

## 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.

Na Base 2, a Lei determina que, entre outros, as pessoas têm direito a aceder aos cuidados de saúde adequados à sua situação, com prontidão e no tempo considerado clinicamente aceitável, de forma digna, de acordo com a melhor evidência científica disponível e seguindo as boas práticas de qualidade e segurança em saúde. Também o SNS, na sua atuação, deve ser pautado por vários princípios, sendo um deles o da qualidade, com base na evidência, realizados de forma humanizada, com correção técnica e atenção à individualidade da pessoa, conforme estabelecido na Base 20.

Importa, por isso, dar a devida e atual relevância à qualidade e à segurança na saúde, no sistema de saúde, nomeadamente, no SNS.

A ocorrência de incidentes de segurança durante a prestação de cuidados de saúde é uma realidade dos sistemas de saúde modernos. A implementação de políticas e estratégias que reduzam estes incidentes, uma parte dos quais é evitável, é reconhecida, internacional e nacionalmente, como conducente a ganhos em saúde e constitui hoje uma aposta inequívoca em saúde.

Em 2021, dando continuidade ao processo iniciado em 2002, é aprovado na 74.ª Assembleia Mundial da Saúde o Plano de Ação Mundial para a Segurança do Doente 2021-2030 e insta à apresentação de um relatório que visa monitorizar os progressos de implementação deste Plano de Ação, na 76.ª Assembleia Mundial da Saúde em 2023 e, posteriormente, com uma periodicidade bianual até 2031.

Tendo este enquadramento presente, as metas da Organização Mundial da Saúde (OMS) foram transpostas para o enquadramento jurídico nacional, por via do Despacho n.º 1400-A/2015, de 10 de fevereiro, que aprova o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020 (PNSD 2015-2020). Este Plano respeita a Recomendação do Conselho da União Europeia, de 9 de junho de 2009, sobre a segurança dos doentes, e decorre da Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, passando a integrá-la.

A Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económico (OCDE), contribui e intervém nos tópicos da segurança do doente, agregando, tratando e publicando os dados e os relatórios, que constituem uma referência mundial e a base dos debates nas Cimeiras Ministeriais sobre a Segurança do Doente.

A promoção da segurança do doente requer um esforço coordenado e persistente de todas as partes interessadas e uma abordagem sistémica, contínua e promotora da segurança e cultura de segurança, assente numa lógica não punitiva e de melhoria contínua.

De modo a assegurar a implementação das medidas concernentes à segurança do doente e à qualidade da prestação de cuidados de saúde, foi publicado o Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, que, entre outros aspetos, determina que a missão da Direção-Geral da Saúde (DGS) é a de planear e programar a política nacional para a qualidade no sistema de saúde e, como atribuições, a promoção das atividades e programas de segurança dos doentes e de melhoria contínua da qualidade clínica e organizacional das unidades de saúde.

As atribuições da DGS resultaram na criação do Departamento da Qualidade na Saúde (DQS), por via da Portaria n.º 159/2012, de 22 de maio, e culminaram com a publicação do Despacho n.º 1250/2020, de 28 de janeiro, que determina a criação de estruturas que facilitem o planeamento de modelos de prestação de cuidados de saúde adequados, integrados, e para a consolidação da segurança da prestação de cuidados de saúde, bem como a implementação de um sistema de monitorização e avaliação que permita fundamentar as tomadas de decisão e estabelecer nexos de causalidade entre as medidas estratégicas de qualidade na saúde e os indicadores globais de saúde.

Ao longo de cinco anos, o PNSD 2015-2020 fomentou a segurança do doente no SNS, com melhorias ao nível de questões específicas como a cultura de segurança, a identificação inequívoca de doentes, a cirurgia segura, a prevenção de úlceras por pressão, a segurança da medicação, a prevenção de quedas, as infeções associadas aos cuidados de saúde, a par da notificação de incidentes de segurança. Paralelamente, a DGS, reconhecendo a importância da notificação de incidentes de segurança, criou o Sistema Nacional de Notificação de Incidentes (NOTIFICA), que se juntou ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, do INFARMED, I. P., e ao Sistema Português de Hemovigilância, do Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P.

A experiência resultante da execução do PNSD 2015-2020, bem como a sua avaliação foram fatores determinantes na elaboração do novo Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 (PNSD 2021-2026), que assentou numa metodologia participativa de auscultação de peritos e parceiros nacionais e internacionais. Este plano reúne o conhecimento mais atualizado no âmbito da segurança do doente, incorporando e apelando à mobilização e ação dos diferentes intervenientes da saúde, concretamente, os decisores políticos, líderes e gestores das instituições de saúde e das estruturas com responsabilidade na área da qualidade, segurança do doente e gestão do risco, auditoria clínica, profissionais de saúde, utentes, doentes, famílias e cuidadores.

O desenho do PNSD 2021-2026 teve igualmente em consideração as recomendações decorrentes dos objetivos de desenvolvimento sustentável, das Nações Unidas, muito especificamente no seu terceiro objetivo e, mais recentemente, do Plano de Ação Mundial para a Segurança do Doente 2021-2030 da OMS, que veio reforçar a necessidade de se destacar, na agenda das políticas de saúde, a importância da segurança do doente, pretendendo assumir o princípio orientador de todos os planos nacionais, desenvolvidos e a desenvolver neste âmbito.

O PNSD 2021-2026 tem por objetivo consolidar e promover a segurança na prestação de cuidados de saúde, incluindo nos contextos específicos dos sistemas de saúde modernos, como o domicílio e a tele saúde, sem negligenciar os princípios que sustentam a área da segurança do doente, como a cultura de segurança, a comunicação, e a implementação continuada de práticas seguras em ambientes cada vez mais complexos.

O PNSD 2021-2026 é suportado por cinco pilares, com a definição de vários objetivos estratégicos. O acompanhamento contínuo ao longo dos cinco anos da sua vigência, permite o ajuste destes objetivos a novos desafios, tornando-o dinâmico em função das necessidades sentidas ao longo da sua implementação e monitorização.

O Ministério da Saúde reconhece que a segurança do doente é um desafio ininterrupto dos sistemas de saúde e da sociedade portuguesa, ancorado na legislação existente e também nos vários compromissos nacionais e internacionais assumidos.

Assim, nos termos da alínea g) do artigo 199.º da Constituição da República Portuguesa e ao abrigo do disposto no artigo 1.º e na alínea c) do n.º 1 do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, determino:

1 — A aprovação dos pilares, objetivos estratégicos, ações e respetivas metas do PNSD 2021-2026, nos termos do anexo do presente despacho;

2 — Que a coordenação do PNSD 2021-2026 cabe à Direção-Geral da Saúde, através do Departamento da Qualidade na Saúde (DQS), competindo-lhe:

a) A publicação do documento técnico referente ao PNSD 2021-2026 durante o último trimestre do ano 2021;

b) A criação de uma Comissão de Acompanhamento e Monitorização do PNSD 2021-2026, a nomear pela Diretora-Geral da Saúde e a funcionar no âmbito do DQS, e que deverá integrar o



Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA), da Direção-Geral da Saúde (DGS), e o Centro Nacional de Telessaúde dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E. P. E. (SPMS);

c) Proceder a uma avaliação intermédia da execução do PNSD 2021-2026 e apresentar um relatório com avaliação do processo de implementação, até ao final do 1.º semestre de 2024, ao membro do Governo responsável pela área da saúde;

d) Elaborar um relatório final de execução do PNSD 2021-2026, até ao final do 1.º semestre após o termo da respetiva vigência, dele dando conhecimento ao membro do Governo responsável pela área da saúde;

3 — Que os organismos da administração direta e indireta do Estado, no âmbito do Ministério da Saúde, nos termos do Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, na sua redação atual, nomeadamente, a DGS, a Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS), os SPMS, E. P. E., o INFARMED, I. P., o Instituto Nacional de Saúde Pública Dr. Ricardo Jorge, I. P. (INSA, I. P.), e as Administrações Regionais de Saúde, I. P. (ARS), implementam as ações necessárias com vista à concretização dos objetivos e metas do PNSD 2021-2026;

4 — Que aos órgãos máximos de gestão dos serviços e entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, designadamente os Centros Hospitalares, Hospitais, Unidades Locais de Saúde (ULS) e Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), compete alocar recursos para implementação do PNSD 2021-2026, validar as ações programadas, monitorizar e avaliar periodicamente os resultados;

5 — Que às ARS, em articulação com as Comissões da Qualidade e Segurança (CQS), nos termos do Despacho n.º 3635/2013, de 7 de março, compete assegurar a implementação e acompanhamento das ações locais do PNSD 2021-2026, cumprindo com as atividades e os calendários estabelecidos pela DGS;

6 — A inclusão de indicadores de segurança do doente em sede de contratualização, para os cuidados de saúde no SNS, com os respetivos incentivos institucionais de desempenho assistencial e de eficiência;

7 — A inclusão de ações que visem a concretização dos objetivos estratégicos do PNSD 2021-2026 nos planos de atividade anuais das CQS, dos hospitais, das ULS e dos ACES.

O presente despacho produz efeitos no dia seguinte ao da sua publicação.

17 de setembro de 2021. — O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, *António Lacerda Sales*.

#### ANEXO

##### **Pilares, objetivos estratégicos, ações e metas do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026**

O PNSD 2021-2026 tem por objetivo consolidar e promover a segurança na prestação de cuidados de saúde no sistema de saúde, e, em particular no SNS, incluindo em contextos próprios dos sistemas de saúde modernos, como o domicílio e a telessaúde, sem negligenciar os princípios que sustentam a área da segurança do doente, como a cultura de segurança, a comunicação e a implementação continuada de práticas seguras em ambientes cada vez mais complexos.

Este Plano, alinhado com o Plano de Ação Mundial para a Segurança do Doente 2021-2030 da OMS, é dinâmico, podendo ser atualizado durante o seu período de implementação, de modo a permitir a sua adaptação às novas necessidades e desafios para a área da segurança do doente.

O PNSD 2021-2026 constitui-se como uma ferramenta de apoio a gestores de topo, lideranças intermédias, CQS, gestores de risco e profissionais de saúde, exigindo um envolvimento ativo de responsabilidade de governação, coordenação e operacionalização nos diferentes níveis de cuidados, de modo a aumentar a segurança da prestação de cuidados de saúde, tendo presente o foco no doente e seus cuidadores.

Este Plano encontra-se estruturado em cinco pilares que suportam catorze objetivos estratégicos. Os pilares estabelecem um referencial de consolidação e evolução em matéria de segurança do doente, nos quais se integram objetivos estratégicos, cujas metas são alcançadas pela implementação das ações definidas no presente Plano.

### Pilar 1: Cultura de segurança

Segundo a OMS, a cultura de segurança numa instituição de saúde corresponde ao conjunto de valores, crenças, normas e competências individuais e de grupo que determinam o compromisso, o estilo e a ação relativa às questões da segurança do doente.

#### Pilar 1: Cultura de segurança

<p>Objetivo Estratégico 1.1 Promover a formação dos profissionais de saúde no âmbito da segurança do doente.</p>	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Desenvolvimento de cursos, preferencialmente <i>online</i> na área da segurança do doente e de notificação de incidentes de segurança do doente, bem como nos domínios da promoção ou reforço do envolvimento do doente, da família e do cuidador;</li><li>b) Implementação de um plano de formação anual, no âmbito da segurança do doente, para os profissionais de saúde das unidades prestadoras de cuidados de saúde.</li></ul> <p>Metas 2026:</p> <p>95 % de instituições prestadoras de cuidados de saúde com planos de formação anuais multiprofissionais na área da segurança do doente.</p>
<p>Objetivo Estratégico 1.2 Avaliar a Cultura de Segurança.</p>	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Atualização do modelo de Avaliação da Cultura de Segurança.</li></ul> <p>Metas 2023:</p> <p>Revisão integral do formulário de avaliação da cultura de segurança, em conjunto com as CQS.</p> <p>Metas 2026:</p> <p>95 % das unidades prestadoras de cuidados de saúde, com implementação do questionário de Avaliação da Cultura de Segurança.</p>
<p>Objetivo Estratégico 1.3 Aumentar a literacia e a participação do doente, família, cuidador e da sociedade na segurança da prestação de cuidados.</p>	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Desenvolvimento e implementação de um plano de sensibilização, dirigido aos doentes, famílias e cuidadores, sobre a relevância da segurança nos cuidados de saúde, articulado com o Plano de Ação da Literacia em Saúde;</li><li>b) Envolvimento do doente, família, cuidador e sociedade nas ações do PNSD 2021-2026;</li><li>c) Realização de campanhas de comunicação e ações de sensibilização alusivas à segurança do doente.</li></ul> <p>Metas 2026:</p> <p>90 % das instituições prestadoras de cuidados de saúde com, pelo menos, uma ação de sensibilização anual dirigida aos doentes, famílias e cuidadores; Uma campanha de comunicação anual de âmbito nacional alusiva à segurança do doente.</p>

### Pilar 2: Liderança e governança

Ao priorizar, desenvolver e criar condições que permitam garantir uma cultura centrada na segurança, as lideranças e gestores conduzem a instituição para um nível em que os doentes, as famílias e os profissionais de saúde sentem confiança e abertura para discutir e antecipar as fragilidades do sistema, bem como a possibilidade de ocorrência de eventos indesejáveis, mas também, para responder de forma transparente aos desafios da complexidade inerente à prestação de cuidados de saúde.



## Pilar 2: Liderança e governança

## Objetivo Estratégico 2.1

Garantir o envolvimento dos órgãos máximos de gestão e das lideranças das instituições, na implementação do PNSD 2021-2026.

## Ações:

- a) Formulação de índice de indicadores de execução do PNSD 2021-2026, para integração nos termos de referência da contratualização de cuidados de saúde no SNS;
- b) Implementação de um plano de formação anual, em segurança do doente, dirigido aos profissionais de saúde das unidades prestadoras de cuidados de saúde;
- c) Definição de tempo protegido para os profissionais de saúde envolvidos na implementação do PNSD 2021-2026 e em outras atividades no âmbito específico da segurança do doente.

## Metas 2026:

- 70 % das instituições hospitalares com indicadores da segurança do doente em sede de contratualização;
- 100 % das unidades de Cuidados de Saúde Primários com indicadores da segurança do doente em sede de contratualização.

## Objetivo Estratégico 2.2

Consolidar a articulação das estruturas de governança da segurança do doente, a nível nacional, regional e local.

## Ações:

- a) Atualização do modelo de governança das Comissões de Qualidade e Segurança.

## Metas 2023:

Publicação da revisão do enquadramento legal das CQS.

## Pilar 3: Comunicação

A comunicação efetiva é essencial ao longo de todo o ciclo de cuidados, com particular destaque para os momentos de transição de cuidados, da transferência de responsabilidade ou da passagem de informação entre todos os profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde.

## Pilar 3: Comunicação

## Objetivo Estratégico 3.1

Otimizar a comunicação intra e interinstitucional.

## Ações:

- a) Implementação da utilização de meios digitais para a divulgação e utilização de normas/orientações e outros instrumentos de boas práticas clínicas e de gestão;
- b) Consolidação da interoperabilidade dos meios digitais para a integração da informação clínica dos doentes.

## Metas 2023:

95 % dos ACES com acesso a todas as notas de alta das entidades hospitalares.

## Metas 2026:

- 95 % dos serviços e/ou estabelecimentos integrados no SNS com registos eletrónicos das notas de alta e notas de transferência, através do Registo de Saúde Eletrónico, de acordo com o Despacho n.º 2784/2013, de 20 de fevereiro;
- 100 % dos ACES com acesso a todas as notas de alta das entidades hospitalares.

## Objetivo Estratégico 3.2

Melhorar a comunicação e segurança no processo de transição de cuidados.

## Ações:

- a) Atualização dos normativos sobre comunicação na transição de cuidados de saúde;
- b) Desenvolvimento e implementação de ferramentas de comunicação, para uma transição e transferência na prestação de cuidados segura, entre os profissionais de saúde e os diferentes níveis de cuidados de saúde;
- c) Desenvolvimento de programas de formação específica dirigida aos profissionais de saúde, sobre transferência de informação, durante o processo de transição de cuidados.



## Pilar 3: Comunicação

## Objetivo Estratégico 3.3

Adequar a comunicação da informação clínica ao doente, família e cuidador.

## Metas 2026:

90 % das instituições de prestação de cuidados de saúde com monitorização e realização de auditorias internas ao processo de comunicação na transição da prestação de cuidados de saúde.

## Ações:

- Atualização do consentimento informado, livre e esclarecido e promoção da sua adequada utilização no processo de comunicação clínica ao doente;
- Monitorização da adequada utilização do consentimento informado, livre e esclarecido na comunicação clínica.

## Metas 2023:

Publicação da atualização da Norma sobre consentimento informado, livre e esclarecido.

## Metas 2026:

85 % das instituições prestadoras de cuidados de saúde com mecanismos implementados que permitam avaliar, monitorizar e auditar a perceção do doente sobre o consentimento informado, livre e esclarecido, bem como da informação transmitida.

**Pilar 4: Prevenção e gestão de incidentes de segurança do doente**

A OMS e a Comissão Europeia recomendam aos Estados Membros o desenvolvimento de sistemas de notificação de incidentes de segurança do doente, que promovam a aprendizagem com o erro e a conseqüente implementação de ações de melhoria, numa cultura não punitiva, de melhoria contínua, e de proteção do notificador.

## Pilar 4: Prevenção e gestão de incidentes de segurança

## Objetivo Estratégico 4.1

Aumentar a cultura e transparência da notificação de incidentes de segurança do doente no Sistema NOTIFICA.

## Ações:

- Incentivar a notificação de incidentes de segurança do doente, no sistema NOTIFICA, de farmacovigilância e hemovigilância, recorrendo a ações de formação e disponibilização de instrumentos facilitadores;
- Integração da notificação de incidentes de segurança no NOTIFICA nas metas de contratualização das instituições de saúde;
- Publicar, divulgar e implementar o enquadramento legal para a confidencialidade e proteção do notificador.

## Metas 2026:

70 % das instituições prestadoras de cuidados de saúde do SNS com a inclusão da notificação de incidentes de segurança do doente nas metas de contratualização;  
Publicação do enquadramento legal para a confidencialidade e proteção do notificador;  
Aumentar em 20 % a notificação de incidentes de segurança.

## Objetivo Estratégico 4.2

Promover o acompanhamento e avaliação dos incidentes de segurança do doente no Sistema NOTIFICA.

## Ações:

- Otimização do NOTIFICA, enquanto plataforma nacional de notificação de incidentes de segurança do doente;
- Desenvolvimento de um módulo de auditoria das práticas seguras no NOTIFICA;
- Implementação de ferramentas e procedimentos para a monitorização e *feedback* do incidente de segurança aos profissionais e cidadãos.

## Metas 2023:

100 % do desenvolvimento da versão otimizada do NOTIFICA.



## Pilar 4: Prevenção e gestão de incidentes de segurança

## Metas 2026:

100 % de consecução das metas de desenvolvimento do módulo de auditoria e de monitorização e *feedback* dos incidentes de segurança reportados no NOTIFICA, aos profissionais de saúde e cidadãos.

## Pilar 5: Práticas seguras em ambientes seguros

O contexto e as condições em que se prestam cuidados de saúde condicionam a segurança e a efetividade dos mesmos, daí a reconhecida importância que este representa para os resultados em saúde, nomeadamente no que respeita à qualidade e segurança. Os recursos existentes, a dotação e adequação dos profissionais e das equipas de saúde, a formação dos profissionais de saúde, a forma como o trabalho é organizado, a existência de ferramentas e instrumentos, os percursos de cuidados, o desenho e confiabilidade dos processos são algumas das condicionantes dos ambientes seguros.

## Pilar 5: Práticas seguras em ambientes seguros

Objetivo Estratégico 5.1  
Implementar e consolidar práticas seguras em ambiente de prestação de cuidados de saúde.

## Ações:

- a) Promoção da utilização de ferramentas digitais para práticas seguras relativas à segurança cirúrgica, segurança no parto, ocorrência de quedas, ocorrência de úlceras por pressão, identificação inequívoca de doentes, segurança da medicação e reconciliação terapêutica;
- b) Uniformização da utilização de ferramentas de monitorização do risco de incidentes de segurança na prestação de cuidados nos diferentes níveis de cuidados, incluindo o domicílio.

## Metas 2026:

90 % das instituições prestadoras de cuidados de saúde utilizam ferramentas de controle e monitorização da prática segura relativas à segurança cirúrgica, ocorrência de quedas, ocorrência de úlceras por pressão, identificação inequívoca de doentes, segurança da medicação e reconciliação terapêutica;  
90 % das instituições prestadoras de cuidados de saúde com ferramentas para monitorização do risco de incidentes de segurança na prestação nos diferentes níveis de cuidados, incluindo o domicílio.

Objetivo Estratégico 5.2  
Monitorizar a implementação de práticas seguras

## Ações:

- a) Atualização dos normativos no âmbito da segurança do doente;
- b) Auditar, anualmente, as práticas seguras relativas à segurança cirúrgica, segurança no parto, ocorrência de quedas, ocorrência de úlceras por pressão, identificação inequívoca de doentes, e segurança da medicação;
- c) Desenvolvimento e implementação dos Planos de Contingência para Emergências em Saúde Pública, com especial atenção para a área da segurança do doente.

## Metas 2023:

100 % das instituições de saúde com Planos de Contingência para Emergências em Saúde Pública.

## Metas 2026:

90 % das instituições de saúde com estratégias definidas para a implementação de práticas seguras nas seguintes áreas: segurança cirúrgica, segurança no parto, quedas, úlceras por pressão, infeções associadas a cuidados de saúde, identificação inequívoca de doentes, e segurança da medicação;  
90 % das instituições de saúde com auditorias internas anuais realizadas e relatórios publicados no *site* institucional.



## Pilar 5: Práticas seguras em ambientes seguros

## Objetivo Estratégico 5.3

Reduzir as infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) e as resistências aos antimicrobianos (RAM).

## Ações:

- a) Promover a adesão das instituições de saúde à estratégia multimodal em precauções básicas de controlo de infeção, de acordo com o preconizado pelo PPCIRA;
- b) Implementação dos programas de vigilância epidemiológica do PPCIRA para as IACS;
- c) Suportar e alicerçar os serviços na implementação e monitorização das *bundles* de prevenção de IACS;
- d) Promover a implementação do Programa de Apoio à Prescrição Antibiótica (PAPA), com utilização e desenvolvimento de metodologias restritivas e de capacitação, tanto educativas como comportamentais;
- e) Garantir a atribuição de tempo protegido aos profissionais envolvidos na prevenção, controlo e monitorização das IACS e na operacionalização do PAPA nas instituições de saúde, de acordo com o Despacho n.º 15423/2013, de 26 de novembro;
- f) Partilhar, com os profissionais de saúde, os resultados dos indicadores de resultado e de processo definidos, na área das IACS, Consumo de antimicrobianos (CAM) e RAM, assim como a sua relação com a implementação de intervenções de melhoria da qualidade.

## Metas 2026:

- 95 % das unidades hospitalares com vigilância epidemiológica de IACS, CAM e RAM;
- 95 % das unidades hospitalares com implementação de PAPA;
- Reduzir em, pelo menos, 30 % a incidência da infeção urinária associada a cateter vesical, da infeção da corrente sanguínea associada a cateter venoso central, da pneumonia associada à ventilação e da infeção do local cirúrgico, em cada unidade hospitalar ou unidade de saúde (quando aplicável);
- Reduzir para menos de 10 %, a taxa de *K. pneumoniae* resistente aos carbapenemos;
- Reduzir em, pelo menos, 10 % o consumo de antibióticos em ambulatório;
- 95 % das unidades de saúde com adesão ao primeiro momento da higiene das mãos.

## Objetivo Estratégico 5.4

Promover a telessaúde segura

## Ações:

- a) Elaboração e implementação de normativo sobre telessaúde, garantindo as boas práticas no âmbito da segurança do doente.

## Metas 2023:

- Publicação da norma sobre telessaúde.

314581072



# HEALTH

## Office of the Assistant Secretary of State for Health

### Order no. 9390/2021

*Summary: Approves the National Plan for Patient Safety 2021-2026 (PNSD 2021-2026).*

The right to health protection is enshrined, under the terms of article 64 of the Constitution of the Portuguese Republic, as a fundamental right, a social right.

The Basic Law on Health, approved by Law no. 95/2019, of 4<sup>th</sup> of September, reinforces in its Base 1, regarding the right to the protection of health, where patient safety is one of its critical dimensions or components — the role of the State as a promoter and guarantor, acting through the National Health Service (SNS), the Regional Health Administrations and other public, central, regional and local institutions.

In Base 2, the Law determines that people have, among others, the right to access health care suitable to their condition, promptly and within the time deemed clinically acceptable, in a dignified manner, according to the best scientific evidence available and following the best practices in health quality and safety. The SNS must also be guided in its performance by different principles, one of which is quality, based on evidence, carried out humanely, with technical correction and attention to the individuality of the person, as established in Base 20.

It is therefore important for the health system to give due and current relevance to quality and safety in health, namely the SNS.

The occurrence of safety incidents during healthcare provision is a reality of modern health systems. Implementing policies and strategies that will reduce these incidents, a part of which can be prevented, is acknowledged internationally and nationally as leading to health gains and constituting today an unequivocal commitment to health.

In 2021, continuing the process started in 2002, the Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 was approved at the 74<sup>th</sup> World Health Assembly, urging the submission of a report aimed at monitoring the implementation progress of this Action Plan, at the 76<sup>th</sup> World Health Assembly in 2023 and, thereafter, on a bi-annual basis until 2031.

With this framework in mind, the goals of the World Health Organisation (WHO) were transposed into the national legal framework, through Order no. 1400-A/2015, of 10 February, which approves the National Plan for Patient Safety 2015-2020 (PNSD 2015-2020). This Plan complies with the Recommendation of the Council of the European Union, of 9 June 2009, on patient safety, and derives from the National Strategy for Quality in Health, becoming part of it.

The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) contributes and intervenes in patient safety topics, aggregating, processing and publishing data and reports, which constitute a world reference and the basis of debates at Ministerial Summits on Patient Safety.

Promoting patient safety requires a coordinated and persistent effort from all stakeholders and a systemic, continuous approach that promotes safety and the safety culture, based on a non-punitive logic and continuous improvement.

To ensure the implementation of measures concerning patient safety and the quality of healthcare provision, Regulatory Decree no. 14/2012, of 26 January was approved. Among other aspects, it stipulates that the mission of the Directorate-General of Health (DGS) is to plan and program the national policy for quality in the health system, and its competences are the promotion of patient safety activities and programmes and the continuous improvement of the clinical and organisational quality of health units.

The competences of DGS led to the creation of the Department of Quality in Health (DQS), by means of Ordinance no. 159/2012, of 22 May, culminating with the publication of Order no. 1250/2020, of 28 January. This stipulates the creation of structures that will facilitate planning adequate, integrated health care delivery models and the consolidation of safe health care provision, as well as the implementation of a monitoring and evaluation system that will allow supporting decision-making and establishing causal links between strategic measures of quality in

health and global health indicators.

Over five years, the PNSD 2015-2020 promoted patient safety in the SNS, with improvements in terms of specific issues such as safety culture, positive patient identification, safe surgery, prevention of pressure ulcers, safe medication, prevention of falls, healthcare-associated infections along with reporting safety incidents. At the same time, the DGS, recognising the importance of reporting safety incidents, created the National Incident Reporting System (NOTIFICA), which joined the National Authority for Medicines and Health Products (INFARMED, I.P.), and the Portuguese Haemovigilance System of the Portuguese Institute of Blood and Transplantation, I.P (IPST.I.P).

The experience resulting from the execution of the PNSD 2015-2020, as well as from its evaluation, were determining factors in the preparation of the new National Plan for Patient Safety 2021-2026 (PNSD 2021-2026), which was based on a participatory methodology by consulting national and international experts and partners. This plan brings together the latest knowledge in the patient safety area, incorporating and calling for the deployment and action of the different health stakeholders, specifically political decision-makers, leaders and managers of health institutions and of structures with responsibility in the areas of quality, patient safety and risk management, clinical audit, healthcare professionals, patients, families and caregivers.

The design of the PNSD 2021-2026 also considered the recommendations arising from the United Nations Sustainable Development Goals, specifically in its third goal, and more recently from the WHO Global Patient Safety Action Plan 2021-2030. This reinforced the need to highlight, in the health policy agenda, the importance of patient safety, aiming to adopt the guiding principle of both existing and yet to be developed national plans, within this scope.

The PNSD 2021-2026 aims to consolidate and promote safety in the provision of health care, including in the specific contexts of modern health systems, such as home care and telehealth, without overlooking the principles supporting the patient safety area, such as safe culture, communication, and the continuous implementation of safe practices in increasingly complex environments.

The PNSD 2021-2026 is supported by five pillars and by several strategic objectives. Its continuous monitoring over the five-year validity period allows adjusting these objectives to new challenges, making it dynamic according to the needs felt during its implementation and monitoring.

The Ministry of Health acknowledges that patient safety is a continuous challenge for the Portuguese health systems and society, anchored in the existing legislation and in the different national and international commitments undertaken.

Thus, under the terms of article 199 g) of the Constitution of the Portuguese Republic and pursuant to article 1 and article 12 (1) c) of Decree-Law no. 124/2011, of December 29, I order:

1- The approval of the pillars, strategic objectives, actions and relevant targets of the PNSD 2021-2026, pursuant to the annex to this order:

2- That the coordination of the PNSD 2021-2026 falls within the responsibility of the Directorate-General of Health, through the Department of Quality in Health (DQS), responsible for:

- a) Publishing the technical document regarding the PNSD 2021-2026 during the last quarter of the year 2021;
- b) Establishing a Monitoring and Steering Commission for the PNSD 2021-2026, to be appointed by the Director-General of Health and to operate within the scope of the DQS. The Commission should include the National Program on Prevention and control of Infection and Antimicrobial Resistance (PPCIRA), of the Directorate-General of Health and the National Telehealth Centre of the Shared Services of the Ministry of Health, E.P.E. (SPMS);
- c) Carrying out an intermediate evaluation of the execution of PNSD 2021-2026 and submitting a report with the evaluation of the implementation process, until the end of the 1<sup>st</sup> semester of 2024, to the member of Government responsible for the health area;
- d) Preparing a final report on the execution of PNSD 2021-2026, by the end of the 1<sup>st</sup> semester after its term, informing the member of Government responsible for the health area;

3- That the bodies under direct and indirect management of the State, and within the scope of the Ministry of Health, according with the terms of Decree-Law no. 124/2011, of 29 December in its present wording, namely the DGS, the Central Administration of the Health System, I.P. (ACSS), SPMS, E.P.E., INFARMED, I.P., the National Health Institute Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA, I.P.), and the Regional Health Administrations, I.P. (ARS) will implement the required actions with a view to achieving the objectives and goals of the PNSD 2021-2026;

4- That the highest management in the public health care services and institutions, namely Hospital Centres, Hospitals, Local Health Units (ULS) and Groups of Primary Care Centres (ACES), are responsible for allocating the resources for the implementation the PNSD 2021-2026, validating the programmed actions and to periodically monitor and evaluate the results;

5- That the ARS, in articulation with the Quality and Safety Committees (CQS), under the terms of Order no. 3635/2013, of 7 March, shall ensure the implementation and monitoring of local activities of the PNSD 2021-2026, complying with the activities and timetables defined by the DGS;

6- The inclusion of patient safety indicators in the contracting agreements for health care in the SNS, with the relevant institutional incentives regarding delivery and efficiency performance;

7- The inclusion of actions aimed at achieving the strategic objectives defined by the PNSD 2021-2026 in the yearly activity plans of the CQS, hospitals, ULS and ACES.

This order takes effect on the day following its publication.

17 September 2021 — The Assistant Secretary of State for Health, António Lacerda Sales.

## ANNEX

### **Pillars, strategic objectives, actions and goals of the National Plan for Patient Safety 2021-2026**

The PNSD 2021-2026 aims to consolidate and promote safety in the provision of health care in the health system in general, and in the SNS in particular, including the specific contexts of the modern health systems, such as home care and telehealth, without neglecting the principles that underpin the area of patient safety, such as the safety culture, communication and continued implementation of safe practices in increasingly complex environments.

This Plan, in line with the WHO Global Patient Safety Action Plan 2021-2030, is dynamic and can be updated during its implementation period, thus allowing it to adapt to the new needs and challenges within the patient safety area.

The PNSD 2021-2026 is a tool to support senior managers, middle management, CQS, risk managers and health professionals, requiring an active involvement of governance, coordination and operational responsibility at different levels of care, so as to increase the safety of healthcare provision, bearing in mind the focus on the patient and their caregivers.

This Plan is based on five pillars supporting fourteen strategic objectives. The pillars define a benchmark for consolidation and evolution in terms of patient safety, including strategic objectives, with goals achieved by implementing the actions defined in this Plan.

### **Pillar 1: Safety Culture**

According to the WHO, a safety culture in a healthcare institution corresponds to the values, beliefs and guidelines and individual and group competences that determine the commitment, approach and action regarding the patient safety issues.

#### Pillar 1: Safety Culture

<p>Strategic Objective 1.1 Promote the training of healthcare professionals within the scope of patient safety.</p>	<p>Actions:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Develop courses, preferably online, on patient safety and on reporting patient safety incidents, as well as in the fields of promoting or reinforcing the involvement of patients, families and caregivers;</li> <li>b) Implement an annual training plan, within the scope of patient safety, for health professionals at health care units.</li> </ul> <p>Goals 2026: 95% of healthcare institutions with annual and multi-professional training plans in the patient safety area.</p>
---	--

<p>Strategic Objective 1.2 Evaluate the Safety Culture.</p>	<p>Actions: a) Update the Safety Culture Assessment Model.</p> <p>Goals 2023: Full review of the safety culture assessment questionnaire in cooperation with the CQS.</p> <p>Goals 2026: 95% of health care units, with the Safety Culture Assessment questionnaire implemented.</p>
<p>Strategic Objective 1.3 Increase literacy and the participation of patients, families, caregivers and society in the safe health care.</p>	<p>Actions: a) Develop and implement an awareness plan aimed at patients, families and caregivers, on the importance of safety in health care, articulated with the Health Literacy Action Plan; b) Involve patients, families, caregivers and society in the actions of the PNSD 2021-2026; c) Carrying out communication campaigns and awareness-raising actions regarding patient safety.</p> <p>Goals 2026: 90% of healthcare institutions with at least one annual awareness-raising action aimed at patients, families and caregivers; An annual nationwide patient safety communication campaign.</p>

## Pillar 2: Leadership and governance

By prioritising, developing and creating the conditions ensuring a safety-centred culture, the leadership and management take the institution to a level where patients, families and health professionals feel confident and open to discuss and anticipate the weaknesses of the system; the possibility of occurring adverse events; and also to transparently respond to the challenges arising from the complexity of the health care provision.

### Pillar 2: Leadership and governance

<p>Strategic Objective 2.1 Ensure the involvement of senior management and leadership of the institutions in the implementation of PNSD 2021-2026.</p>	<p>Actions: a) Develop the PNSD 2021-2026 performance indicators index, and their integration in the terms of reference of the SNS health care contracting; b) Implement an annual training plan on patient safety, aimed at health professionals from health care units; c) Define protected time for health professionals involved in the implementation of the PNSD 2021-2026 and in other patient safety activities.</p> <p>Goals 2026: 70% of hospital institutions with patient safety indicators in the contracting agreements; 100% of Primary Health Care units with patient safety indicators in the contracting agreements.</p>
<p>Strategic Objective 2.2 Consolidate the articulation between the patient safety governance structures, at national, regional and local levels.</p>	<p>Actions: a) Update the governance model of the CQS.</p> <p>Goals 2023: Publication of the revised legal framework of the CQS.</p>

## Pillar 3: Communication

Effective communication is critical throughout the entire cycle of care, with particular emphasis on the transition of care, transfer of responsibility during clinical handover or passing information between all professionals involved in the provision of health care.

### Pillar 3: Communication

<p>Strategic Objective 3.1 Optimise intra and inter-institutional communication</p>	<p>Actions: a) Implement the use of digital media for the dissemination and use of guidelines and other tools of good clinical and management practices; b) Consolidate the interoperability of the digital media for the</p>
---	---

	<p>integration of patients' clinical information.</p> <p>Goals 2023: 95% of ACES with access to the hospital's discharge notes.</p> <p>Goals 2026: 95% of services and/or institutions in the SNS with digital records of the discharge and transfer notes, through the Electronic Health Records, in accordance with Order no. 2784/2013, of 20 February; 100% of the ACES with access to all of the hospital's discharge notes.</p>
<p>Strategic Objective 3.2 Improve communication and safety in the transition of care.</p>	<p>Actions:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Update the guidelines on communication in the transition of care;</li> <li>Develop and implement communication tools, for a safe transition and transfer during the provision of care, between health professionals and the different levels of care;</li> <li>Develop specific training programmes aimed at health professionals on transfer of information during the transition of care process.</li> </ol> <p>Goals 2026: 90% of health care institutions monitoring and carrying out internal audits to the communication process in the transition of care.</p>
<p>Strategic Objective 3.3 Adjust the communication of clinical information to patients, families and caregivers.</p>	<p>Actions:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Update the informed, clarified and freely given consent and promote its adequate use during the clinical communication process to the patient;</li> <li>Monitor the proper use of the informed, clarified and freely given consent in the clinical communication.</li> </ol> <p>Goals 2023: Publication of the updated guideline on the informed, clarified and freely given clinical consent.</p> <p>Goals 2026: 85% of institutions providing healthcare with mechanisms in place to assess, monitor and audit the patient's perception of updated guideline on the informed, clarified and freely given clinical consent as well as of the information transmitted.</p>

#### Pillar 4: Prevention and management of patient safety incidents

The WHO and the European Commission recommend the Member States to develop systems for reporting patient safety incidents which promote learning from mistakes and the consequent implementation of improvement actions, in a non-punitive culture of continuous improvement and the protection of the person reporting.

#### Pillar 4: Prevention and management of safety incidents

<p>Strategic Objective 4.1 Increase the culture and transparency when reporting patient safety incidents in the NOTIFICA system</p>	<p>Actions</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Encourage the reporting of patient safety incidents associated with pharmacovigilance and haemovigilance in the NOTIFICA system, through training sessions and the provision of facilitating tools;</li> <li>Include the reporting of safety incidents in the NOTIFICA system in the contracting goals of the healthcare institutions;</li> <li>Publish, disseminate and implement the legal framework for the confidentiality and protection of the person reporting.</li> </ol> <p>Goals 2026: 70% of the SNS healthcare institutions to include the reporting of patient safety incidents in their contracting goals; Publication of the legal framework for the confidentiality and protection of the person reporting; To increase by 20% the reporting of safety incidents.</p>
---	---

<p>Strategic Objective 4.2 Promote the follow up and assessment of the patient safety incidents in the NOTIFICA system.</p>	<p>Actions:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Optimise the NOTIFICA as a national system for reporting patient safety incidents;</li> <li>b) Develop a module for auditing safe practices in the NOTIFICA system;</li> <li>c) Implement tools and procedures for monitoring and providing feedback on safety incidents to the professionals and citizens.</li> </ul> <p>Goals 2023: 100% development of the optimised version of NOTIFICA system.</p> <p>Goals 2026: 100% development of the audit, monitoring and feedback module of safety incidents reported on the NOTIFICA system, to the professionals and citizens.</p>
---	--

### Pillar 5: Safe practices in safe environments

The context and conditions in which health care is provided affect its safety and effectiveness, hence its recognised importance for the health outcomes, namely with regard to quality and safety. The existing resources, the staffing and adequacy of health professionals and teams, the training of health professionals, how the work is organised, the existence of tools and instruments, the pathways of care, the design and reliability of the processes are some of the constraints of safe environments.

#### Pillar 5: Safe practices in safe environments

<p>Strategic Objective 5.1 Implement and consolidate safe practices in a healthcare environment.</p>	<p>Actions:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Promote the use of digital tools for safe practices concerning safe surgery, safe childbirth, falls, pressure ulcers, unequivocal identification of patients, medication safety and medication reconciliation;</li> <li>b) Standardise the use of tools for monitoring the risk of safety incidents in the provision of care at different levels of care, including at home.</li> </ul> <p>Goals 2026: 90% of healthcare institutions using control and monitoring tools for safe practice related to safe surgery, falls, pressure ulcers, unequivocal identification of patients, medication safety and medication reconciliation; 90% of healthcare institutions with tools to monitor the risk of safety incidents in the provision of different levels of care, including at home.</p>
<p>Strategic Objective 5.2 Monitor the implementation of safe practices</p>	<p>Actions:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Update the guidelines in the patient safety area;</li> <li>b) Have an annual audit regarding safe practices related to safe surgery, safe childbirth, falls, pressure ulcers, unequivocal identification of patients and medication safety;</li> <li>c) Develop and implement the Contingency Plans for Public Health Emergencies, with special attention to the area of patient safety.</li> </ul> <p>Goals 2023: 100% of health institutions with Contingency Plans for Public Health Emergencies.</p> <p>Goals 2026: 90% of healthcare institutions with defined strategies for implementing safe practices in the following areas: safe surgery, safe childbirth, falls, pressure ulcers, healthcare-associated infections, unequivocal identification of patients and medication safety; 90% of health institutions with annual internal audits carried out and the reports published on the institutional website.</p>
<p>Strategic Objective 5.3 Reduce healthcare-associated associated infections (HAIs) and antimicrobial resistance (AMR).</p>	<p>Actions:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Promote the adherence of health institutions to the multimodal strategy on basic precautions for infection control, as recommended by PPCIRA;</li> <li>b) Implement the PPCIRA epidemiological surveillance programmes for HAIs;</li> <li>c) Uphold and enable the services to implement and monitor the</li> </ul>

	<p>HAI prevention bundles;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>d) Promote the implementation of the Antimicrobial Stewardship Programs, using and developing restrictive and training methodologies, both educational and behavioural;</li> <li>e) Ensure the allocation of protected time to professionals involved in the prevention, control and monitoring of HAIs and in the operationalization of the Antimicrobial Stewardship Programs in health institutions, in accordance with Order no. 15423/2013, of 26 November;</li> <li>f) Share with health professionals the results of the outcome and process indicators defined for the HAIs, Antimicrobial Consumption (AMC) and AMR areas, and their relations with the implementation of quality improvement interventions.</li> </ul> <p>Goals 2026:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>95% of hospitals with epidemiological surveillance of HAIs, AMC and AMR;</li> <li>95% of hospitals with Antimicrobial Stewardship Programs implemented;</li> <li>Reduce by at least 30% the incidence of catheter-associated urinary tract infection, central venous catheter-associated bloodstream infection, ventilation-associated pneumonia and surgical site infection, in each hospital or healthcare unit (when applicable);</li> <li>Reduce to less than 10% the rate of carbapenem-resistant K. pneumoniae;</li> <li>Reduce by at least 10% the consumption of antibiotics in ambulatory care;</li> <li>95% of the health units with adherence to the first moment of hand hygiene.</li> </ul>
<p>Strategic Objective 5.4 Promoting safe telehealth</p>	<p>Actions:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Elaborate and implement a guideline on telehealth, ensuring the best practices in the patient safety area.</li> </ul> <p>Goals 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Publication of the telehealth guideline.</li> </ul>