

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">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;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. <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">a) Atualização do modelo de Avaliação da Cultura de Segurança. <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">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;b) Envolvimento do doente, família, cuidador e sociedade nas ações do PNSD 2021-2026;c) Realização de campanhas de comunicação e ações de sensibilização alusivas à segurança do doente. <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

<p>Objetivo Estratégico 5.3 Reduzir as infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) e as resistências aos antimicrobianos (RAM).</p>	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none">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 <i>bundles</i> 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. <p>Metas 2026:</p> <ul style="list-style-type: none">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 <i>K. pneumoniae</i> 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.
<p>Objetivo Estratégico 5.4 Promover a telessaúde segura</p>	<p>Ações:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Elaboração e implementação de normativo sobre telessaúde, garantindo as boas práticas no âmbito da segurança do doente. <p>Metas 2023:</p> <ul style="list-style-type: none">Publicação da norma sobre telessaúde.

314581072