



Av. Loureiro da Silva, 255 - Bairro Centro Histórico, Porto Alegre/RS, CEP 90013-901

Telefone: - <http://www.camarapoa.rs.gov.br/>

PROJETO DE LEI

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

A segurança do paciente é tema já tratado há muitos anos pela comunidade médica internacional, como, por exemplo, a Resolução nº 55.18, aprovada na 57ª Assembleia Mundial da Saúde, da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2002, que recomendou a todos os Estados-Membros que tivessem atenção especial ao tema "Segurança do Paciente em Serviços de Saúde".

Alguns anos depois, em 2004, a OMS lançou a chamada "Aliança Mundial para a Segurança do Paciente", com função de elevar a consciência e o compromisso político com a melhoria da segurança dos cuidados com os usuários dos serviços de saúde e seus profissionais, bem como para facilitar o desenvolvimento de políticas e práticas seguras na atenção sanitária de todos os Estados-Membros.

Diversos países possuem legislação regulamentadora de sistemas de vigilância sobre as práticas e tecnologias em saúde com o propósito de melhorar a saúde e a segurança dos pacientes e usuários, por meio da redução da possibilidade de ocorrências dos chamados "eventos adversos" (incidentes que resultam em dano ao paciente) e das recorrências desses eventos em vários lugares ou momentos.

O Brasil, para se adequar às diretrizes da OMS, instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, do Ministério da Saúde, em cujo inc. I do art. 3º está descrito o objetivo específico do PNSP:

"(...) promover e apoiar a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente nos estabelecimentos de saúde".

Atualmente verificamos diversas organizações da sociedade civil que atuam na área médica com público específico, como no caso da Aliança Distrofia Brasil, que criou um Alerta Médico, assinado pela Dra. Ana Lúcia Langer, CRM 43507, o qual traz diversas informações e parâmetros médicos de extrema importância a serem observados, com risco de levar a óbito o paciente caso não observado. Acontece que famílias e pacientes têm relatado dificuldade em transmitir essas informações para as unidades de saúde, uma vez que é documento produzido de forma unilateral, sem aval do poder público e sem acesso pelos profissionais.

Em anexo, juntamos, como exemplo, um Alerta Médico utilizado no Estado do Rio Grande do Sul, produzido pela Associação Regional de Esclerose Lateral Amiotrófica do Rio Grande do Sul, a qual orienta aos familiares e pacientes imprimirem, preencherem e carregarem o papel para apresentar nos serviços de saúde.

Além dessas situações narradas, existem diversas outras singularidades médicas que limitam e definem usos específicos e apropriados de medicamentos, procedimentos e abordagens. Faz-se necessário então, e urgente, que o Município tenha por lei um programa de segurança do paciente, o qual sempre seja aperfeiçoado e implementado em todas as unidades de saúde, criando-se principalmente um sistema de acesso para o profissional de saúde, o qual poderia também ser alimentado pelo paciente e seus familiares, o qual contenha informações médicas relevantes de fácil e livre acesso aos profissionais antes e durante o atendimento.

Portanto, peço aos nobres pares a aprovação do presente Projeto de Lei para que possamos implementar o referido programa em Porto Alegre.

Sala das Sessões, 5 de fevereiro de 2024.

PROJETO DE LEI Nº 028/24

Institui o Programa de Segurança do Paciente nas unidades de saúde localizadas no Município de Porto Alegre.

Art. 1º Fica instituído o Programa de Segurança do Paciente nas unidades de saúde localizadas no Município de Porto Alegre.

Parágrafo único. Para os fins do disposto nesta Lei, Poder Público e a iniciativa privada deverão observar o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013, do Ministério da Saúde.

Art. 2º O Programa de que trata esta Lei tem como diretrizes:

I – efetivar as diretrizes do Programa Nacional de Segurança do Paciente nas unidades de saúde públicas e privadas;

II – melhorar o conhecimento quanto à segurança do paciente, mediante a aproximação em relação à magnitude, à transcendência e ao impacto dos incidentes que resultam em dano ao paciente, bem como em relação ao diagnóstico das características dos pacientes e a assistência que se associam ao aparecimento de efeitos adversos evitáveis;

III – identificar áreas e problemas prioritários da segurança do paciente, bem como desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde que possibilitem evitar ou mitigar a ocorrência de evento adverso na atenção à saúde;

IV – garantir a qualidade na prestação de serviço de saúde, com o mínimo de risco aos pacientes e profissionais envolvidos, além do monitoramento de incidentes com ou sem danos;

V – estimular a criação de cultura de segurança do ambiente hospitalar aos pacientes e profissionais da saúde por meio da execução sistemática e estruturada de processos de gerenciamento de risco, com a efetivação e integração de todos os processos de cuidado ao paciente e o desenvolvimento e a implementação de metodologias organizacionais específicas aos serviços de saúde prestados pela unidade, com foco na transparência, na inclusão e na responsabilização;

VI – incorporar objetivos e atividades voltadas à melhoria da segurança do paciente na agenda dos diferentes níveis organizativos e assistenciais da unidade hospitalar;

VII – incluir os pacientes e os familiares nas ações de segurança do paciente;

VIII – ampliar o acesso da sociedade às informações relativas à segurança do paciente;

IX – implementar o compartilhamento de dados de saúde e atendimento do paciente entre a rede de saúde pública e privada, envolvendo hospitais, unidades de saúde, clínicas, laboratórios e operadoras de planos de saúde através de adesão dos interessados; e

X – desenvolver protocolos de atendimento e manejo de pacientes que apresentem sinais de possível violência doméstica, possibilitando a notificação e armazenamento de dados dos atendimentos.

Art. 3º São estratégias de implementação do Programa de Segurança do Paciente:

I – a elaboração e o apoio à implementação de protocolos, guias e manuais de segurança do paciente;

II – a promoção de processos de capacitação de gerentes, profissionais e equipes de saúde em segurança do paciente;

III – a implementação de campanha de comunicação social sobre segurança do paciente, voltada aos profissionais, aos gestores e aos usuários de saúde e à sociedade;

IV – a 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; e

V – outras atividades pertinentes e inerentes à segurança do paciente, assim definidas pela unidade de saúde.

Art. 4º Os riscos de incidentes envolvendo usuários dos serviços de saúde que possuam condições médicas específicas a serem observadas deverão ser mitigados e priorizados, podendo incluir a participação ativa dos pacientes e de seus familiares responsáveis no processo de alimentação de informações relevantes, devendo o profissional de saúde ter acesso aos dados antes do atendimento e prescrição de medicação ou procedimentos.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor em 60 (sessenta) dias, contados da data de sua publicação.



Documento assinado eletronicamente por **Alvoni Medina Nunes, Vereador(a)**, em 27/02/2024, às 09:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no Art. 10, § 2º da Medida Provisória nº 2200-2/2001 e nas Resoluções de Mesa nºs 491/15, 495/15 e 504/15 da Câmara Municipal de Porto Alegre.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.camarapoa.rs.gov.br>, informando o código verificador **0700800** e o código CRC **644B2187**.

Referência: Processo nº 020.00015/2024-33

SEI nº 0700800