

## Relatório de Fiscalização

<b>Nome:</b> HOSPITAL MUNICIPAL DE JATOBA	<b>CNES:</b> 2349361	<b>CNPJ:</b> 24146600000120
<b>Nome Empresarial:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE JATOBA	<b>CPF:</b> --	<b>Personalidade:</b> JURÍDICA
<b>Logradouro:</b> AV ELETROBRAS NORTE	<b>Número:</b> S/N	<b>Telefone:</b> (87)38515656
<b>Complemento:</b> ITAPARICA	<b>CEP:</b> 56470000	<b>UF:</b> PE
<b>Tipo Estabelecimento:</b> HOSPITAL GERAL	<b>Sub Tipo Estabelecimento:</b> MUNICIPAL	<b>Dependência:</b> MANTIDA
<b>Número Alvará:</b>	<b>Órgão Expedidor:</b>	<b>Data Expedição:</b>
<b>Horário de Funcionamento:</b> Não informado		

Diretor técnico: BLENIO ALVES CUSTODIO DE SOUSA (CRM: 21.292)

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

Tal vistoria é uma demanda do Ministério Público do Estado de Pernambuco - Promotoria de Petrolândia/PE, cujo protocolo é 10.917/2016.

Sílvio Rodrigues, 2º secretário e coordenador do departamento de fiscalização, participou da vistoria.

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

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Hospital está no final do processo de municipalização.

Oferece atendimento de emergência em clínica médica e ambulatório nas seguintes especialidades: pediatria, neonatologia, gastroenterologia, psicologia, cardiologia, psiquiatria, ginecologia, ultrassonografia.

Houve demissão de funcionários dos serviços gerais após as eleições.

Escala médica completa.

Equipe composta por: 01 médico, 01 enfermeiro, 02 técnicos para urgência e 01 técnico na enfermaria.

Realiza internamento em clínica médica, pediatria, cirurgias.

Só realiza parto em gestantes que chegam ao serviço em período expulsivo.

Realiza apenas pequenas cirurgias ambulatoriais.

Não realiza cirurgia que necessite de internamento, logo os internamentos em cirurgia geral estão suspensos.

Os leitos de enfermaria são assim distribuídos:

- Pediatria: 04
- Clínica médica feminina: 05
- Clínica médica masculina: 04

Evolução dos pacientes internados é feita de pelo médico plantonista.

Hoje com apenas um paciente internado.

Média de atendimento nas 24h 40-60.

Médico plantonista do dia da vistoria Flávio Dewitz.

Sala de observação com 04 leitos sem divisão por sexo.

Laboratório só funciona pela manhã e tarde de segunda a sexta.

Hospital de referência é o Regional Rui de Barros em Arcoverde.

RX está quebrado há cerca de 03-04 meses.

Sala de parto desativada. Utiliza-se apenas se a gestante chegar em período expulsivo, mas conta com mesa obstétrica, berço aquecido, sonar. Em anexo há um sala de pré-parto.

Sala de cirurgia utilizada apenas para pequenas cirurgias ambulatoriais.

Continua com apenas um desfibrilador que fica na sala vermelha.

Possui classificação de risco apenas nas 12h diurnas. Não há um protocolo específico, embora se baseie em alguns pontos do Manchester.

Conta com uma sala de curativo que funciona apenas pela manhã, de segunda a sexta, para atendimento dos usuários que não são cobertos pelo programa de saúde da família.

Recepção pequena, não climatizada, bastante quente.

Sala exclusiva para classificação de risco, a qual é realizada pelo enfermeiro.

Consultório médico exclusivo, climatizado com sala vermelha em anexo.

Consultório conta com mesa, cadeiras, maca, pia, sabão líquido e papel toalha, sem negatoscópio, porém com privacidade.

Sala vermelha possui maca, desfibrilador, negastoscópio, eletrocardiógrafo (divide com o ambulatório), medicações para reanimação cardiopulmonar, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara). Laringoscópio estava sem pilha.

Arcondicionado do consultório médico estava vazando água e havia balde para apará-la.

Enfermaria possui posto de enfermagem exclusivo.

Não há material para reanimação cardiopulmonar no posto de enfermagem da enfermaria.

Todas as enfermarias possuem banheiro anexo.

Cada enfermaria possui 04 leitos.

Há uma sala de cirurgia equipada com carrinho de anestesia, respirador. Que só é utilizada para pequenas cirurgias ambulatoriais.

Central de esterilização de material com fluxo unilateral, porém o mesmo funcionário trabalha nos dois setores.

Lavanderia com máquinas industriais sem divisão completa entre limpos e sujos.

Conta com 02 ambulâncias tipo Doblô.

Não realiza mais cirurgias eletivas de médio porte.

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 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.

Jatobá, 16 de novembro de 2016

Polyanna Neves - Médica Fiscal