

Relatório de Fiscalização

HOSPITAL JÚLIO ALVES DE LIRA

Rua Dr. Henrique Nascimento, s/nº - Centro - Belo Jardim

Diretor técnico: LUIZ CARLOS DE ARAUJO MESQUITA (CRM: 9392)

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

Tal vistoria é uma demanda do SIMEPE, cujo protocolo é 12.575/2016.

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

Foram identificadas as seguintes condições de funcionamento:

Atualmente o diretor técnico é Luiz Carlos Mesquita, porém haverá mudança a partir de fevereiro.

Oferece atendimento de emergência 24h, internamentos em clínica médica, pediatria e obstetrícia.

Ainda não está realizando cirurgias, porém bloco já liberado pela APEVISA, estão apenas esperando licitação de materiais e insumos.

Não oferece serviço ambulatorial.

Realiza partejamento de gestantes de risco habitual.

Conta com enfermeira obstetra 24h todos os dias.

São 04 enfermeiras por plantão: uma na classificação de risco, uma na emergência, uma no internamento, uma enfermeira obstetra.

Há parteira todos os dias.

Possui enfermeira diarista.

Equipe médica completa. São 02 médicos na emergência e 01 exclusivo para enfermaria, todos 24h.

O médico da enfermaria é o médico que evolui os pacientes adultos.



Há evolucionista exclusiva para pediatria (Denise Araújo).

Média de atendimento da emergência é 180 pessoas nas 24h.

A maioria dos pacientes é de atendimento ambulatorial.

Conta com classificação de risco 24h com 01 enfermeiro, desde abril/2016, ainda sem protocolo específico.

Ainda sem RX, local está sendo construído.

Laboratório no próprio hospital, funcionando 24h.

Esterilização sendo realizada no próprio hospital.

Recepção e sala de espera não climatizadas com banheiro dos usuários com divisão por sexo e acesso a portadores de necessidades especiais.

Possui uma sala exclusiva para classificação de risco. Esta é climatizada e conta com mesa, cadeiras, maca, eletrocardiógrafo, balança, tensiômetro, glicosímetro, oxímetro, pia, sabão líquido e papel toalha, otoscópio.

Há um posto de enfermagem, uma sala de administração de medicamentos, uma sala de inalação e duas salas de observação (uma masculina e uma feminina), uma sala de observação pediátrica.

Conta com 02 consultórios médicos, climatizados, com mesa, cadeiras, maca, negatoscópio, pia, sabão líquido e papel toalha.

Possui uma sala de triagem obstétrica com mesa, cadeiras, maca obstétrica, sonar, tensiômetro, fita métrica. Em anexo encontra-se o pré-parto com 02 leitos

Sala de parto exclusiva, climatizada conta com 02 leitos, 01 mesa obstétrica, berço aquecido, 01 incubadora, sonar.

Enfermarias divididas por clínica e por sexo, além de uma exclusiva da pediatria.

Há posto de enfermagem exclusivo para enfermaria com material para reanimação cardiopulmonar.

Os leitos são assim divididos:



• Clínica médica masculina: 06

• Clínica médica feminina:08

• Pediatria: 10

• Isolamento: 03

Clínica cirúrgica desativada no momento, possui 04 leitos masculinos e 10 femininos.

Média de 20 partos normais por mês.

Sala vermelha exclusiva, climatizada, espaçosa. Conta com desfibrilador, respirador, monitor multiparâmetros, kit de intubação (laringoscópio, ambu e máscara) para adultos e crianças, bomba de infusão, medicações para reanimação cardiopulmonar.

Os equipamentos e insumos da sala vermelha são checados a cada plantão.

Hoje em falta: clopidogrel, isossorbida 5 mg, simeticona, metildopa 250 mg, omeprazol 40 mg, hidrogel pomada, carvedilol 3,125 mg.

BLOCO CIRÚRGICO

Conta com 02 salas para cirurgias.

Conta com o espaço físico para sala de recuperação pós anestésica, posto de enfermagem.

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

Possui material de reanimação cardiopulmonar para adultos e crianças.

Bloco cirúrgico com enfermeiro exclusivo.

Não há proposta de diminuição do quadro de médicos.

Lixo contaminado recolhido pela Stericycle.

Conta com gerador.

Possui 04 ambulâncias, sendo uma Ducato e 03 tipo fiorino.



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).
- 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.
- A Resolução CFM n° 1834/2008 determina no seu artigo 1°, parágrafo único "a obrigatoriedade da presença de médico no local nas vinte e quatro horas, com o objetivo de atendimento continuado dos pacientes, independente da disponibilidade médica em sobreaviso nas instituições de saúde que funcionam em sistema de internação ou observação".

Belo Jardim, 26 de janeiro de 2017

Polyanna Neves - Médica Fiscal