que ela não conseguia engolir, que estava tudo queimado por dentro", diz Celeide Vargas Araújo, irmã de Norotilde.

Grata.
Luciana Yumi Ue