

## RESOLUÇÃO SES Nº 1224 DE 31 DE JULHO DE 2015

INSTITUI O COMITÊ ESTADUAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE (CESP).

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição,

CONSIDERANDO:

- o art. 15, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as atribuições da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;
- o art. 17, da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece as competências da direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS);
- as disposições da Portaria nº 529, de 01 de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- as disposições da Portaria GM nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e da Portaria GM nº 2.095, de 24 de setembro de 2013, que aprovam os Protocolos de Segurança do Paciente, sobre os seguintes temas: Identificação do paciente; Higienização das mãos; Prevenção de quedas; Prevenção de úlcera por pressão; Cirurgia segura, e Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;
- a Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a promoção da segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços de saúde;
- as disposições do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) para o período 2013-2015, que tem como objetivo geral de diminuir, em âmbito nacional, a incidência de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- a importância do trabalho integrado e articulado entre os gestores do SUS, os Serviços de Saúde e as Instituições de Ensino na área de Segurança do Paciente, com enfoque multidisciplinar; e
- a necessidade da implementação de estratégias direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde, que promovam a adesão dos serviços de saúde às práticas de segurança do paciente e a redução da ocorrência de eventos adversos,

RESOLVE:

Art. 1º- Instituir, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, Comitê de Estadual de Segurança do Paciente (CESP), instância colegiada, de caráter consultivo, com a finalidade de promover ações que visem à melhoria da segurança do paciente.

Art. 2º- Compete ao CESP:

I- elaborar e acompanhar a implementação do Plano Estadual de Segurança do Paciente (PESP).

II- propor e validar, em caráter complementar, protocolos, guias e manuais referentes à segurança do paciente em diferentes áreas, como:

- a) infecções relacionadas à assistência à saúde;
- b) procedimentos cirúrgicos e anestésicos;

- c) prescrição, transcrição, dispensação e administração de medicamentos, sangue e hemoderivados;
- d) identificação de pacientes;
- e) comunicação no ambiente dos serviços de saúde;
- f) prevenção de quedas;
- g) úlceras por pressão;
- h) transferência de pacientes entre pontos de cuidado; e
- i) uso seguro de equipamentos e materiais;

III - propor e validar projetos de capacitação em Segurança do Paciente;

IV - analisar semestralmente os dados do Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária - NOTIVISA e propor ações de melhoria;

V - recomendar estudos e pesquisas relacionados à segurança do paciente;

VI - avaliar periodicamente a implementação do PESP; e

VII - elaborar seu regimento interno e submetê-lo à aprovação do Secretário de Estado da Saúde.

Art. 3º - Para fins desta Resolução são adotadas as seguintes definições:

I - segurança do paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde;

II - 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;

III - incidente: evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente;

IV - evento adverso: incidente que resulta em dano ao paciente;

V - cultura de Segurança: configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização:

a) cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares;

b) cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais;

c) cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança;

d) cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional;

e) cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança; e

VI - gestão de risco: aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional.

Art. 4º- O PESP tem como objetivo principal contribuir para a criação de uma cultura de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, por meio da implementação de medidas efetivas visando a melhoria da segurança do paciente.

Art. 5º- Constituem estratégias de implementação do PESP:

I- promover e apoiar iniciativas voltadas à qualidade do cuidado e segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio de:

- a) implantação da gestão de risco;
- b) implantação de Núcleos de Segurança do Paciente;
- c) implementação de protocolos de segurança do paciente;
- d) monitoramento de indicadores de segurança do paciente;
- e) envolvimento dos pacientes e familiares nas ações de qualidade do cuidado e segurança do paciente;
- f) ampliação do acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente;
- g) difusão de conhecimentos sobre segurança do paciente;

II- elaboração, em caráter complementar, e apoio à implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente;

III- promoção da implementação de práticas de segurança do paciente reconhecidamente eficazes e recomendadas, segundo a literatura científica internacional;

IV- promoção de eventos de capacitação de profissionais de saúde em segurança do paciente;

VI- implementação de ações de comunicação social sobre segurança do paciente, voltada aos profissionais, gestores e usuários de saúde;

VI- implementação de sistemática de monitoramento e investigação de incidentes na assistência à saúde, visando à prevenção de danos relacionados à assistência à saúde.

VII- promoção da cultura de segurança com ênfase no aprendizado e aprimoramento organizacional, engajamento dos profissionais e dos pacientes na prevenção de incidentes, com ênfase em sistemas seguros, evitando-se os processos de responsabilização individual.

Art. 6º- O CESP é composto por representantes, titular e suplente, dos seguintes órgãos e entidades:

- I- Gabinete do Secretário;
- II- Subsecretaria de Vigilância em Saúde;
- III- Subsecretaria de Atenção à Saúde;
- IV- Subsecretaria de Unidades de Saúde;
- V - Superintendência de Vigilância Sanitária (SUVISA);

- VI- Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental (SVEA);
- VII- Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos;
- VIII- Superintendência de Atenção Básica;
- IX- Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
- X- Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde do Rio de Janeiro;
- XI- Departamento de Gestão Hospitalar no Rio de Janeiro do Ministério da Saúde;
- XII- Inspeção de Saúde do Comando Militar do Leste;
- XIII- Diretoria de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro;
- XIV- Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FEHERJ) ;
- XV- Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas e Beneficentes do Estado do Rio de Janeiro (FEMERJ) ;
- XVI- Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino;

§ 1º- A Secretaria-Executiva do CESP caberá à Subsecretaria de Vigilância em Saúde, a qual deverá prover todo o apoio técnico e administrativo necessário às atividades do Comitê e será composta pelos representantes dos órgãos da SES-RJ constantes nos incisos I a VIII.

§ 2º - A participação das entidades de que tratam os incisos V a XVI do "caput" será formalizada após resposta a convite a eles encaminhado pela Secretaria-Executiva do CESP, com indicação dos seus respectivos representantes.

§ 3º- Os representantes titulares e os respectivos suplentes serão indicados pelos dirigentes dos respectivos órgãos e entidades à Secretaria-Executiva do CESP no prazo de 20 (vinte) dias a contar da data da publicação desta Resolução.

§ 4º - O CESP poderá instituir grupos de trabalho para a execução de atividades específicas que entender necessárias para o cumprimento do disposto nesta Resolução.

Art. 7º- As funções dos membros do CESP não serão remuneradas e seu exercício será considerado de relevante interesse público.

Art. 8º- Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 31 de julho de 2015

FELIPE DOS SANTOS PEIXOTO

Secretário de Estado de Saúde