

NORMA

NÚMERO: 005/2018

DATA: 20/02/2018

ASSUNTO: Avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos Hospitais

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do Doente, Cultura de Segurança.

PARA: Conselhos de Administração e Presidentes das Comissões de Qualidade e Segurança dos Hospitais do Sistema de Saúde

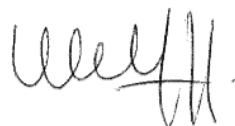
CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.min-saude.pt)

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde, por proposta do Departamento da Qualidade na Saúde, emite, na área da qualidade organizacional, a seguinte:

NORMA

1. A avaliação da cultura de segurança do doente deve realizar-se nas instituições hospitalares, através de um questionário, a preencher por todos os profissionais e colaboradores, sobre as seguintes dimensões:
 - a) Trabalho em equipa
 - b) Expetativas do supervisor/gestor e ações que promovam a segurança do doente
 - c) Apoio à segurança do doente pela gestão
 - d) Aprendizagem organizacional - melhoria contínua
 - e) Perceções gerais sobre a segurança do doente
 - f) *Feedback* e comunicação acerca do erro
 - g) Abertura na comunicação
 - h) Frequência da notificação de eventos
 - i) Trabalho entre as unidades
 - j) Profissionais
 - k) Transições
 - l) Resposta não punitiva ao erro
2. Os dirigentes das instituições hospitalares e as respetivas Comissões da Qualidade e Segurança (Despacho nº 3635/2013, DR II, de 7 de maio) são responsáveis pela promoção da avaliação da cultura de segurança do doente nos hospitais.
3. A Direção-Geral da Saúde disponibiliza aos Presidentes das Comissões da Qualidade e Segurança, a partir da data de emissão da presente Norma, os acessos digitais à Ficha de inscrição da instituição.

4. A Direção-Geral da Saúde disponibiliza, via *email*, aos Presidentes das Comissões da Qualidade e Segurança acesso digital ao Questionário da avaliação da cultura de segurança do doente nos hospitais.
5. A avaliação da cultura de segurança do doente nos hospitais, sendo um processo contínuo, obedece ao seguinte calendário:
 - a) inscrição (fevereiro);
 - b) resposta ao questionário (março - abril);
 - c) análise e divulgação dos resultados institucionais (julho);
 - d) análise e divulgação dos resultados nacionais (novembro);
 - e) implementação de medidas de melhoria (ano seguinte ao da inscrição) e
 - f) monitorização das medidas implementadas (ano seguinte ao da implementação de medidas de melhoria).
6. As Administrações Regionais de Saúde devem acompanhar as fases do processo contínuo da avaliação da cultura de segurança nos hospitais.
7. A Direção-Geral da Saúde publica, através do Departamento da Qualidade na Saúde, relatório nacional com os resultados nacionais e regionais.
8. A presente Norma revoga a Norma da Direção-Geral da Saúde nº 025/2013 de 24/12/2013, bem como a sua atualização de 19/11/2015.



Graça Freitas
Diretora-Geral da Saúde

INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR

- A. A ACSD-Hospitais deve ser realizada, de 2 em 2 anos, em todas as instituições hospitalares, com início a partir de 2014.
- B. A ACSD-Hospitais destina-se a todos os profissionais e colaboradores dos hospitais que aí exerçam funções há, pelo menos, três meses.
- C. O questionário "Avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos Hospitais Portugueses" a ser utilizado, foi traduzido e validado para Portugal a partir do questionário *Hospital Survey on Patient Safety Culture*, da *Agency for Healthcare Research and Quality*.
- D. O questionário, disponibilizado aos Hospitais por via eletrónica, avalia doze dimensões da cultura de segurança do doente (Anexo I).
- E. A DGS, através do Departamento da Qualidade na Saúde, envia às ARS e aos Presidentes das Comissões da Qualidade e Segurança, uma hiperligação que permite monitorizar a adesão institucional. É também enviado, com regularidade, o ponto de situação nacional, para que medidas de promoção da adesão dos profissionais sejam adotadas.
- F. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Conselho da União Europeia recomendam aos Estados Membros a avaliação da percepção dos profissionais sobre a cultura de segurança do doente, como condição essencial para a introdução de mudanças nos comportamentos dos profissionais e organizações prestadoras de cuidados de saúde, e alcançar melhores níveis de segurança e de qualidade nos cuidados prestados aos doentes.
- G. A cultura de segurança de uma organização é, segundo a OMS, o produto de valores individuais e de grupo, atitudes, percepções, competências e padrões de comportamento que determinam o compromisso com a segurança, e o estilo e competência da gestão da segurança de uma organização de saúde. As organizações contêm, assim, ambiente próprio, recebem influências e influenciam as várias pessoas que nelas atuam, sendo estes mesmos agentes os que contribuem para a formação da cultura da organização.
- H. A Segurança do Doente é uma prioridade da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde e considera-se fundamental a avaliação da cultura de segurança para direcionar intervenções de melhoria e monitorizar a evolução das mesmas nos hospitais.
- I. Portugal desenvolveu o estudo piloto "Avaliação da cultura de segurança do doente numa amostra de hospitais portugueses", utilizando um dos três instrumentos referenciado pelo projeto europeu European Network for Patient Safety - o questionário Hospital Survey on Patient Safety Culture, da Agency for Healthcare Research and Quality, por permitir avaliar 12 dimensões da cultura de segurança do doente, monitorizar alterações ao longo do tempo e avaliar o impacto de intervenções nesta área. Acresce que este instrumento foi traduzido e validado para Portugal e permite realizar exercícios internacionais de benchmarking, considerando que está traduzido em pelo menos 32 línguas e está a ser utilizado em cerca de 71 países.
- J. Em Portugal, os resultados do estudo piloto e das avaliações realizadas em 2014 e 2016 demonstram que as seguintes dimensões da cultura de segurança do doente necessitam de intervenção nos hospitais: Resposta ao erro não punitiva, Frequência da notificação,

Dotação de profissionais, Apoio à Segurança do Doente pela gestão, Trabalho entre unidades, Abertura na Comunicação, Comunicação e feedback acerca do erro, Perceções gerais sobre a Segurança do Doente e Transições.

- K. Refira-se que estes resultados de Portugal, não são muito díspares daqueles obtidos, em 2004, nos Estados Unidos da América, em 2008, em Espanha, em 2010, no Reino Unido, na Holanda (2013), na Turquia (2016) e na Suécia (2017).
- L. A Direção-Geral da Saúde, através do Departamento da Qualidade na Saúde, e a Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar desenvolvem em conjunto este projeto, mediante protocolo celebrado para o efeito.

BIBLIOGRAFIA

Arah OA e Klazinga NS. How safe is the safety paradigm? Qual Saf Health Care 2004; 13: 226–232.

Colla JB, Bracken AC, Kinney LM, Weeks LB. Measuring patient safety climate: a review of surveys. Qual Saf Health Care 2005;14:364–366.

Conselho da União Europeia – Atos Legislativos e outros instrumentos, Bruxelas, 5 de junho de 2009. [Em linha], [Consult. 20/09/2009], Disponível em http://ec.europa.eu/health/ph_systems/docs/patient_rec2009_pt.pdf

Danielsson M, Nilsen P, Rutberg H, Årestedt K, A National Study of Patient Safety Culture in Hospitals in Sweden, Journal of Patient Safety, 2017 doi: 10.1097/PTS.0000000000000369.

Direção-Geral da Saúde. Avaliação da cultura de segurança do doente numa amostra de Hospitais portugueses. Resultados do estudo piloto. DGS: Lisboa, 2011.

Direção-Geral da Saúde. Estrutura Conceitual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente. Relatório Técnico Final. DGS: Lisboa, 2011.

Direção-Geral da Saúde. Relatório Segurança dos Doentes. Avaliação da Cultura de Segurança nos Hospitais (2014). DGS: Lisboa, 2015.

Eiras M. Avaliação da Cultura de Segurança do Doente em meio Hospitalar: investigação-ação numa unidade de radioterapia. Tese [Doutoramento em Saúde Pública, Políticas, Gestão e Administração da Saúde] – Universidade Nova de Lisboa; 2013.

EUNeTPaS. European Network for Patient Safety - Use of Patient Safety Culture – Instruments and Recommendations. [Em linha]. [Consul. 26/11/2012] Disponível em http://90plan.ovh.net/extranetn/images/EUNetPaS_Publications/eunetpas-report-use-of-psci-and-recommandations-april8-2010.pdf

Flin R, Measuring safety culture in healthcare: A case for accurate diagnosis. Saf Sci 2007; 45: 653–67.

Institute of Medicine. To Err is Human: Building a Safer Health System. Washington, D.C.: IOM; 2000.

Ministerio de Sanidad Y Consumo. Análisis de la Cultura Sobre Seguridad del Paciente en el Ámbito Hospitalario del Sistema Nacional de Salud Español. Madrid: MSC, 2008.

Ministério da Saúde. Despacho nº 1400-A/2015, de 2 de fevereiro de 2015. Aprova o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020. Diário da República, 10 fev 2015; 28 (II série): 3882 (2) – 3882 (10).

Ministério da Saúde. Despacho nº 6430/2017, de 17 de julho de 2017. Determina a realização do projeto-piloto “Literacia para a Segurança dos Cuidados de Saúde”. Diário da República, 25 julho 2017; 142 (II série): 15407.

Nieva NF, Sorra J. Safety culture assessment: a tool for improving patient safety in healthcare organizations. Qual Saf Health Care 2003;12(Suppl II):ii17-ii23.

OMS. World Alliance For Patient Safety. WHO draft guidelines for adverse event reporting and learning systems: from information to action. [Em linha]. Geneva: OMS, 2005. [Consult. 22/03/2009]. Disponível em http://www.who.int/patientsafety/events/05/Reporting_Guidelines.pdf

OMS. World Alliance For Patient Safety. Who Patient safety Curriculum guide for Medical Schools, First Edition Draft (2008) 6.151-164 [Em linha]. [Consul. 03/03/09] Disponível em http://www.who.int/patientsafety/education/medical_curriculum_form/en/index.html

P Waterson, P Griffiths, C Stride, et al. Psychometric properties of the Hospital Survey on Patient Safety Culture: findings from the UK. Qual Saf Health Care 2010 Mar; 19: 1-5

Pronovost P, Sexton S. Assessing safety culture: guidelines and recommendations. Qual Saf Health Care 2005; 14: 231-233.

Singer SJ, Gaba DM, Geppert JJ, Sinaiko AD, Howard SK, Park KC. The culture of safety: results of an organization-wide survey in 15 California hospitals. Qual Saf Health Care 2003;12:112-118.

Sorra JS. Patient Safety Culture in Hospitals In: 37th. International Hospital Federation World Hospital Congress. 2011 nov 9; Dubai, Emirados Árabes Unidos [Consult. 27/12/2012]. Disponível em: <http://www.ihf-fih.org/Events/Past-Events/37th-World-Hospital-Congress>.

Sorra JS, Nieva VF. Hospital Survey on Patient Safety Culture. (Prepared by Westat, under Contract No. 290-96-0004). AHRQ Publication No. 04-0041. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality. September 2004.

Ülkü Yapucu Güneş, Öznur Gürlek, Münevver Sönmez, A survey of the patient safety culture of hospital nurses in Turkey, 2016, Volume 23, Issue 2, 225-232.

União Europeia. Recomendação do Conselho, de 9 de junho de 1999, sobre a segurança dos pacientes, incluindo a prevenção e o controlo de infeções associadas aos cuidados de saúde. Jornal Oficial da União Europeia, 2009.

WAGNER C, SMITS M, SORRA J, HUANG C, Assessing patient safety culture in hospitals across countries, International Journal for Quality in Health Care 2013; Volume 25, Number 3: pp. 213-221