

SUMÁRIO

1. Objetivo da cartilha.....	2
2. Programa de Qualificação.....	2
3. Documentação Legal.....	2
4. Gerenciamento de Processo.....	3
5. Logística da Segurança.....	4
6. Núcleo de Segurança do Paciente.....	5
7. Comissões e Comitês.....	6
8. Arquivamento.....	7
9. Fornecedores e Compras.....	7
10. Estoque.....	7
11. Manutenção de equipamentos.....	8
12. Referências.....	8

ANS - nº 32104-4

Plano de Ação Programa de Qualificação Unimed João Pessoa.

João Pessoa, Julho de 2021



1. Objetivo da cartilha


Com base nos registros de atendimento e nas visitas técnicas de qualificação, decidimos criar uma cartilha na qual trataremos alguns temas como Qualificação dos Serviços de Saúde, Visita de Qualificação, Importância da Confidencialidade, Guarda dos Prontuários, Qualidade nos Atendimentos, Segurança do Paciente, Certificação da Rede Prestadora, Atualização de Documentação, entre outros.

2. Programa de Qualificação

O Programa de Qualificação foi desenvolvido com a finalidade de incentivar a rede de prestadores (Hospitais, Laboratórios e Clínicas) na melhoria contínua dos serviços de saúde, disponibilizando uma rede de maior qualidade aos beneficiários da Unimed João Pessoa.

3. Documentação Legal


- 3.1. **Alvará Sanitário:** Acesse a página <http://www.anvisa.gov.br/> e preencha corretamente o Formulário de Petição.
- 3.2. **Alvará de localização:** Acesse a página <http://www.jucep.pb.gov.br/> e preencha corretamente todos os campos.
- 3.3. **Alvará do Corpo de bombeiros:** Acesse a página <http://www.bombeiros.pb.gov.br/> e preencha corretamente todos os campos.
- 3.4. **Anotações de responsabilidade técnica:** Realizar atualização junto ao órgão expedidor.
- 3.5. **Cadastro Nacional Estabelecimento Saúde (CNES):** O usuário deverá entrar em contato com a Secretaria Municipal de Saúde ou Secretaria Estadual de Saúde e solicitar seu cadastro. Cabe ao Gestor Municipal de Saúde o cadastramento e manutenção dos estabelecimentos junto ao CNES.
- 3.6. **Registro no NOTIVISA:** Acesse a página <http://www1.anvisa.gov.br/cadastramento>; Na tela inicial, informe o CNPJ e clique na opção Pesquisar; Se nenhuma Instituição possuir cadastro com esse CNPJ, o sistema solicitará o início do cadastro automaticamente. Se já existir



algun cadastro com o CNPJ informado e não corresponder à Instituição desejada, será necessário clicar em Novo Cadastro, informar o e-mail e tipo da Instituição e clicar em Entrar. Na tela de cadastro, preencha os campos com as informações da Instituição e clique em Gravar; Por fim, inclua telefones, associe o Responsável Legal e pelo menos um Gestor de Segurança.

4. Gerenciamento de Processo

- 4.1. **Garantia de continuidade à assistência ao paciente:** a organização deve possuir um documento de garantia da continuidade da atenção ao paciente quando houver necessidade de remoção e/ou realização de exames que não existam no próprio serviço. O paciente removido deve ser acompanhado de um relatório assinado pelo profissional assistente que deve integrar ao prontuário da instituição destino.
- 4.2. **Programa de treinamento introdutório e educação continuada de trabalhadores:** a organização deve garantir o treinamento de seus profissionais antes de assumirem suas atividades definitivas e promover sua capacitação de forma continuada de acordo com as atividades desenvolvidas. Os treinamentos e capacitações devem ser registrados em atas para sua devida comprovação.
- 4.3. **Regimento interno ou documento equivalente:** o prestador deve possuir um documento atualizado com a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas, assistenciais, de responsabilidade e competência.
- 4.4. **Procedimento operacional padrão - POP:** o prestador deve possuir um processo para controle de descrição, revisão e atualização de normas, procedimentos e rotinas técnicas, datados e assinados pelo profissional que o elaborou. Esse documento deve contemplar todos os processos e profissionais. Também se faz indispensável incluir, nesse processo, as normas assistenciais e de limpeza validadas pela CCIH.
- 4.5. **Infraestrutura e utilização de ferramenta de TI:** o prestador deve apresentar os termos de controles de segurança a serem utilizados assim como a política de




controle de acesso e proteção de dados pessoais, além dos processos de backup e controle.

- 4.6. **Pesquisa de satisfação do cliente e compilação dos resultados:** o prestador deve realizar a pesquisa de satisfação do cliente (paciente e acompanhante), no padrão adequado e compatível com a Net Promoter Score (NPS). O prestador deve apresentar uma amostragem das pesquisas aplicadas, compilações dos resultados, análises críticas e realinhamentos como tratativas dos processos e ações corretivas e preventivas.
- 4.7. **Consentimento Informado:** o termo de consentimento informado é obtido de seus pacientes de forma livre e esclarecida. É assinado pelo paciente ou responsável e pelo profissional que orientou e aplicou o termo. (IV, art. 22 do Código de Ética Médica).

5. Logística da Segurança

- 5.1. **Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS:** o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (PGRSS) é um documento técnico que identifica a tipologia e a quantidade de geração de cada tipo de resíduos e indica as formas ambientalmente corretas para o manejo, nas etapas de geração, acondicionamento, transporte, transbordo, tratamento, reciclagem, destinação e disposição final. Conforme RDC nº 222, 28 de março de 2018.
- 5.2. **Programa de Manutenção e Operação Controle de Ar Condicionado - PMOC:** realizar um plano de manutenção preventiva em sistemas de climatização. Cadastramento, inspeção e limpeza dos equipamentos e execução das manutenções periódicas. Conforme Lei nº 13.589, de 4 de janeiro de 2018.
- 5.3. **Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO:** promover, com base nos riscos identificados no PPRA, o monitoramento e preservação da Saúde Ocupacional através de realização dos exames admissionais, periódicos, demissionais, mudança de função, retorno ao trabalho; Emissão do ASO (Atestado de Saúde Ocupacional). Conforme NR07.

- 
- 5.4. **Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA:** realizar um plano de medidas que visa a preservação e integridade dos trabalhadores, por meio da antecipação, reconhecimento, avaliação e controle da ocorrência de riscos ambientais (físicos, químicos e biológicos) que possam existir no ambiente de trabalho. Conforme NR09.
 - 5.5. **Controle de Pragas:** registros do controle de dedetização e desratização dos setores.

6. Núcleo de Segurança do Paciente.

- 6.1. **Formalização do Núcleo de Segurança do Paciente:** para cadastrar o Núcleo de Segurança do Paciente é necessário acessar a página da ANVISA e preencher o CNPJ próprio da instituição/estabelecimento de saúde. Ter o ato de nomeação e regimento interno conferindo aos membros autoridade, atas de reunião com registro das ações dos representantes designados e demais envolvidos.
- 6.2. **Plano de Segurança do Paciente Documentado:** é um documento que deve apontar situações de riscos e conter as estratégias e ações de gerenciamento dos mesmos, com o objetivo de prevenir e mitigar a ocorrência de incidentes em todas as fases de assistência ao paciente, desenvolvidas pelo serviço de saúde. Deve conter a data de elaboração, revisão e publicação do documento, além dos funcionários envolvidos no desenvolvimento do Plano e a forma de divulgação do plano de segurança para os colaboradores.
- 6.3. **Disponibiliza kit pacientes pela segurança dos pacientes:** possuir cartaz com perguntas-chave para melhorar a segurança do paciente e/ou folder com informações e orientações para pacientes e acompanhantes.
- 6.4. **Controle, gerenciamento e notificação dos eventos adversos infecciosos e não infecciosos:** elaborar um documento interno para apontar situações de riscos, as estratégias e ações de gerenciamento dos mesmos em todas as fases de assistência ao paciente e, se necessário, fazer a notificação do NOTIVISA. Deve conter a data de elaboração, revisão e publicação do documento, além dos funcionários envolvidos no desenvolvimento do plano.



7. Comissões e Comitês

- 7.1. **Comissão de prontuários:** elaborar um documento com o objetivo de estabelecer normas para avaliar a qualidade dos prontuários médicos, recomendar formulários e sistemas e dar orientação para se obter um bom prontuário médico, rever e avaliar os prontuários, durante o período de internação e após as altas, bem como, os de ambulatório para assegurar-se de que o padrão estabelecido está sendo cumprido. Deve conter a data de elaboração, revisão, além dos funcionários envolvidos no desenvolvimento do plano e atas de reunião com registros das ações dos representantes designados e demais envolvidos. Conforme Resolução CFM n° 1.538/2002.
- 7.2. **Comissão de Ética Médica:** elaborar um documento com o objetivo de formalizar a Comissão de Ética Médica que fiscaliza o exercício da atividade médica na instituição a qual se encontra vinculada, atentando para que as condições de trabalho do médico, bem como sua liberdade, iniciativa e qualidade do atendimento oferecido aos pacientes estejam de acordo com os preceitos éticos e legais que norteiam a profissão. Deve conter a data de elaboração, revisão, além dos funcionários envolvidos no desenvolvimento do plano e atas de reunião com registro das ações dos representantes designados e demais envolvidos. Conforme Resolução CFM n° 2.152/2016.
- 7.3. **Comitê de Ética em Enfermagem:** elaborar um documento com o objetivo de formalizar a Comissão de Ética de Enfermagem que tem funções educativa, consultiva e de orientação ao exercício ético e profissional dos profissionais de enfermagem. Deve conter a data de elaboração, revisão, além dos funcionários envolvidos no desenvolvimento do plano e atas de reunião com registro das ações dos representantes designados e demais envolvidos. Conforme Resolução COFEN 172 de 1994.
- 7.4. **Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA (Obrigatória acima de 20 colaboradores):** as empresas devem constituir Comissão Interna de Prevenção de Acidentes nos estabelecimentos que se enquadrem na NR 05, de acordo com a atividade econômica e o número de empregados.



8. Arquivamento.


- 8.1. Acesso Controlado:** sobre a estrutura física adequada do arquivo, é preciso realizar dimensionamento das prateleiras. É recomendada uma distância mínima entre uma estantes de 20cm, mercadoria a menos de 10cm da parede e 50 cm do teto. O prestador deve manter um controle de acesso aplicado ao arquivo. Se físico, o acesso do público deve ser controlado, a porta deve estar sempre trancada. Deve existir um termo de sigilo das informações contidas nos prontuários para funcionários com acesso aos mesmos. O prestador deve ter um sistema de câmeras e alarme para segurança local. Se eletrônico, os arquivos digitais oriundos da digitalização dos documentos do prontuário dos pacientes deverão ser controlados por sistema especializado. Possuir assinatura digital autorizada a utilização de certificado digital padrão ICP-Brasil, até a implantação do CRM Digital pelo CFM. No caso de microfilmagem, os prontuários microfilmados poderão ser eliminados de acordo com a legislação específica. Conforme Resolução do CFM N° 1821.
- 8.2. Rastreabilidade do prontuário de paciente:** o prestador deve possuir o registro e controle de rastreabilidade do prontuário, seja físico ou eletrônico para as saídas entre setores.

9. Fornecedores e Compras.

O prestador deve identificar quais são os fornecedores confiáveis com base nos resultados de uma criteriosa avaliação, seleção e monitoramento dos mesmos. Objetivando a formação de uma carteira de provedores confiáveis que resulte na maior qualidade dos produtos e serviços providos.

10. Estoque

- 10.1. Controle de Validade dos itens:** o prestador deve fazer o controle de estoque com o registro de todas as características dos seus itens como o tipo, a marca, o tamanho, a data de validade e lote. Esse controle deve gerar uma lista que facilite a prática de gerenciamento do estoque. Ao realizar um controle de lote



e validade, é possível saber exatamente a quantidade de itens em estoque próximos do vencimento. De posse destas informações, é possível criar ações e promoções específicas para que estes itens sejam utilizados antes de vencerem, evitando perdas e prejuízos.

10.2. Controle de Estoque - Entrada, Saída, Inventário e Rastreabilidade: ter um processo de recebimento, entrada de notas fiscais, controle de distribuição, rastreabilidade do processo e realização de inventário de estoque.

11. Manutenção de equipamentos.

11.1. Quantitativo de equipamentos assistenciais: ter um inventário de todos os equipamentos em uso.

11.2. Programa anual de calibração e manutenção preventiva: ter um inventário de todos os equipamentos em uso com cronograma de calibração e manutenção preventiva assinado e com carimbo do responsável pela manutenção do equipamento.

12. Referências Bibliográficas

- Resolução do CFM 2153/2016

- RDC nº50, de 21 de fevereiro de 2002: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.


- RDC nº 306 de 2004: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

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

- NR 32 - Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde, de 16 de novembro de 2005.

- NR 07 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, Portaria MTE n.º 1.892, de 09 de dezembro de 2013.

- NR 05 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, de 12 de julho de 2011.

- 
- NR 09 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, Portaria MTb n.º 871, de 06 de julho de 2017.
 - NR 05 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, de 12 de julho de 2011.
 - NR 09 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, Portaria MTb n.º 871, de 06 de julho de 2017.
 - NR 05 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, de 12 de julho de 2011.
 - NR 09 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, Portaria MTb n.º 871, de 06 de julho de 2017.
 - Portal do Ministério da Saúde nº 479 de 15 de abril de 1999.
 - Portaria 1.020 de 29 de maio de 2013.
 - Portaria 3.432 de 12 de agosto de 1998.