

Relatório de Fiscalização

Nome: US 163 UNIDADE DE PEDIATRIA HELENA MOURA		CNES: 0001015	CNPJ:
Nome Empresarial: MUNICIPIO DO RECIFE		CPF: --	Personalidade: JURÍDICA
Logradouro: RUA CONEGO BARATA		Número: 400	Telefone: 33551300/1312
Complemento:	Bairro: TAMARINEIRA	CEP: 52051020	Município: RECIFE - IBGE - 261160
Tipo Estabelecimento: HOSPITAL ESPECIALIZADO	Sub Tipo Estabelecimento: PEDIATRIA	Gestão: MUNICIPAL	UF: PE
Número Alvará:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:	Dependência: MANTIDA
Horário de Funcionamento: Não informado			

Diretor técnico: MARGARET ANN GRIJP DE SOUZA LEAO (CRM: 5207)

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

Objetivo da vistoria foi apenas a emergência com foco nos recursos humanos e insumos.

Participaram da vistoria: Sílvio Rodrigues (presidente do Cremepe), Cláudia Beatriz (diretora do Simepe), Joeli Azevedo (jornalista do Cremepe) e Natália Gadelha (jornalista do Simepe).

Trata-se de uma unidade de saúde pública municipal tipo hospital especializado em pediatria.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Oferece atendimento de pediatria 24h.

Escala médica padrão com 04 pediatras. No entanto a escala está incompleta, a maioria com 03 pediatras. Domingo manhã tem 04 pediatras.

Segunda a sexta tem o pediatra de egresso que atende os verdes, manhã e tarde.

Escala complementada com plantões extras para completar o terceiro médico em alguns plantões e/ou o quarto.

Conta com 24 plantonista efetivos. Escala seria 28 e mais feristas.

Todos os plantões estão com pelo menos 03 pediatras.

Hoje sem faltas que comprometam o atendimento. Há algumas faltas pontuais que são sanadas com empréstimos, remanejamentos de outros serviços da Prefeitura e/ou Estado.

Hospital com capacidade instalada reduzida; apenas 32 leitos, por conta da reforma. A capacidade é de 50 leitos.

Hoje o maior problema seria a falta de recursos humanos: médicos e técnicos de enfermagem.

Sem falta de insumos hoje.

Conta com evolucionista todos os dias da semana.

Não é frequente ficarem pacientes internados na emergência.

A rotatividade de leitos é muito grande. A média de dias de internamento são 04 dias.

Conta com RX 24h, por enquanto com RX portátil.

Coleta 24h, com laboratório de suporte sendo a Barros Lima, com carro específico para transporte do material coletado.

Tempo de espera por um resultado de exame é de 4h.

Conta com uma ambulância tipo UTI com equipe completa com médico e enfermeiro do próprio plantão. Não tem equipe de transporte.

Vigilância conta com guardas municipais, complementa as ações com o porteiro, este é o responsável pela controle de entrada dos pacientes e organização da fila.

Há porteiro 24h.

Há 08 vagas para pediatra, aguardando ser chamado pelo concurso.

Tem classificação de risco desde 2009 . Desde de janeiro/2015 sem classificação de risco por uma questão jurídica com o conselho de enfermagem, por alegarem falta de capacitação para classificação de risco.

Classificação com protocolo adaptado para pediatria.

Classificação de risco com sala exclusiva.

Consultório em local com 04 mesas, onde os médicos atendem ao mesmo tempo, comprometendo a privacidade.

Observação com 06 leitos.

São 03 enfermeiros por plantão.

Sala vermelha improvisada na sala de procedimento, conta com desfibrilador, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara), medicações para reanimação cardiopulmonar, não tem respirador.

Foram solicitados:

- Lista de médicos, com respectivos registros no CREMEPE, e escalas de trabalho por especialidade.

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- Resolução CFM nº 1931/2009 – Aprova o novo Código de Ética Médica – (publicada no D.O.U de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90) – (retificação publicada no D.O.U de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173).
- O 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 01/2005, de 22 de junho de 2005 modificada pela resolução CREMEPE nº 04/2005 (o parágrafo III do artigo 1º) que determina os parâmetros a serem obedecidos, como **limites máximos de consultas ambulatoriais, de evoluções de pacientes internados em enfermarias, de atendimentos em urgências e emergências e os realizados em serviço de terapia intensiva.**

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. - 9.ed.rev. e atual. - Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 230 p. ISBN: 978-85-334-2261-2
- 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, 23 de março de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal