

## Relatório de Fiscalização

<b>Nome:</b>		<b>CNES:</b>	<b>CNPJ:</b>
HOSPITAL DA RESTAURACAO		0000655	10572048000209
<b>Nome Empresarial:</b>		<b>CPF:</b>	<b>Personalidade:</b>
SECRETARIA DE SAUDE		--	JURÍDICA
<b>Logradouro:</b>		<b>Número:</b>	<b>Telefone:</b>
AV AGAMENON MAGALHAES		S/N	(81)31815444
<b>Complemento:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Município:</b>
	DERBY	52010040	RECIFE - IBGE - 261160
<b>Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Sub Tipo Estabelecimento:</b>	<b>Gestão:</b>	<b>Dependência:</b>
HOSPITAL GERAL		ESTADUAL	MANTIDA
<b>Número Alvará:</b>	<b>Órgão Expedidor:</b>	<b>Data Expedição:</b>	
<b>Horário de Funcionamento:</b>			
Não informado			

Diretor técnico: MIGUEL ARCANJO DOS SANTOS JUNIOR (CRM: 8830)

Por determinação deste Conselho fomos ao estabelecimento acima citado verificar suas condições de funcionamento.

Sílvio Rodrigues (presidente do Cremepe) participou da vistoria.

O objetivo da fiscalização foi apenas o setor da neurocirurgia.

Trata-se de uma unidade de saúde pública estadual tipo hospital geral.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Há uma demanda reprimida de neurocirurgia, pois recebe a demanda de todo estado de Pernambuco, praticamente sozinho.

Porta de entrada de emergência de neurocirurgia é o Hospital da Restauração (HR).

Superlotação da emergência do HR é diária, pois é o único serviço de emergência de neurocirurgia de Pernambuco.

Média de realização de 150 tomografias por dia.

Conta com ressonância magnética nuclear e hemodinâmica no próprio hospital.

Ressonância funciona de segunda a sábado sempre, no domingo depende de anestesiológico.

Sala amarela ficam os pacientes que aguardam o internamento.

É referência de cirurgia vascular.

Hoje com 09 pacientes intubados na unidade de trauma.

Possui fisioterapeuta 24h na unidade de trauma.

Não tem problemas de quantidade de respirador.

Não há demanda reprimida de neurocirurgia de emergência, apenas ambulatorial.

Salas laranja e amarela possuem evolucionistas.

Hoje com 82 pacientes da neurocirurgia na emergência aguardando exame e/ou vaga de enfermagem.

Sala amarela com 40 leitos.

Hemodinâmica da neurologia e vascular.

Já com uma sobrecarga de hemodinâmica apenas com a demanda da emergência.

Conta com 02 tomógrafos trabalhando 24h, 7 dias por semana.

Ultrassonografia todos os dias, inclusive finais de semana.

RX é digitalizado.

Informática e engenharia clínica funcionando 24h.

Hoje com 12 a 15 tumores neurológicos aguardando neurocirurgia.

De 2010 para hoje houve um aumento de 50% de neurocirurgia.

Possui 04 salas de neurocirurgia da eletiva.

Foram realizadas 2.903 neurocirurgias em 2015.

Demanda reprimida é principalmente de meningiomas.

Pacientes crônicos vão para os hospitais de convênio IMIP Casa Forte e Hospital do Tricentenário.

HR tem a maior porta aberta de neurocirurgia.

USAN (unidade de suporte avançado da neurologia) com 10 leitos.

USAN é só pós-operatório de cirurgias eletivas.

São 112 leitos cadastrados de neurocirurgia e há uns leitos móveis no sexto andar.

Diariamente são cerca de 200 pacientes de neurocirurgia no hospital, entre enfermarias, unidade de trauma e UTI.

Hoje há 25 pacientes de crânio aguardando cirurgia e 10 de coluna na enfermaria de neurocirurgia.

O que mais demoram a ser operados são as lesões de menor risco de complicações.

Recebe pelo menos um trauma raquimedular por dia.

Conceito da unidade: "C"

De acordo com as condições da unidade a é classificada em:

- A-ótima
- B-Boa
- C-Regular
- D-Ruim
- E- Péssima

Em anexo:

- Lista de médicos, com respectivos registros no CREMEPE, e escalas de trabalho por especialidade.
- Produção e características da demanda do último trimestre.

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- Art. 28 do Decreto nº 20931/32 preceitua que **qualquer organização hospitalar ou de assistência médica, pública ou privada, obrigatoriamente tem que funcionar com um Diretor Técnico, habilitado para o exercício da medicina, como principal responsável pelos atos médicos realizados.**

- Resolução CFM nº 2007/2013, de 8 de fevereiro de 2013 que dispõe sobre a **exigência de título de especialista para ocupar o cargo de diretor técnico, supervisor, coordenador, chefe ou responsável médico dos serviços assistenciais especializados.**
- Resolução Cremepe nº 12/2014 - Resolve vedar ao médico plantonista ausentar-se de seu plantão para exercer cumulativamente a função de médico evolucionista ou qualquer atendimento de intercorrência que não no âmbito da emergência, vedando ainda exercer especialidade para o qual não esteja habilitado.
- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Resolução do CFM 1342/1991 - Estabelece normas sobre responsabilidade e atribuições do Diretor Técnico e do Diretor Clínico.
- Portaria nº 529 de 1 de Abril de de 2013 - Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).
- Resolução CFM 2056/2013 - Disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos.
- RDC nº 63, de 25 de Novembro de 2011 - Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os Serviços de saúde.

Recife, 08 de janeiro de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal