



Serviços de Saúde x Vigilância Sanitária



O NOSSO TRABALHO É A SUA SAÚDE!

Desafio da VISA para atuar nos Serviços de Saúde



-Identificar o que são **não conformidades na legislação** e o que são **riscos sanitários potenciais**;

-Avaliar o serviço no contexto em que este encontra-se situado;

-Equilibrar os riscos potenciais e os benefícios potenciais dos serviços de saúde;

-Buscar a quebra do paradigma na avaliação sanitária, focando as ações da Visa na **qualidade dos processos e na melhoria destes nos serviços.**



Desafio da VISA para atuar nos Serviços de Saúde

Os Serviços de Saúde portam a maior parte dos produtos sob vigilância sanitária; são espaços de sobreposição de riscos sanitários;

Multiplicidade de objetos e práticas com diferentes atores;

Pessoas com vulnerabilidade aumentada em razão dos problemas de saúde;

Repercussão política e econômica;

Variabilidade do risco sanitário;

Complexidade da VISA;

Falta de formação Específica e Padronização das Ações;

SERVIÇOS DE SAÚDE

Riscos em Serviços de Saúde

Indicadores de Resultados

Indicadores de Processo

Modificações no estado de saúde dos indivíduos

Indicadores de Estrutura

Elementos estáveis: RH, espaço físico, localização...

Atos, procedimentos, fluxos, rotinas, saberes de distintos profissionais, protocolos, registros.

Como é realizada a assistência ao paciente? Como atua a CCIH, o NSP, as Comissões? Qual é o envolvimento da alta Direção na melhoria dos processos de trabalho como um todo?

Como se dá o compartilhamento de responsabilidades, segurança e qualidade?

Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde

INDICADORES DE ESTRUTURA

São condições necessárias, mas não suficientes para afirmar que o serviço é de qualidade. Sua presença nos diz que a qualidade é possível, mas não podemos concluir que realmente ocorra.

Existem as condições mas podem ser mau utilizados, inoportunas a ou incorretamente utilizadas.

INDICADORES DE PROCESSO

Somente são válidos quando estamos seguros que sua realização ou não, repercute num resultado diferente.

São os mais profusamente utilizados, são geralmente muito acessíveis e úteis para saber o que fazer para melhorar.

INDICADORES DE RESULTADO

São os mais atrativos, mas sobre os que tem que ter mais precauções:

- Garantir que influem sobre os mesmos, as atividades que se realizam. Existe relação entre o resultado e o processo. (Ex.: taxa de infecção em transplantes, sobrevida em transplantados);

Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde

A prática da VISA em SERVIÇOS DE SAÚDE deve ser uma ação permanente de avaliação e de tomada de decisão baseada em:

Gerenciamento dos Riscos

Segurança do paciente

Qualidade em saúde

O que significa Qualidade em Saúde???

Como avaliar “resultados desejados” em serviços de saúde?

Como identificar se o serviço de saúde oferecido é de qualidade?

Como incorporar os referenciais da Qualidade na prática do controle sanitário dos Serviços de Saúde??

Qualidade em Serviços de Saúde

Conjunto de atributos que inclui:

- um nível de excelência profissional,
- o uso eficiente de recursos,
- um mínimo de risco ao paciente,
- um alto grau de satisfação dos usuários.

**INDICADORES DE
ESTRUTURA**

O QUE EXISTE

**INDICADORES DE
PROCESSO**

O QUE SE FAZ

**INDICADORES DE
RESULTADOS**

O QUE SE ALCANÇA

Qualidade em Vigilância Sanitária

- Desafio da melhoria de qualidade também nas ações de visita, permitiram estabelecer Roteiros objetivos tanto para a equipe fiscal quanto para auto inspeção;
- Utilização de um sistema que pontua automaticamente os riscos potenciais estabelecidos pelos serviços de saúde;
- Identificação dos indicadores que mais riscos representam aos serviços;
- Planejamento das ações priorizando acompanhar os serviços que estão inaceitáveis, toleráveis e por fim os aceitáveis.

Reavaliar, planejar, revisar e criar a cultura de qualidade na DIVS

Título: Resolução Normativa nº 002/DIVS/2018

Publicação: D.O.E. - Diário Oficial do Estado, de 20.817, de 23 de Julho de 2018, páginas 05 e 06

Órgão emissor: DIVS – Diretoria de Vigilância Sanitária

Alcance do ato: Estadual – Santa Catarina

Art. 1º - Implantar o **Sistema de Informação Estadual de Riscos e Benefícios Potenciais - SIERBP**, com objetivo de obter registros informatizados sobre os serviços de saúde e de interesse da saúde, bem como gerenciar e padronizar as inspeções e auto inspeções sanitárias.

Art. 4º - O Roteiro Orientado de Inspeção (ROI) estará inserido no SIERBP, podendo ser atualizado e incluído para de vários serviços e atividades sujeitas à vigilância sanitária.

Art 9º Fica revogada a Resolução Normativa Nº 001/DIVS/2012.

Reavaliar, planejar, revisar e criar a cultura de qualidade na DIVS

Art. 6º Os hospitais no Estado de Santa Catarina deverão protocolar o peticionamento do alvará sanitário geral do hospital, bem como dos seguintes setores:

I - Serviço de Nutrição e Dietética

II - Farmácia Privativa

III – Atenção Materno – Infantil/ Maternidade

IV – Atenção em Regime de Terapia Intensiva – UTI ADULTO

V – Atenção em Regime de Terapia Intensiva – UTI PEDIÁTRICA

VI – Atenção em Regime de Terapia Intensiva – UTI NEONATAL

VII – Serviço de Radiologia

VIII – Serviço de Quimioterapia

IX – Apoio Laboratorial/ Laboratório

X – Serviço de Diálise

XI – Atenção Radioterápica/ Radioterapia

XII – Serviço de Nutrição Enteral

XIII – Serviço de Nutrição Parenteral

Reavaliar, planejar, revisar e criar a cultura de qualidade na DIVS

Parágrafo Único – O alvará sanitário dos Hospitais Gerais, deverá considerar os seguintes aspectos:

- a) Gerenciamento da Qualidade;**
- b) Condições Organizacionais;**
- c) Prontuário do Paciente;**
- d) Gestão de Pessoal;**
- e) Gestão da Infraestrutura;**
- f) Proteção à Saúde do Trabalhador;**
- g) Gestão de Tecnologia e Processos;**
- h) Controle Integrado de Vetores e Pragas Urbanas;**
- i) Comissão de Controle Infecção Hospitalar;**
- j) Processamento de Roupas;**
- k) Centro Cirúrgico;**
- l) Central Materiais Esterelizados;**
- m) Atenção Imediata – Urgência e Emergência;**
- n) Atenção em Regime de Internação;**
- o) Atenção em Regime Ambulatorial de Especialidades**
- p) Resíduos**
- q) Segurança do Paciente**

SIERBP

Sistema de Informação Estadual
de Risco e Benefício Potencial

Login

Senha

Entrar

PRIMEIRO ACESSO (Cadastro)

[Recuperar Senha](#)



Av. Rio Branco, 152 — Centro, Florianópolis-SC — CEP: 88015-200 — Fone: (48) 3251-7927



Protocolo para a Prática de Higiene das Mãos	C		Não existe Protocolo para Prática de Higiene das Mãos.	Protocolo em elaboração.	Protocolo existe, mas não descreve todos os procedimentos básicos.	Documento aprovado do Protocolo de Higienização das Mãos descreve os procedimentos básicos de: fricção antisséptica das mãos (com preparação alcoólica para as mãos); os cinco momentos para higiene das mãos, o indicador de consumo de preparações alcólicas para higiene das mãos e a estratégia multimodal.	Protocolo é revisado periodicamente.	Protocolo contempla campanha de empoderamento do paciente quanto à adesão da prática de higiene das mãos por parte dos profissionais de saúde.	Anexo IV da Portaria 2616/1998, Art. 8º Inciso V da RDC 36/2013 e Anexo 01 da Portaria 1377/2013
Protocolo de Higienização das Mãos- Evidências	C		Ausência de evidências.	Apresenta até duas evidências.	Apresenta até 4/quatro evidências, mas não contempla todos os setores.	Observadas 6 (seis) evidências: 1. pias em número adequado; 2. sabonete líquido e papel toalha; 3. preparação alcoólica p/ higienização das mãos disponível nos pontos de assistência (em dispensadores afixados na parede, frascos afixados na cama/ na mesa de cabeceira do paciente, nos carrinhos de curativos/medicamentos; 4. dispenser de preparação alcoólica p/ higienização das mãos funcionando; 5. lembretes/cartazes no local de trabalho sobre a importância da higienização das mãos e sobre os procedimentos adequados para realizá-la; e 6. registro de educação permanente com base nos 5 momentos p/ a higienização das mãos;	Os profissionais portam frascos de preparação alcoólica individuais de bolso, além dos disponibilizados nos pontos de assistência, sendo realizado o monitoramento de consumo por profissional, com carga horária exclusiva.	Realiza auditoria de Protocolo para verificação do cumprimento das evidências, sendo os indicadores utilizados na Gestão da Qualidade do SS (Rondas de Segurança/Safet y Walk Rounds).	Art. 7º Inciso VIII da RDC 36/2013 e Itens 2, 3, 6.1, 6.2 e 6.4 do Anexo 01 da Portaria 1377/2013
Protocolo de Higienização das Mãos- Indicadores	NC		Não possui indicadores.	Possui indicador, mas não monitora.	Monitora apenas um indicador.	Monitora os dois indicadores: 1. consumo de preparação alcoólica para as mãos através do monitoramento do volume de preparação alcoólica para as mãos utilizado por 1.000 pacientes/dia; e 2. consumo de sabonete através do monitoramento do volume de sabonete líquido associado ou não a antisséptico utilizado para cada 1.000 pacientes/dia.	Além dos 2 indicadores, monitora o percentual de adesão: nº de ações de higiene das mãos realizados pelos profissionais de saúde/nº de oportunidades ocorridas para higiene das mãos, multiplicado por 100.	Os indicadores são utilizados para a gestão da qualidade do serviço de saúde.	Art. 7º Inciso VI da RDC 36/3013 e Item 7.1 alíneas "a" e "b" do Anexo 01 da Portaria 1377/2013

UTI PEDIATRICA - BENEFICIO

Roteiro

HOSPITAL

Data da Aplicação: 31-05-2017

Indicador	---	---	---	---	---	---	---
- Importância do procedimeto	Complementar	Eletivo	Ambulatorial	Emergência	Urgência	Suporte a vida	NA
- Percentual da população geral atendida	< 5%	5% <Atendimento≤20%	20% <Atendimento≤60%	60% <Atendimento≤80%	80%<Atendimento<100%	100%	NA
- Percentual da população atendida pelo SUS	< 5%	5% <Atendimento≤20%	20% <Atendimento≤60%	60% <Atendimento≤80%	80%<Atendimento<100%	100%	NA
- Referência da unidade de saúde	Não é Referência	Referência Municipal	Referência Regional	Referência Estadual	Referência para mais de um Estado	Referência Nacional	NA
- Percentual de atendimento SUS no seerviço de saúde	< 5%	5% <Atendimento≤20%	20% <Atendimento≤60%	60% <Atendimento≤80%	80%<Atendimento<100%	100%	NA
- Capacidade de outros serviços atenderem a demanda	100%	80% <Atendimento<100%	60% <Atendimento≤80%	40% <Atendimento≤60%	20%<Atendimentos≤40%	< 20%	NA
- Distância para outro serviço que possa atender a demanda	< 5 km	5 < distância (km) ≤ 20	20 < distância (km) ≤ 50	50 < distância (km) ≤ 150	150< distância (km) ≤ 500	> 500 km	NA
- Especificidade do atendimento	Adultos	Geral	Idosos	Gestantes	Pediátrico	Neonatos ou infectocontagiosos	NA
- Percentual da população específica atendida	< 20%	20% <Atendimento≤40%	40% <Atendimento≤60%	60% <Atendimento≤80%	80%<Atendimento<100%	100%	NA
- Suporte a outros procedimentos	Independencia	Eletivo	Ambulatorial	Emergência	Urgência	Suporte a vida	NA

Comentários

“ Se focar na qualidade de assistência, o alvará sanitário será a consequência. “

Muito obrigado!

Raquel Ribeiro Bittencourt

Diretoria de Vigilância Sanitária

Gerência de Inspeção e Monitoramento de Serviços de Saúde-

GEIMS Lucélia Scaramussa Ribas Kryckyj

(48) 3251.7918

geims@saude.sc.gov.br



O NOSSO TRABALHO É A SUA SAÚDE!