

Covid-19, (11ª edição, 07/10/2021) e o Plano Estadual de Operacionalização da vacinação contra a Covid-19 (1ª edição, janeiro/2021);

IV - A Nota Técnica nº 59/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS de 17 de novembro de 2021, que dispõe sobre a administração de dose de reforço de vacinas contra a Covid-19 em pessoas com mais de 18 anos;

V - O número elevado de doses da vacina Pfizer/Comirnaty em estoque na Rede de Frio Central, as quais, na sua maioria, são destinadas para doses de reforço não retiradas pelos municípios, conforme doses disponíveis pactuadas em CIB.

RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar a flexibilização no intervalo para aplicação de uma dose de reforço da vacina Pfizer/Comirnaty para 4 meses após a última dose do esquema vacinal primário para todos os indivíduos com mais de 18 anos de idade no âmbito do Estado de Mato Grosso.

Parágrafo Único: Uma dose de reforço da vacina covid-19 para todos os indivíduos com mais de 18 anos de idade, deverá, prioritariamente, ser administrada 5 meses após a última dose do esquema vacinal primário dos imunizantes Pfizer, Astrazeneca e Coronavac, e o município, tendo doses excedentes, poderá administrar uma dose de reforço nos indivíduos 4 meses após a última dose do esquema vacinal primário.

Art. 2º- Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá/MT, 10 de dezembro de 2021.

(Original assinado)
Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente da CIB /MT

(Original assinado)
Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 274 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021

Dispõe sobre a redistribuição da vacina Pfizer/Comirnaty em estoque na Rede de Frio Central que não foram solicitadas pelos municípios, no âmbito do Estado de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I - A Lei n.º 13.979 de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

II - A Portaria GM/MS n.º 69 de 14 de janeiro de 2021, que institui a obrigatoriedade de registro de aplicação de vacinas contra a Covid-19 nos sistemas de informação do Ministério da Saúde;

III - O Plano Nacional de Operacionalização da vacinação contra a Covid-19 (11ª edição, 07/10/2021) e o Plano Estadual de Operacionalização da vacinação contra a Covid-19 (1ª edição, janeiro/2021);

IV - O número elevado de doses da vacina Pfizer/Comirnaty em estoque na Rede de Frio Central não solicitadas pelos municípios, conforme doses pactuadas em CIB.

RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar a redistribuição da vacina Pfizer/Comirnaty em estoque na Rede de Frio Central que não foram solicitadas pelos municípios no âmbito do Estado de Mato Grosso.

§1º: As doses em estoque estarão disponíveis para os municípios requisitarem por meio do Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde - SIES, conforme a necessidade e de acordo com fluxo já estabelecidos com as demais vacinas, possibilitando a logística de entrega aos municípios e evitando remanejamentos e perdas de vacinas de forma excessiva.

§2º: A Gerência do Programa Estadual de Imunização do Estado disponibilizará aos Escritórios Regionais de Saúde semanalmente o quantitativo total de doses de vacina disponível para ser solicitado.

Art. 2º- Esta Resolução entra em vigor na data homologada pelo plenário da CIB/MT.

Cuiabá/MT, 10 de dezembro de 2021.

(Original assinado)
Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente da CIB /MT

(Original assinado)
Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 275 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

Dispõe sobre o Plano Estadual da Qualidade e Segurança do Paciente da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO -

CIB/MT, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I - A Portaria GM/MS nº 529 de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) que trata da gestão de riscos voltada para a qualidade e segurança do paciente;

II - A Portaria GBSES nº 333 de 02 de outubro de 2019, que institui o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente - NESP/MT, 04/10/2019;

III - A RDC ANVISA nº 36 de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;

IV - A criação da Câmara Técnica (CT) de Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (CTQCSP) do CONASS - 2017.

RESOLVE:

Art. 1º- Aprovar o Plano Estadual da Qualidade e Segurança do Paciente nos serviços de saúde do Estado de Mato Grosso, conforme Anexo Único desta Resolução.

Parágrafo Único: O Plano de que trata o Artigo 1º tem a finalidade de reforçar a gestão sanitária, buscando a melhoria contínua da qualidade e segurança da assistência ofertada nos serviços de saúde do Estado de Mato Grosso, através do monitoramento e investigação dos eventos adversos, além da avaliação das práticas de segurança do paciente desenvolvidas dentro de toda a rede de assistência à saúde.

Art. 2º- Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Cuiabá/MT, 10 de dezembro de 2021.

(Original assinado)
Gilberto Gomes de Figueiredo
Presidente da CIB /MT

(Original assinado)
Marco Antônio Norberto Felipe
Presidente do COSEMS/MT

ANEXO ÚNICO DA RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 275 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

PLANO ESTADUAL DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE
CUIABÁ-MT
2021

FICHA TÉCNICA
MAURO MENDES

Governo do Estado de Mato Grosso

GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO

Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso

JULIANO SILVA MELO

Secretário Adjunto de Atenção e Vigilância em Saúde

CAROLINE CAMPOS DOBES CONTURBIA NEVES

Secretária Adjunta de Gestão Hospitalar

MARIA DO CARMO SOUZA

Coordenadora do Núcleo Estadual da Qualidade e Segurança do Paciente

Equipe de elaboração

Maria do Carmo Souza
Queli Cristina de Oliveira

Sumário

1. INTRODUÇÃO

O tema segurança do paciente vem sendo discutido por muito tempo, no entanto poucos avanços foram feitos no sentido de melhorar a qualidade dos serviços de saúde em todo o mundo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, 134 milhões de eventos adversos ocorrem a cada ano devido a cuidados não seguros em hospitais de países com baixa e média renda, contribuindo para 2,6 milhões de mortes anualmente. Além disso, 4 entre 10 pacientes são prejudicados na atenção primária e ambientes ambulatoriais, sendo que mais de 80% desses danos poderiam ser evitados.

Somado a isso, os custos com esses danos chegam a 15% das despesas hospitalares atribuídas para tratar as falhas na segurança dos pacientes em países membros da Organização para Cooperação Econômica e Desenvolvimento, do inglês *Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD)*. Em 2008, os custos econômicos de erros médicos nos Estados Unidos foram estimados em quase 1 trilhão de dólares, além dos custos indiretos como a perda da produtividade e diminuição da credibilidade dos serviços de saúde². Esses incidentes que causam danos e podem ser prevenidos e evitados, representam um considerável desperdício de recursos, tornando o assunto qualidade e segurança do

paciente um tópico de extrema relevância não somente de saúde, mas também econômica de ordem mundial.

Estudo realizados em países desenvolvidos como Estados Unidos publicados no relatório *To err is human*³ e Austrália, publicados no *Joint Commission Journal*⁴, demonstram que a construção de uma cultura de segurança nos serviços de saúde continua sendo um desafio. O mundo inteiro tem se mobilizado em buscar estratégias para melhorar a cultura da qualidade do cuidado e segurança do paciente dentro dos serviços de saúde.

Hoje a segurança do paciente é uma prioridade de saúde mundial, sendo reservado pela primeira vez, o Dia da Segurança do Paciente Mundial em 17 de setembro de 2019. No entanto, o tema já é tratado há muito tempo, em 2002 através da 55ª Assembleia Mundial de Saúde, com emissão da resolução a respeito da segurança do paciente, a OMS estabeleceu normas e padrões para dar suporte aos países para desenvolver políticas e práticas voltadas à segurança do paciente⁵. Em 2004, na 57ª Assembleia Mundial de Saúde houve o apoio à criação da Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, onde o primeiro desafio global teve como proposta a prevenção de infecções nos serviços de saúde, como o tema: Uma Assistência Limpa é uma Assistência mais Segura, tendo como ação chave a promoção de lavagem das mãos⁶. O segundo desafio global, iniciado em janeiro de 2007 teve como tema: "Cirurgia Segura Salva Vidas"⁷. Em 2017 foi lançado o terceiro desafio global: Medicamentos sem danos⁸.

No Brasil, o movimento em prol da segurança do paciente vem sendo desenvolvido desde 2011, através da publicação da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), RDC ANVISA Nº 63, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde, deixando claro que os serviços devem estabelecer estratégias e ações voltadas para a Segurança do Paciente. Nesta RDC, a Segurança do Paciente é definida como o conjunto de ações voltadas à proteção do paciente contra riscos, eventos adversos (EA) e danos desnecessários durante a atenção prestada nos serviços de saúde⁹.

Mais recentemente, o Ministério da Saúde (MS) instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio da publicação da Portaria Nº 529 de 01 de abril de 2013¹⁰. Essa portaria tem como objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional, visando especialmente, prevenir, monitorar e reduzir a incidência de EA nas diferentes unidades de atendimento e serviços de saúde. Além disso, a ANVISA também publicou uma normativa específica, a RDC ANVISA Nº 36, de 25 de junho de 2013¹¹. Essa RDC tem como premissa instituir ações para a segurança do paciente e a melhoria da qualidade nos serviços, destacando a obrigatoriedade de constituição de Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) nos serviços de saúde.

No Estado de Mato Grosso, foi instituído o Núcleo Estadual da Segurança do Paciente (NESP-MT), através da Portaria nº 333, de 04 de outubro de 2019¹², com os objetivos de: I. 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; II. Fomentar o envolvimento dos pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente; III. Produzir, sistematizar e divulgar informações sobre o tema, ampliando o conhecimento da sociedade referente à segurança do paciente; IV. Fomentar a inclusão do tema segurança do paciente no ensino técnico, na graduação e pós-graduação na área da saúde.

Este Plano Estadual da Qualidade e Segurança do Paciente (PEQSP) tem a finalidade de reforçar a gestão sanitária, buscando a melhoria contínua da qualidade e segurança da assistência ofertada nos serviços de saúde do Estado de Mato Grosso, através do monitoramento e investigação dos EA, além da avaliação das práticas de segurança do paciente desenvolvidas dentro de toda a rede de assistência à saúde.

2. OBJETIVO GERAL

Contribuir com a difusão da qualidade e segurança do paciente nos serviços de saúde do Estado de Mato Grosso, com foco na prestação de serviços de qualidade à população.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover a capacitação dos membros do NEQSP em Segurança do Paciente;
- Promover a formação e capacitação de profissionais da rede de atenção à saúde para a segurança do paciente;
- Assessorar os gestores das instituições na elaboração, implementação e avaliação das ações do Núcleo de Segurança do Paciente, colaborando com sua efetividade;
- Estimular a notificação e a investigação/análise dos eventos adversos;
- Promover ações para a gestão do risco nos serviços de saúde;

- Monitorar e avaliar a execução das ações desenvolvidas pelos profissionais dos Núcleos de Segurança do Paciente nos hospitais de gestão estadual, diminuindo a recorrência, disseminação e propagação de eventos adversos, especialmente aqueles que levam à dano permanente e/ou óbito;

- Capacitar os profissionais na utilização de ferramentas de gestão de risco para avaliação dos fatores contribuintes e das causas associadas à ocorrência de eventos adversos;

- Incentivar a produção, sistematização e divulgação de informações para o envolvimento dos pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente;

- Estimular a implantação dos 6 (seis) protocolos básicos de segurança do paciente nos estabelecimentos de saúde do Estado;

- Fomentar junto às instituições de ensino a oferta do conteúdo referente à segurança do paciente na grade curricular dos cursos na área da saúde.

4. JUSTIFICATIVA

Segundo a OMS (2004, World alliance for patient safety), dano é o impedimento da estrutura ou funcionamento do corpo e/ou qualquer efeito deletério que surge dele, incluindo doença, lesão, sofrimento, incapacidade e morte. Dessa forma, o dano pode ser físico, social ou psicológico. Sendo assim, o fundamento principal em melhorar a qualidade da assistência e a segurança do paciente, evitando o dano, é uma condição moral e ética. Uma vez demonstrado seu efeito, a principal responsabilidade dos serviços de saúde é antes de tudo "não causar o dano". O dano ao paciente, exerce uma carga não somente para os pacientes, mas também para seus familiares, seus entes queridos e toda a comunidade, pois levam a gastos desnecessários que poderiam ser utilizados em outros serviços prestados. O impacto econômico relacionado a falhas na assistência também se estende para a economia política, manifestada pela redução na credibilidade no sistema de saúde e instituições sociais.

Investir na prevenção do dano, diretamente também evita custos desnecessários, pois pode na prática criar economia a longo prazo através da redução dos custos que se tem para lidar com os eventos adversos (custos de falhas). Nesse sentido, o investimento na prevenção dos eventos adversos é uma estratégia que não somente traz benefícios econômicos, mas também pode salvar muitas vidas.

5. ABRANGÊNCIA

A instituição das ações de Segurança do Paciente se aplica a todos os serviços de saúde, sejam eles públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, incluindo aqueles que exercem ações de ensino e pesquisa.

6. PÚBLICO ALVO

O público alvo deste PEQSP será composto pelos gestores, profissionais da área da saúde, pacientes e familiares que são atendidos nas unidades de saúde, com foco nas unidades de gestão direta da SES-MT em todo o Estado de Mato Grosso.

7. ESTRATÉGIAS E METAS PARA EXECUÇÃO DO PLANO ESTADUAL DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

ESTRATÉGIA 1: PROMOVER A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SEGURANÇA DO PACIENTE

Objetivo: Ampliar o conhecimento sobre o tema Segurança do Paciente em todos os níveis de atenção à saúde.

Meta 1: Colaborar na capacitação de 100% das equipes de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em segurança do paciente nas quatro regiões de saúde com o serviço implantado;

Meta 2: Colaborar na capacitação de 100% das equipes de Saúde Mental (CIAPS AB, CAPS AD e CAPSI) em segurança do paciente na Regional da Baixada Cuiabana;

Meta 3: Colaborar na capacitação de 100% dos profissionais que atuam nas Agências transfusionais e unidades de coleta e transfusão pertencentes a Hemorrede Estadual;

Meta 4: Realizar Oficina para capacitação em segurança do paciente em 100% dos hospitais de gestão estadual;

Meta 5: Colaborar com a capacitação em segurança do paciente em 50% dos hospitais com leitos de UTI (públicos e privados) e maternidades contempladas na Rede Cegonha;

Meta 6: Divulgar em 100% das regiões de Saúde de MT as Leis/Portarias sobre Segurança do Paciente;

Meta 7: Contribuir com a oficina de multiplicadores para a formação sobre Segurança do Paciente na APS (PLANIFICA SUS) na região Sul Mato-grossense em 100% dos municípios desta regional;

Meta 8: Contribuir com a ampliação de 50% no número de multiplicadores sobre o tema Segurança do Paciente na APS (PLANIFICA SUS) nas demais regionais de saúde.

ESTRATÉGIA 2: DISSEMINAR SISTEMATICAMENTE A CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Objetivo: Promover e acompanhar ações de Segurança do Paciente com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional.

Meta 1: Elaborar Nota Técnica para promoção e divulgação da Segurança do Paciente em 100% das regionais de saúde, de modo a estimular a promoção da cultura de Segurança do Paciente no Estado de Mato Grosso;

Meta 2: Colaborar com a implantação das ferramentas de gestão da qualidade em 100% dos hospitais de gestão estadual;

Meta 3: Colaborar com a implantação das ferramentas de gestão da qualidade em 50% dos hospitais com leitos de UTI (públicos e privados) e Maternidades contempladas na Rede Cegonha;

Meta 4: Estimular a ampliação 20% do número de estabelecimentos de saúde notificantes (10% ao ano);

Meta 5: Fomentar a cultura de segurança do paciente em 30% das instituições de ensino estadual, propondo a inclusão o tema na matriz curricular dos cursos da área de saúde (15% ao ano);

ESTRATÉGIA 3: PROMOVER BOAS PRÁTICAS DE SEGURANÇA DO PACIENTE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Objetivo: Promover a implementação dos protocolos mínimos para a Segurança do paciente.

Meta 1: Promover a implantação do NSP em 100% dos hospitais de gestão estadual e CIAPS/AB;

Meta 2: Promover a implantação dos 6 protocolos mínimos em 100% do Hospitais de gestão estadual e CIAPS/AB;

Meta 3: Fomentar a implantação de 50% dos 6 Protocolos de Segurança do Paciente na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Estado de Mato Grosso;

Meta 4: Fomentar a implantação do NSP em 30% na APS (15% ao ano).

ESTRATÉGIA 4: ESTABELECE PARCERIAS COM PACIENTES E FAMILIARES EM PROL DA SEGURANÇA DO PACIENTE EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO

Objetivo: Promover a participação do paciente e seus familiares no processo do cuidado.

Meta 1: Colaborar na formulação de estratégias/orientações para o envolvimento de pacientes e familiares em seu processo de cuidado em 100% dos Hospitais de gestão estadual e CIAPS/AB e em 30% na APS;

Meta 2: Divulgar em 100% dos conselhos municipais de saúde informações sobre as ações desenvolvidas para o envolvimento do paciente e familiares na segurança do paciente.

8. INDICADORES

Os indicadores de acompanhamento desse PEQSP poderão ser reformulados de acordo com o desenvolvimento do plano. Inicialmente serão desenvolvidos indicadores de maior relevância para as ações de Qualidade e Segurança do Paciente.

- 1- Número de capacitações realizadas na atenção primária;
- 2- Número de capacitações realizadas na atenção secundária;
- 3- Número de capacitações realizadas na atenção hospitalar;
- 4- Número de documentos produzidos e divulgados pelo NEQSP sobre o tema Segurança do Paciente;
- 5- Número de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) formados;
- 6- Número de hospitais com Plano de Segurança do Paciente (PSP) elaborado;
- 7- Número de hospitais que utilizam ferramentas de gestão da qualidade e Segurança do Paciente;
- 8- Número de hospitais com protocolo de identificação correta do paciente implantado;
- 9- Número de hospitais com protocolo de comunicação efetiva implantado;
- 10- Número de hospitais com protocolo de segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos implantado;
- 11- Número de hospitais com protocolo de cirurgia segura implantado;
- 12- Número de hospitais com o protocolo de higienização das mãos implantado;
- 13- Número de hospitais com o protocolo de prevenção de quedas implantado;
- 14- Número de hospitais com o protocolo de prevenção de lesão por pressão implantado;
- 15- Número de municípios com Núcleo Municipal de Segurança do Paciente implantado;
- 16- Número de hospitais com preenchimento da avaliação de desempenho das práticas de Segurança do Paciente respondidos (adesão ao programa);
- 17- Número de instituições de ensino que foram instruídos a incluir o tema segurança do paciente em sua matriz curricular;
- 18- Número de hospitais com cadastro no NOTIVISA;
- 19- Número de hospitais notificantes no NOTIVISA.

9. REVISÃO DO PLANO ESTADUAL DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

Este plano contempla ações para os anos 2022/2023, devendo ser revisado sempre que necessário, com vista à melhoria da qualidade na

assistência à saúde.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança do paciente é uma temática voltada para uma assistência de qualidade com vistas a reduzir os eventos adversos e/ou os erros das práticas inseguras que colocam em risco a saúde dos pacientes. As metas propostas neste PEQSP foram discutidas e validadas pelos membros representantes de cada área técnica do NEQSP. O presente plano descreve a importância da implementação de ações de segurança do paciente na Rede de Atenção à Saúde do Estado de Mato Grosso e dispõe as diretrizes com metas e indicadores de acompanhamento das ações desenvolvidas durante a vigência desse plano.

11. REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (homepage na internet). Dados sobre eventos adversos (Acesso em 05/12/2019). Disponível em: <https://www.who.int/patientsafety/en/>.
2. Slawomirski L, Auraaen A, Klazinga N. "The economics of patient safety: Strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level", OECD Health Working Papers 2017; 96. OECD Publishing, Paris. Disponível em: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/the-economics-of-patient-safety_5a9858cd-en.
3. Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS, editors. To Err is Human: Building a Safer Health System. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America Source. Washington (DC): National Academies Press (US); 2000.
4. McKenzie L, et al. Factors Influencing the Implementation of a Hospital-wide Intervention to Promote Professionalism and Build a Safety Culture: A Qualitative Study. The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety 2019; 45: 694-705.
5. World Health Organization (homepage na internet). World Health Assembly, 55. Fifty-fifth World Health Assembly, Geneva, 13-18 May 2002: summary records of committees and ministerial round tables; reports of committees 2002. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260200>.
6. World Health Organization (homepage na internet). World Alliance for Patient Safety: forward programme 2005 (Acesso em 08/12/2019). Disponível em: https://www.who.int/patientsafety/en/brochure_final.pdf.
7. Donaldson L, Fletcher M. The WHO World Alliance for Patient Safety: towards the years of living less dangerously. Med J Aust 2006; 184 (10): S69-72.
8. World Health Organization (homepage na internet). The third WHO Global Patient Safety Challenge: Medication Without Harm 2017 (Acesso em 10/012/2019). Disponível em: <https://www.who.int/patientsafety/medication-safety/en/>.
9. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa - RDC nº. 63, de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Diário Oficial da União, 28 nov 2011.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Diário Oficial da União, 2013a abr. 2.
11. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa - RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 26 jul 2013.
12. Mato Grosso. Secretaria de Estado de Saúde - SES/MT. PORTARIA N.º 333/2019/GBSES. Institui o Núcleo Estadual de Segurança do Paciente do Estado de Mato Grosso - NESP-MT. Diário Oficial do Estado de Mato Grosso, 04 de outubro de 2019.

RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 276 DE 10 DE DEZEMBRO DE 2021.

Dispõe sobre a instituição do Grupo Condutor de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis do Estado de Mato Grosso no Âmbito do Sistema Único de Saúde.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I- A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

II- O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à