

Reflexão para o Plano Regional de Segurança do Doente com base no Plano de Ação Mundial para a Segurança do Doente 2021-2030

Paulo Sousa

ENSP-NOVA e WHO Collaborative Center for Education, Research and Evaluation on Safety and Quality of Care.



Dia Mundial da Segurança do Doente
17 de Setembro de 2022



**Escola Nacional
de Saúde Pública**
UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

NOVA
UNIVERSIDADE NOVA
DE LISBOA

Objetivos da apresentação

- Partilhar os pressupostos que tiveram na base da elaboração do GPSAP 2021-2030;
- Destacar alguns dos princípios tidos em consideração no PE de diversos países e no PNSD 2021-2026;
- Apresentar algumas reflexões para o Plano Regional de Segurança do Doente.

Planeamento estratégico

Requer “arte” para pensar além do nosso tempo

- Ter capacidade para antecipar
- Organizar os recursos, otimizar e evitar desperdícios (eficiência)
- Idealizar condições “perfeitas/ideais” para um tempo que não é o momento em que se planeia

Planeamento estratégico

- Necessidade de definir prioridades
- Estabelecer metas/objetivos
- Criar condições para implementação (quem faz o quê, como, quando e com que recursos)
- Acompanhar, monitorizar e avaliar (alinhar com os SDG's)

OMS e Segurança do Doente - histórico

- Em Maio 2002, the 55ª WHA adoptou a resolução WHA55.18 (2004 World alliance for Patient Safety)
- Relatório da Taxonomia (assegurar consistência de normas e terminologias)
- Relatório dedicado à definição de prioridades de Investigação (países com diferentes níveis de renda)
- *Guidelines* boas práticas ao nível dos sistemas de notificação e aprendizagem
- Desafios WHO patient Safety
- Guia curricular para a segurança do doente - médicos e equipa multiprofissional (2022)
- Programa Patients for Patient Safety (envolvimento do doente e da família/cuidador)



OMS e Segurança do Doente

- Global Patient Safety network (rede capilar mundial)
- Global Ministerial Summits on Patient Safety (envolvimento dos governos e líderes mundiais)
- Resolução aprovada na 72ª WHA May 2019

WHO flagship initiative “a Decade of Patient Safety 2021–2030 – definir o planeamento estratégico para a década)

- Na 74ª WHA (Maio 2021) aprovou a decisão de adotar o Plano de ação mundial para a Segurança do Doente 2021-2030 Global Patient Safety Action Plan 2021–2030



GPSAP 2021-2030

- **Visão**

Um mundo no qual ninguém é sujeito a dano decorrente da prestação de cuidados de saúde, onde todos recebem cuidados seguros com dignidade, sempre que necessitam e em qualquer lugar.

- **Missão**

Implementar políticas e estratégias para a ação, baseadas na evidência científica, que contemplem o contexto e que sejam co-desenhadas, por forma a eliminar as fontes de risco evitável e o dano para os doentes e profissionais de saúde.

- Envolvimento dos parceiros apelando à mobilização dos diferentes stakeholders



GPSAP 2021-2030

O conteúdo do Plano é genérico por forma a ser aceite e fazer sentido implementar por países com níveis de maturidade SD e sistemas de saúde muito diferente – Virtude e fragilidade

GPSAP Matriz

- 7 objetivos estratégicos
- 5 estratégias para desenvolvimento
- 35 estratégias específicas para ajudar a alcançar os 7 objetivos

Framework for Action - The 7x5 Matrix

1		Policies to eliminate avoidable harm in health care	1.1 Patient safety policy, strategy and implementation framework	1.2 Resource mobilization and allocation	1.3 Protective legislative measures	1.4 Safety standards, regulation and accreditation	1.5 World Patient Safety Day and Global Patient Safety Challenges
2		High-reliability systems	2.1 Transparency, openness and No blame culture	2.2 Good governance for the health care system	2.3 Leadership capacity for clinical and managerial functions	2.4 Human factors/ergonomics for health systems resilience	2.5 Patient safety in emergencies and settings of extreme adversity
3		Safety of clinical processes	3.1 Safety of risk-prone clinical procedures	3.2 Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm	3.3 Infection prevention and control & antimicrobial resistance	3.4 Safety of medical devices, medicines, blood and vaccines	3.5 Patient safety in primary care and transitions of care
4		Patient and family engagement	4.1 Co-development of policies and programmes with patients	4.2 Learning from patient experience for safety improvement	4.3 Patient advocates and patient safety champions	4.4 Patient safety incident disclosure to victims	4.5 Information and education to patients and families
5		Health worker education, skills and safety	5.1 Patient safety in professional education and training	5.2 Centres of excellence for patient safety education and training	5.3 Patient safety competencies as regulatory requirements	5.4 Linking patient safety with appraisal system of health workers	5.5 Safe working environment for health workers
6		Information, research and risk management	6.1 Patient safety incident reporting and learning systems	6.2 Patient safety information systems	6.3 Patient safety surveillance systems	6.4 Patient safety research programmes	6.5 Digital technology for patient safety
7		Synergy, partnership and solidarity	7.1 Stakeholders engagement	7.2 Common understanding and shared commitment	7.3 Patient safety networks and collaboration	7.4 Cross geographical and multisectoral initiatives for patient safety	7.5 Alignment with technical programmes and initiatives



Matriz

- Cada estratégia tem um conjunto de ações para intervenientes específicos:
 - Os governos (diferentes níveis de decisão)
 - Instituições e serviços de saúde
 - Parceiros/stakeholders
 - Equipa responsável na OMS

Global Patient Safety Assessment Tool – em discussão

- Desenvolvido nos últimos meses
- Objetivo – possibilitar que os Estados-membros avaliem, com base num conjunto de critérios, o grau de implementação do Plano
- Criar uma *baseline* (saber onde estão)
- Monitorizar longitudinalmente
- Identificar *gaps* em termos de políticas e programas de melhoria
- Ajudar a (re) definir prioridades.

Global Patient Safety Assessment Tool – em discussão

- **Targets** - Governos nacionais (MS), sub-nacional (regional)
- Frequência de avaliação – a cada 2 anos a começar em 2023
- Cada uma das 35 estratégias específicas será avaliada em relação a X critérios num total de Z critérios

Global Patient Safety Assessment Tool – em discussão

- Cada critério avaliado numa escala ordinal com três categorias – score final

Não iniciado (0); parcialmente implementado (1) e completamente implementado (2)

- Estratégia 2.1 - Foi implementado um sistema de reporte (*never-events*, eventos sentinela)
- Estratégia 2.4 – Estão disponíveis programas de formação na área dos fatores humanos para PS e gestores
- Estratégia 3.1 - Foi criado um Plano Nacional de Prevenção e Controlo de IACS.

Com base nos resultados espera-se que os diferentes países (regiões) identifiquem áreas de melhoria e priorizem áreas/indicadores para o período seguinte (2 anos)

Estratégia de melhoria continua



Dia Mundial da Segurança do Doente
17 de Setembro de 2022



Escola Nacional
de Saúde Pública
UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

NOVA
UNIVERSIDADE NOVA
DE LISBOA

Planeamento estratégico - realidades de outros países

- Suíça, França, Inglaterra e País de Gales, Espanha, Finlândia, Escócia, Irlanda, Suécia, Austrália, etc..
- Seguiram mais ou menos a mesma estrutura (OE, ações prioritárias e indicadores), algumas *nuances*, mais focado (saúde materna, neonatologia, pediatria, saúde mental, **ou grupos mais vulneráveis – Idosos; níveis de cuidados - CSP**).
- Variam no compromisso (político e lideranças); nas condições criadas para a sua implementação, no alinhamento com outras políticas/programas de saúde (contratualização, Despacho atualiza PPCIRA, etc..)

PNSD 2021-2026

- Processo participativo e inclusivo
- Assente em metodologia rigorosa:
 - revisão literatura e análise documental
 - Análise de aspetos relacionados com a implementação do PNSD 2015-2020
 - Reuniões *focus group* com peritos
 - Auscultação de parceiros (associação de doentes, líderes instituições SNS, ordens e sociedades científicas, setor privado, etc..)



PNSD 2021-2026 - proposta



Diário da República, 2.ª série

PARTE C

N.º 187

24 de setembro de 2021

Pág. 96

SAÚDE

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Despacho n.º 9390/2021

Sumário: Aprova o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 (PNSD 2021-2026).

O direito à proteção da saúde é tutelado, nos termos do artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa, como um direito fundamental, um direito social.

A Lei de Bases da Saúde, aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro, na sua Base 1, relativa ao direito à proteção da saúde — em que a segurança do doente constitui uma das suas dimensões ou componentes fundamentais — reforça o papel do Estado enquanto promotor e seu garante, através do Serviço Nacional de Saúde (SNS), das Administrações Regionais de Saúde e de outras instituições públicas, centrais, regionais e locais.

Refletida e adaptada no Despacho 9392/2021

- Apresenta a missão - **Melhorar a SD no *contínuum* de cuidados**
- Estruturado em pilares - **áreas-chave e transversais a desenvolver/reforçar**
- Definição de OE um conjunto de ações a implementar, metas a atingir,
- Necessidade de um conjunto de legislação, normas e orientações
- Um plano claro de medição e acompanhamento



Documento técnico para a implementação do PNSD 2021-2026

- Detalhou os OE, os responsáveis por essas ações (órgãos máximos das instituições, lideranças, Instituições DGS, CQS e profissionais de saúde, etc..)
- Definição da comissão de acompanhamento
- Definição das metas e dos indicadores



VOLTA AO ÍNDICE



Dia Mundial da Segurança do Doente
17 de Setembro de 2022



**Escola Nacional
de Saúde Pública**
UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

NOVA
UNIVERSIDADE NOVA
DE LISBOA

Recomendações

- Se há área que necessita de ser pensada estrategicamente é a da SD
(problema de saúde pública)
- Não há necessidade de inventar a roda
- Plano regional que seja alinhado com o nacional e o global OMS.

Recomendações

- Vontade política, lideranças fortes e comprometidas e envolver diversos parceiros (co-criação, maior compromisso)
- Criar condições para que os PS nos diferentes níveis de cuidado (CSP, CSH, CCI, Domiciliários, etc..) possam prestar cuidados seguros
- Adaptado ao contexto da RAM e nível atual de maturidade das instituições - **ambição**

Recomendações

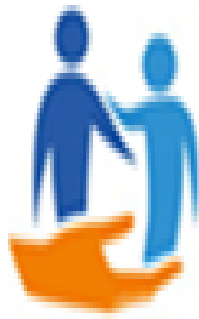
- Alinhar com outros documentos estratégicos (PESRS 2011-2016 extensão a 2020) para que seja um instrumento que oriente a ação potenciando os resultados e que apoie tomada de decisão (clínica e de gestão)
- Ter um plano claro de acompanhamento e avaliação (reajustes) e *que seja transparente* (accountability)
- Plano estratégico que saia da gaveta/gabinete e que *faça a diferença, que faça acontecer* na linha da frente e que resulte na melhoria da estrutura, dos processos e dos *outcomes*

Mensagem final e global

Otimismo e confiança (estruturas nas instituições de saúde CGR, GC-PPCIRA, maior integração de cuidados, proximidade dos decisores ao terreno, estruturas de ensino e investigação – FCS e ESS-UM, ESE, instituto com responsabilidade formação profissional, Profissionais de Saúde motivados, empenhados e dedicados)

Que o **PRSD-RAM** constitua um contributo relevante para ajudar a:

- **Orientar a ação**
- **Mobilizar os parceiros** com interesse e responsabilidade na área
- **Definir políticas e orientações** para apoiar tomadas de decisão
- **Melhorar a Segurança dos Doentes** na RAM e poder servir como exemplo



Dia Mundial da Segurança do Doente **17 de Setembro de 2022**

Medicação Segura

Muito obrigado pela vossa atenção

paulo.sousa@ensp.unl.pt

