



FOLHA Nº	1709
PROC. Nº	9933
RUBRICA	n

RELATÓRIO DE FISCALIZAÇÃO

1.0 – Da conformação do Termo de Acordo Judicial: 1006869-24.2019.8.26.0348

O Termo de Acordo Judicial, foi celebrado entre o **MUNICÍPIO DE MAUÁ**, através da **SECRETARIA DE SAÚDE**, e a **FUNDAÇÃO DO ABC**, tendo por objeto a manutenção dos serviços prestados no âmbito da saúde pública municipal de Mauá-SP.

1.1 – Do acompanhamento e Fiscalização do Termo de Acordo Judicial:

As ações e atividades desenvolvidas pela Fundação do ABC, no escopo do Termo de Acordo Judicial, são acompanhadas e fiscalizadas pelos membros que compõem a Comissão de Acompanhamento, Fiscalização, instituída por meio da **Portaria nº 11.698, de 17 de maio de 2023**.

2.0 – DA AUDITORIA REALIZADA

Afim de garantir que as ações estão sendo executadas de acordo com o plano operativo, realizamos uma auditoria no dia 15 de maio de 2024, nas dependências do HOSPITAL DE CLÍNICAS DRº RADAMÉS NARDINI, pelos membros da Comissão: JULIANO – Presidete, RODRIGO, TATIANA e JULIANA – Membros, Drª GABRIELA.

A recepção ficou a cargo da Diretora PATRÍCIA VERONESI, do Responsável de Qualidade RODRIGO, da Responsável de Indicadores SABRINA, e da Responsável Técnica JULIANA.

3.0 – DO CONTROLE DE EQUIPAMENTOS

3.1 - OS ELEVADORES ESTÃO FUNCIONANDO OU HÁ ALGUMA ORDEM DE SERVIÇO ABERTA SOLICITANDO REPAROS ?

Todos os elevadores estavam em funcionamento e foram utilizados durante a visita.

3.2 O GERADOR ESTÁ FUNCIONANDO CORRETAMENTE OU HÁ ALGUMA ORDEM DE SERVIÇO ABERTA SOLICITANDO REPARO ?

O gerador está em pleno funcionamento.

3.3 OS EQUIPAMENTOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA ESTÃO FUNCIONANDO OU HÁ ORDEM DE SERVIÇO ABERTA SOLICITANDO REPARO ? VERIFICAR ÚLTIMOS EXAMES REALIZADOS E/OU PEDIDOS MÉDICOS.

Haviam pacientes sendo atendidos no momento da visita, o que demonstra que os equipamentos estão funcionando.

3.4 O ARSENAL TECNOLÓGICO ESTÁ FUNCIONANDO CORRETAMENTE OU HÁ ALGUMA ORDEM DE SERVIÇO ABERTA SOLICITANDO REPARO ?

Não foram encontrados equipamentos tecnológicos que estivessem quebrados.

3.5 OS EQUIPAMENTOS BIOMÉDICOS ESTÃO FUNCIONANDO CORRETAMENTE OU HÁ ALGUMA ORDEM DE SERVIÇO ABERTA SOLICITANDO REPARO EM ATÉ 10 DIAS? AS CALIBRAGENS ESTÃO EM DIA?(Ventiladores pulmonares;Câmaras de conservação)

Não aplicado

**3.6 Aparelhos de pressão; Oxímetros com display; Monitores multiparamétricos) CHECAR LOG DE CALIBRAGEM (ISO/IEC 17025:2017)**

Não aplicado

3.7 O APARELHO DE TOMOGRAFIA ESTÁ FUNCIONANDO CORRETAMENTE OU HÁ ALGUMA ORDEM DE SERVIÇO ABERTA SOLICITANDO REPARO ? VERIFICAR ÚLTIMOS EXAMES REALIZOS E/OU PEDIDOS MÉDICOS.

O equipamento estava funcionando e havia um paciente realizando exame no momento da visita.

3.8 OS SISTEMAS ELÉTRICOS E HIDRÁULICOS ESTÃO FUNCIONADO OU HÁ ALGUMA ORDEM DE SERVIÇO SOLICITANDO REPAROS ?

No geral estava tudo em ordem. Encontramos 1 tomada na recepção que estava sem o devido espelho e com os fios aparentes; 1 botoeira de incêndio estava solta.

4.0 – DAS ÁREAS INTERNAS**4.1 AS ÁREAS DE PASSAGEM DE PACIENTES ESTÃO LIMPAS E DEVIDAMENTE SINALIZADAS? HÁ ALGUM EQUIPAMENTO QUEBRADO COM ORDEM DE SERVIÇO ABERTA SOLICITANDO REPARO ?**

As áreas de passagem estavam devidamente limpas e sinalizadas. Havia 1 longarina próximo a sala de radiologia com 1 das cadeiras quebrada e foi retirada para manutenção imediatamente.

4.2 AS SALAS DE EXAMES, CONSULTÓRIOS, FARMÁCIA, RECEPÇÃO E LABORATÓRIO ESTÃO LIMPOS?

As salas estavam devidamente limpas.

4.3 OS SANITÁRIOS ESTÃO LIMPOS?

Os sanitários estavam limpos. Identificamos falta de assento no sanitário masculino da recepção no P.S (A O.S informou que os furtos são recorrentes).

4.4 HÁ UMA SALA PARA ARMAZENAMENTO DE MANTIMENTOS DE ACORDO COM AS NORMAS SANITÁRIAS VIGENTES?

A sala de armazenamento de mantimentos estava limpa e organizada , com todos os itens nas prateleiras e em cima de pallets de plástico. O piso da cozinha do refeitório necessita de alguns reparos e já está em andamento a obra; será enviado a foto assim que terminarem.

4.5 O ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO ESTÁ ATUALIZADO?

Sim, 2024.

4.6 O AVCB ESTÁ ATUALIZADO?

A unidade não possui AVCB ativo e está com protocolo aberto **332895-3/2023**.

4.7 O CONTROLE DE PRAGAS E DESRATIZAÇÃO ESTÁ ATUALIZADO?

Sim, 2024.

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE AJUSTE



FOLHA N° 1710
 PROC. N° 9933
 RUBRICA n

4.8 AS LIMPEZAS DE CAIXAS DE ÁGUA E BEBEDORES ESTÃO ATUALIZADAS?

Sim, 2024.

4.9 HÁ UM CERTIFICADO DE SAÚDE E INSPEÇÃO SANITÁRIA VIGENTE?

Sim, 2024.

4.10 OS EXTINTORES ESTÃO RECARREGADOS? VERIFICAR ÚLTIMA RECARGA

Todos os extintores foram recarregados com próxima recarga prevista para novembro/2024 e estão controlados através de planilha, conforme anexo.

Relatório de Inspeção Mensal em Extintores de Incêndio conforme NBR 12962/2016												
Nardini		CLIENTE:					USUÁRIO MASTER:					
		CNPJ não informado RUA REGENTE FEIJÓ, 166 - VILA BOCAINA, 09310640 MAUÁ					ANDRE PAIXAO ALMEIDA 298.672.698-45 (11)99594-8617 andrepaixao82@gmail.com					
Nº Ordem	Nº Patrimônio	Selo Inmetro	Chassi	Modelo	Carga	Inspetor	Localização	Sub Localização	Data Inspeção	Próxima recarga	Próximo teste Hidrostático	
1	17	293556111	S17	AP	10L	JOSE REINATO MEL...	SEGUNDO ANDAR	CORREDOR AMBULATORIO	21/03/2024 09:36:37	11/24	2028	
2	25	293556249	T25	AP	10L	JOSE REINATO MEL...	TERCEIRO ANDAR		25/03/2024 10:23:59	11/24	2028	
3	39	293556252	S39	AP	10L	JOSE REINATO MEL...	SEXTO ANDAR	CORREDOR	25/03/2024 11:23:41	11/24	2028	
4	39	293556252	S39	AP	10L	JOSE REINATO MEL...	SEXTO ANDAR	CORREDOR	03/04/2024 12:38:15	11/24	2028	
5	16	293556242	S16	AP	10L	JOSE REINATO MEL...	SEGUNDO ANDAR	CORREDOR AMBULATORIO	21/03/2024 09:38:50	11/24	2028	
6	4	293556248	P4	AP	10L	JOSE REINATO MEL...	PRIMEIRO ANDAR	CORREDOR	26/03/2024 10:27:03	11/23	2028	
7	44	293556109	S44	AP	10L	JOSE REINATO MEL...	SEXTO ANDAR	CORREDOR	03/04/2024 12:45:43	11/24	2028	
8	42	293556233	S42	AP	10L	JOSE REINATO MEL...	SEXTO ANDAR	CORREDOR	25/03/2024 11:28:34	11/24	2028	

Legendas:
 Item 1 - Localização, classe e modelo de extintores conforme projeto de incêndio e pânico
 Item 2 - Suporte e Altura de instalação adequadas Máximo 1,60 mts
 Item 3 - Equipamento desobstruído
 Item 4 - Sinalização de parede visível e dentro norma vigente
 Item 5 - Sinalização de Piso visível e dentro norma vigente
 Item 6 - Aspecto externo sem dano, amassado ou corrosão
 Item 7 - Lacre íntegro
 N = Não | S = Sim | NA = Não se aplica | NC = Não conforme
 Item 8 - Selo inmetro e Etiquetas validade manutenção
 Item 9 - Prazo de manutenção e teste hidrostático dentro
 Item 10 - Prazo de Pesagem semestral de CO² dentro de
 Item 11 - Indicador de pressão na faixa de operação
 Item 12 - Acessórios íntegros mangueira, difusor, punho
 Item 13 - Mangueiras de descarga desobstruídas
 Item 14 - Conjunto de rodagem e transporta conforme

4.11 EXISTEM BRIGADISTAS ? VERIFICAR CERTIFICADOS

Sim, certificados vigentes.

4.12 HÁ UM PLANO DE EMERGÊNCIA E ROTA DE FUGA EM CASO DE INCÊNDIOS?

Havia falta de sinalizações de emergência em alguns corredores e escadas, porém o SESMT estava realizando adequações e montando o plano de evacuação em caso de emergência. (é necessário colocar as sinalizações no início das escadas).
 Está previsto para junho, a simulação de evacuação, e assim que fizerem será enviado para a secretaria o resultado.

4.13 OS FUNCIONÁRIOS UTILIZAM OS EPI'S DEVIDOS? VERIFICAR CONTROLE DE UNIFORMES E EPI'S.

Todos os funcionários estavam devidamente uniformizados e com seus EPI'S em uso. Verificado o refeitório, equipe de enfermagem, salas de exames radiológicos, tomografia, maternidade e psiquiatria.
 Há um controle de uniformes devidamente preenchido e atualizado; Havia alguns campos sem as assinaturas e preenchimentos, mas eram de anos anteriores.

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE AJUSTE

**4.14 HÁ UM MANUAL POP ATUALIZADO?**

Existe o manual POP, porem está com atraso na revisão. Solicitamos a correção.

4.15 HÁ UM PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL (PCMSO) ?

Sim, está atualizado!

4.16 A RELAÇÃO ATUALIZADA, DIARIAMENTE, DA EQUIPE MÉDICA E DE ENFERMAGEM, ESTÁ AFIXADA EM LOCAL VISÍVEL À POPULAÇÃO?

Em todos os setores haviam escalas atualizadas da equipe. Vericado as áreas de Maternidade e Psiquiatria.

4.17 O AVISO DE CONDIÇÃO INTEGRANTE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS E DA GRATUIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS, INCLUINDO O LOGOTIPO DO SUS, ESTÁ AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL À POPULAÇÃO?

Os avisos de gratuidade dos serviços com logotipo do SUS estavam afixados nas áreas de recepção.

Foi informado que a sinalização será reformulada, feita com outro material e em maior tamanho.

5.0 – DO CONTROLE DE GESTÃO**5.1 HÁ UM LIVRO DE OCORRÊNCIA PARA REGISTRO E ANOTAÇÕES DAS ATIVIDADES DE ROTINA? QUAIS ÁREAS?**

Sim, os livros solicitados foram entregues (Recepção, PS Adulto e Infantil, Psiquiatria e Maternidade) e as ocorrências estavam devidamente registradas.

5.2 HÁ UMA ESCALA DE TRABALHO FIXADA NOS DEPARTAMENTOS E/OU RH/SALA DE FUNCIONÁRIOS?

As escalas estão afixadas nos quadros em todos os departamentos. Verificado nos setores de maternidade e psiquiatria.

5.3 HÁ UM DIRETOR TÉCNICO QUE NÃO FAZ PARTE DO QUADRO DE PLANTONISTAS?

Sim

5.4 HÁ UM DIRETOR CLÍNICO?

Sim

5.5 HÁ UMA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH ?

Sim, estão atuantes, conforme documentação analisada.

5.6 HÁ UMA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS DE ATENDIMENTO?

Sim, estão atuantes, conforme documentação analisada.

5.7 HÁ UMA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DE ÓBITOS, CONFORME DETERMINAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA ? OS DADOS DE MORTALIDADE ESTÃO SENDO**COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE AJUSTE**

**INFORMADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE (SIM) ?**

Sim, estão atuantes, conforme documentação analisada.

FOLHA Nº	1711
PROC Nº	9933
PUBLICA	n

5.8 HÁ UMA COMISSÃO DE ÉTICA MÉDICA, CONFORME DETERMINAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA?

Sim, atuam quando há ocorrência..

5.9 HÁ UMA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM, CONFORME DETERMINAÇÃO DO CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM?

Sim, atuam quando há ocorrência.

5.10 HÁ UM REGISTRO DE TODOS OS RESPONSÁVEIS TÉCNICOS DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS NOS RESPECTIVOS CONSELHOS DE CLASSE (CREMESP, COREN, CREFITO, CRF, CRO, CRN, CRESS)?

Sim o registro existe e os certificados estão validos (CREMESP, CREFITO, CRF, CRN, CRESS), exceto os do COREN que estavam vencidos, porém o COSAM já entrou com solicitação de atualização dos certificados junto ao COREN.

5.11 HÁ ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA PORTA DE ENTRADA DA UNIDADE HOSPITALAR E/OU UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)?

Há sinalização e sala de classificação de risco em funcionamento na recepção do pronto atendimento.

5.12 OS TREINAMENTO PARA IMPLANTAÇÃO DE NORMAS E ROTINAS ASSISTENCIAIS, CAPACITAÇÕES ESTÃO ACONTECENDO? QUAL PERIODICIDADE? CHECAR LISTA DE PRESENÇA.

Sim, estão acontecendo mensalmente.

5.13 AS REUNIÕES CLÍNICAS DAS EQUIPES MÉDICAS E DE ENFERMAGEM ESTÃO ACONTECENDO? QUAL PERIODICIDADE ? VERIFICAR LISTA DE PRESENÇA.

Sim, estão acontecendo diariamente.

6.0 – DOS PRONTUÁRIOS DE PARTO DO MÊS DE ABRIL

A auditoria foi acompanhada pela Dra Lívia (Diretora Técnica) e Dra Cristina (Coordenadora da Maternidade).

Foram solicitados 50% dos partos realizados no Hospital Nardini com altas do mês de abril/24, pois com a auditoria realizada anteriormente e com as questões pontuadas, foram iniciadas capacitações com os colaboradores da Maternidade com início em março/24.

Foram analisados 111 prontuários e destes, 07 se referem a internação com altas de março/24, portanto, a análise por amostragem foi feita baseada em 104 prontuários.

Importante destacar que não houve uso de corretivo (ou branquinho) em nenhum destes analisados, como também nenhum tipo de rasura em campos observados.

Da análise da amostragem realizada foram 46 Partos Cesáreas e 58 Partos Normais.

Observado nestes prontuários os indicadores correspondentes a Ficha de Parto e apurado a

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE AJUSTE



porcentagem de acordo a forma de cálculo apresentada na matriz de indicadores

- **Taxa de contato Pele a Pele: houve em 95 dos partos - o que refere a 91,34%**
- **Taxa de Episiotomia: houve em 06 dos partos normais - o que refere a 10,34%**
- **Amamentação na 1ª hora de vida: houve em 94 dos partos - o que refere a 90,38%**
- **Analgesia farmacológica no parto vaginal: houve em 31 dos partos normais - referindo a 53,5%**

De acordo com a Dra Cristina, a Maternidade segue novamente em transição para uma nova ficha de parto chamada "**Avaliação pós-parto**", de forma mais clara aos profissionais envolvidos e com prazo provável para toda adequação no final de junho/24.

Houve uma melhora considerável no padrão de preenchimento das fichas e consequentemente na confiabilidade da informação, melhorando o serviço prestado à população.

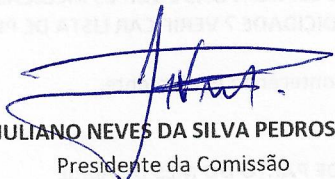
7 – CONCLUSÃO


Toda documentação solicitada foi entregue e estava muito organizada.


Os membros da diretoria que acompanharam a auditoria foram solícitos e obtinham o conhecimento necessário.

A visita de auditoria demonstrou que os esforços estão sendo feitos para que o plano operativo seja cumprido na sua integralidade.

Mauá, 15 de maio de 2024.


JULIANO NEVES DA SILVA PEDROSO
Presidente da Comissão


RODRIGO ROVANE DE LIMA
Assistente Adm


Tatiana Sfalcin Silva
Gerente de Saúde

COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE AJUSTE



FOLHA Nº	1712
PROC. Nº	9933
RUBRICA	u

Juliana F. Nunes
Juliana Ferreira Nunes
Contadora


Alessandra Cássia dos Santos
Biomédico II

Gabriela C. Marques
Gabriela Cravari Marques
Médica Auditora



5034

PROJ. Nº	17.115
PROC. Nº	61181
EXERCÍCIO	11

Felipe F. Moraes
 Felipe F. Moraes
 Coordenador

[Signature]
 Alexandre César dos Santos
 Coordenador

[Signature]
 Gabriel Cavaliere Moraes
 Médico Auditor