

## Relatório de Fiscalização

|                                                 |                                  |                               |                                         |
|-------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------|
| <b>Nome:</b>                                    |                                  | <b>CNES:</b>                  | <b>CNPJ:</b>                            |
| SPA GAIBU                                       |                                  | 2682400                       |                                         |
| <b>Nome Empresarial:</b>                        |                                  | <b>CPF:</b>                   | <b>Personalidade:</b>                   |
| PREFEITURA MUNICIPAL DO CABO DE SANTO AGOSTINHO |                                  | --                            | JURÍDICA                                |
| <b>Logradouro:</b>                              |                                  | <b>Número:</b>                | <b>Telefone:</b>                        |
| AV LAURA CAVALCANTE                             |                                  | 46                            | (81)35227008                            |
| <b>Complemento:</b>                             | <b>Bairro:</b>                   | <b>CEP:</b>                   | <b>Município:</b>                       |
| GAIBU                                           |                                  | 54505000                      | CABO DE SANTO AGOSTINHO - IBGE - 260290 |
|                                                 |                                  |                               | UF:                                     |
|                                                 |                                  |                               | PE                                      |
| <b>Tipo Estabelecimento:</b>                    | <b>Sub Tipo Estabelecimento:</b> | <b>Esfera Administrativa:</b> | <b>Gestão:</b>                          |
| PRONTO ATENDIMENTO                              | PRONTO ATENDIMENTO GERAL         | MUNICIPAL                     | MUNICIPAL                               |
| <b>Natureza da Organização:</b>                 |                                  | <b>Dependência:</b>           |                                         |
| ADMINISTRACAO DIRETA DA SAUDE (MS,SES e SMS)    |                                  | MANTIDA                       |                                         |
| <b>Número Alvará:</b>                           | <b>Órgão Expedidor:</b>          | <b>Data Expedição:</b>        |                                         |
|                                                 |                                  |                               |                                         |
| <b>Horário de Funcionamento:</b>                |                                  |                               |                                         |
| Não informado                                   |                                  |                               |                                         |

Diretor técnico: não tem

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

Trata-se de uma unidade de saúde pública municipal tipo serviço de pronto atendimento.

Tal vistoria foi uma demanda do Ministério Público do Estado de Pernambuco – 2ª Promotoria de Justiça de Defesa da Cidadania do Cabo de Santo Agostinho – Curadoria de Saúde cujo protocolo é 10.673/2015.

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Oferece atendimento de urgência 24h com apenas 03 médicos generalistas.

Escala médica incompleta: terça, quinta, sexta com apenas 02 médicos, em relação ao relatório anterior os desfalques aumentaram.

Na segunda feira uma dos plantonistas é pediatra e faz atendimento apenas das crianças, nos outros dias os médicos são generalistas e atendem adultos e crianças.

Conta com médicos concursados e contratados, todos recebem férias e décimo terceiro salário.

Possui enfermeiro todos os dias.

Não oferece ambulatório.

Plantões de 24h seguidas.

Não realiza internamentos.

Hospital de referência é o Mendo Sampaio, para adultos e Hospital Infantil do Cabo, para crianças.

Desde fevereiro recebeu 03 médicos, não sabe informar se vieram remanejados de outra unidade ou se foram contratados.

A média de atendimento nas 24h é de 90 a 100.

Escala ideal seria com 03 médicos, 01 enfermeiro e 04 técnicos.

Farmácia sem farmacêutico responsável, é pequena.

Em falta propranolol, glibenclamida.

Unidade agora disponibiliza lençóis, fato pontuado em relatório anterior.

Repouso dos médicos é climatizado, mobiliário precário.

Fluxo expurgo - central de esterilização de material com barreira física, fluxo unidirecional com um funcionário exclusivo para cada setor.

Refeitório continua na varanda do imóvel.

Conta um sala de repouso de adultos sem divisão por sexo, e um da pediatria, este no dia da vistoria estava com ar condicionado quebrado desde fevereiro/2015.

Repouso pediátrico improvisado em uma pequena sala.

Há uma sala de nebulização com gases canalizados.

Conta com 02 consultórios médicos com privacidade com pia, sabão líquido e papel toalha, negatoscópio.

Tem otoscópio.

Continua sem oftalmoscópio.

Não houve reforma recentemente.

Sala vermelha conta com desfibrilador, respirador, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para adultos e crianças.

Continua sem eletrocardiógrafo, nem monitor multiparâmetros.

Acesso à sala vermelha está do mesmo jeito.

Pré-consulta realizada no posto de enfermagem

Não tem triagem, nem classificação de risco.

Está sem diretor técnico desde Junho/2015.

Conceito da unidade: “D”

De acordo com as condições da unidade é classificada em:

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

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:

- 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.

- 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.
- 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).

Cabo de Santo Agostinho, 05 de novembro de 2015

Polyanna Neves - Médica Fiscal