

Relatório de Fiscalização

Nome:	CNES:	CNPJ:
H G G DR PAULO DA VEIGA PESSOA	2435802	
Nome Empresarial:	CPF:	Personalidade:
PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATA	--	JURÍDICA
Logradouro:	Número:	Telefone:
RUA DR JOAQUIM SOUTO	S/N	(81)35330423
Complemento:	Bairro:	CEP:
	NS DAS GRACAS	55644550
		Município:
		GRAVATA - IBGE - 260640
Tipo Estabelecimento:	Sub Tipo Estabelecimento:	Gestão:
HOSPITAL GERAL		MUNICIPAL
Número Alvará:	Órgão Expedidor:	Data Expedição:
Horário de Funcionamento:		
Sempre aberto		

Diretor técnico: Rafael Cunha (CRM: 23.096)

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

Tal vistoria é uma demanda da conselheira Maria Luiza Menezes, corregedora adjunta, cujo número do expediente é 9239/2016.

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

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Hospital sob intervenção Estadual, solicitado pelo MP, desde novembro/2015.

Oferece serviço de urgência/emergência 24h geral, internamento em clínica médica, cirurgias eletivas de baixa complexidade.

Só realiza partos se gestante chegar em período expulsivo.

Equipe composta por: 03 médicos, 01 enfermeiro, 05 técnicos de enfermagem.

Escala médica está completa.

Os 03 médicos responsáveis por todo hospital: emergência, internamentos, transferências .

Sem classificação de risco desde Agosto/2016, por falta de recursos humanos.

A maioria dos funcionários são contratados.

O número de leitos de internamento diminui para 08 leitos de clínica médica.

Realiza cerca 8-10 partos/mês.

Referência de maternidade: Hospital João Murilo, APAMI de Vitória, Maternidade Jesus Nazareno.

Média de 300 atendimentos nas 24h.

Há também 08 leitos de ginecologia/obstetrícia.

Evoluções da clínica médica são realizadas pelos plantonistas, no entanto as evoluções das cirurgias eletivas são feitas pelos próprios cirurgiões.

Houve um dia em que os 03 plantonistas saíram em transferência e o plantão ficou fechado. Neste dia o plantão ficou restrito por 1,5h, pois estava sem nenhum médico.

É comum pelo menos um médico sair para transferência.

Cirurgias realizadas: hernioplastia, laqueadura tubária, cesária eletiva, postectomia, pequenas cirurgias, vasectomia, perineoplastia.

Não realiza cirurgias de urgência.

Porta de emergência única.

Conta com 03 ambulâncias tipo fiorino, uma estava na manutenção no dia da vistoria.

Oferece ambulatório: traumatologia nas segundas, quintas e sextas.

Recepção pequena, não climatizada.

Prontuário é meio físico.

Sala de sutura exclusiva, climatizada.

Sala de medicação exclusiva.

Sala de nebulização com gases canalizados, nesta ficam pacientes em poltrona reclinável.

Conta com 02 consultórios médicos com mesa, cadeiras, maca, pia, sabão líquido e papel toalha. Apenas um consultório possui negatoscópio.

Hoje em falta soro e vacina antirrábicos, penicilina benzatina.

Já houve problemas no abastecimento de insumos e medicações no início da intervenção.

Sala vermelha exclusiva, climatizada, com 03 leitos. Conta com desfibrilador, 02 respirador (adulto e criança), eletrocardiógrafo, monitor multiparâmetros, bomba de infusão contínua, medicações para reanimação cardiopulmonar, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para adulto e criança, gases canalizados.

Carrinho de parada é checado a cada 24h.

Conta com RX e laboratório 24h.

Possui 20 leitos de observação clínica, divididos por sexo.

Crianças ficam em observação em uma enfermaria separada.

Os principais normativos de referência para este relatório são:

- Resolução CFM nº 1980, 13 de dezembro de 2011 que **fixa regras para cadastro, registro, responsabilidade técnica e cancelamento para as pessoas jurídicas**, revoga a resolução CFM nº 1971, publicada no D.O.U. de 11 de julho de 2011 e dá outras providências.
- 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).
- 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.

- 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.

Gravatá, 17 de outubro de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal