



Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Auditoria nº 894

Relatório

Unidade: HOSPITAL GERAL DR. ALBERTO RASSI

Município: GOIÂNIA/GO



Sumário

I - DADOS BÁSICOS	3
II - INTRODUÇÃO	3
III - METODOLOGIA	3
IV - CONSTATAÇÕES	4
V - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO	12
VI - CONCLUSÃO	12
VII - FOLHA DE ASSINATURA	14
VIII - ANEXOS	15





I - DADOS BÁSICOS

Finalidade: Verificar o funcionamento e uso dos leitos de UTI do HGG

Entidade Responsável: HOSPITAL GERAL DR. ALBERTO RASSI

CPF/CNPJ: 02.529.964/0007-42

Município/UF: GOIÂNIA-GO

Fase(s):

Tipo da Fase	Data Início	Data Término
Análítica	09/04/2018	10/04/2018
Execução - In loco	11/04/2018	11/04/2018
Relatório	12/04/2018	20/04/2018

Demandante: Secretaria Estadual de Saúde

Objeto: Assistência- geral

Abrangência: 2017

Nº Protocolo: 201700010016485

II - INTRODUÇÃO

Em cumprimento ao Decreto nº 1651, de 29/09/1995 e Decreto Estadual nº 4875, de 04/03/1998, a Gerência de Auditoria e Processamento da Informação, por meio do Despacho nº 164/2018 SEI-GEAPI-03098, de 04/04/2018, determinou auditoria no Hospital Geral de Goiânia Dr Alberto Rassi HGG (CNES:2338734), localizado no município de Goiânia-GO, unidade estadual de saúde, sob a gerência da Organização Social Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano – IDTECH, entidade sem fins lucrativos, CNPJ 07.966.540-0001-73.

A finalidade é comparar o CNES do hospital com o funcionamento e uso dos leitos de UTI; verificar o cumprimento dos requisitos de humanização, normas e protocolos; verificar as condições físicas, equipamentos, materiais e recursos humanos; verificar a regulação/controlar assistencial dos leitos de UTI e analisar a produção hospitalar.

Conforme dados do SCNES, o hospital possui 40 leitos habilitados pela Portaria GM/MS n.º 2.371, de 26 de dezembro de 2016, como Unidade de Tratamento Intensivo Tipo II – Adulto. Entretanto, por meio dos Ofícios nº 1.081, de 25 de setembro de 2017 e nº 1.314, de 04 de dezembro de 2017, o IDTECH solicita à Superintendência de Regulação e Políticas de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia a mudança na designação dos leitos “UTI-2/Pós-Cirúrgico” para “Enfermaria-Cuidados Paliativos” e informa o mapeamento de leitos em vigência na unidade para o fornecimento de 30 leitos de UTI, respectivamente.

A UTI do HGG atende, exclusivamente, pacientes SUS todos encaminhados pela Central de Regulação de Goiânia. Foi analisada a produção de novembro de 2016 a outubro de 2017, de acordo com dados do Tabwin Datasus; verificou-se que não consta produção no mês de setembro de 2017, sendo este mês excluído do cálculo da taxa de ocupação. Para os demais meses analisados a média de ocupação foi de 21,6 leitos/dia.

III - METODOLOGIA

Fase analítica:

- Análise do processo nº 201700010016485;
- Elaboração e envio de comunicado de auditoria com solicitação de documentação no dia 10/04/2018;
- Consulta aos dados do CNES em <http://cnes.datasus.gov.br> em 12 de abril de 2018;
- Consulta às legislações: RDC/ANVISA nº 50 de 21 de fevereiro de 2002; RDC/ANVISA nº 7 de 24 de fevereiro de 2010; RDC/ANVISA nº 26 de 11 de maio de 2012.



Fase operativa:

- Visita ao Hospital Geral de Goiânia, Dr. Alberto Rassi – HGG, no dia 11 de abril de 2018;
- Entrevista com o responsável técnico da UTI e com a coordenadora de enfermagem;
- Análise da documentação apresentada;
- Elaboração de relatório de auditoria.

IV - CONSTATAÇÕES

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520976

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Capacidade Instalada/cadastro

Constatação: A taxa de ocupação dos leitos de UTI do HGG está abaixo da Taxa de Ocupação estabelecida no contrato.

Evidência: A análise da produção apresentada evidenciou Taxa de Ocupação de 71,98%, considerando 30 leitos de UTI informados pelo HGG e 53,99%, considerando os 40 leitos cadastrados no SCNES, respectivamente, contrariando a cláusula 4ª. - DA ALTERAÇÃO DO PLANO DE METAS, do Terceiro Termo Aditivo, de 14 de outubro de 2013, ao Contrato de Gestão nº. 024, de 13 de março de 2012, que define Taxa de Ocupação de 95%.

Fonte da Evidência: Análise da produção apresentada no SIH/DATASUS/MS e Contrato de Gestão nº. 024, de 13 de março de 2012.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "A partir do 6º. termo aditivo ao contrato de gestão nº. 024/2012, as metas de produção e de qualidade são modernizadas e deixam de apontar a Taxa de Ocupação no Centro de Terapia Intensiva do HGG - CTI/HGG como um de seus parâmetros mensuráveis.

Passa-se a considerar o indicador de saídas hospitalares como o dado gerenciado que melhor explicita a resolubilidade da assistência ao usuário do SUS. A meta de ocupação na ordem de 95%, além de não recomendada tecnicamente, impõe um alto risco institucional, pois pode conduzir ao não atendimento das próprias necessidades internas. Modernamente, a recomendação técnica sugere taxas de ocupação entre 80 a 85%.

O HGG atende, sobremaneira, doenças de alta complexidade em cirurgia vascular, cirurgia torácica, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgias bariátricas, transplantes renais e de fígado, entre outras, todas demandando reservas prévias de leitos no CTI para que o ato cirúrgico se inicie. temos 194 (cento e noventa e quatro) leitos em enfermaria, para os quais faz-se obrigatório reserva de leitos em terapia intensiva, caso haja agravamento súbito dos correspondentes quadros clínicos. Todas essas circunstâncias não são consideradas relevantes quando se observa de forma míope os achados numéricos de uma taxa de ocupação. Mesmo assim, os dados informados pela auditoria em questão são discrepantes dos dados reais obtidos por meio do sistema EPIMED de gestão hospitalar, o qual é integrado ao prontuário eletrônico do sistema MV SOUL. Naquela ferramenta a taxa real de ocupação no período de novembro/2016 a outubro/2017 foi de 86,94%, atendendo 1261 (hum mil duzentos e sessenta e um) pacientes, sendo 1234 (hum mil duzentos e trinta e quatro) admissões de novos usuários (Anexo 02)." Transcrição.

Análise da Justificativa: A cláusula 3ª, inciso 3.1.5, do Contrato de Gestão nº. 024/2012, estabelece que os sistemas de informação do SUS deverão ser mantidos atualizados. O período analisado foi de nov/2016 a ago/2017, portanto, compreende um período de transição ao período em que houve alteração dos indicadores de qualidade, Taxa de Ocupação Hospitalar para Saídas Hospitalares, estabelecido no 6º. Termo aditivo. Assim, a equipe de auditoria trabalhou com os dados disponíveis no SIH/SUS, considerando as informações fornecidas pela instituição. Além disso, não há que se argumentar quanto a discrepância das informações, tendo em vista que, oficialmente, o sistema a ser alimentado e por onde os dados serão coletados, quando houver auditorias, são os sistemas oficiais como o SIH ou SIA/SUS, os quais a instituição contratada encontra-se obrigada a alimentar por obrigação contratual, de forma fidedigna, para que não haja discrepâncias de informações.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Recomenda-se que os dados sejam informados de acordo com os critérios estabelecidos nos sistemas de informações do SUS.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório



Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade **Constatação Nº:** 520978
Subgrupo: Assistência Hospitalar
Item: Capacidade Instalada/cadastro
Constatação: O Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi solicitou a atualização de dados do SCNES à Superintendência de Regulação e Políticas de Saúde - SUREPS/SMS/Gyn.
Evidência: O HGG disponibilizou documento onde informou a solicitação de atualização dos dados, conforme Ofício COEX nº. 1081/2017, de 25 de setembro de 2017.
Fonte da Evidência: Análise do Ofício COEX nº. 1081/2017, de 25 de setembro de 2017.
Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade **Constatação Nº:** 520973
Subgrupo: Assistência Hospitalar
Item: Capacidade Instalada/cadastro
Constatação: O CNES da unidade está desatualizado.
Evidência: Consulta aos dados do SCNES em <http://cnes.datasus.gov.br> em 12 de abril de 2018, com relação a quantitativo de leitos de UTI e profissionais, estão diferentes do que foi verificado durante a auditoria. Tais fatos estão em desacordo com o Artigo 2º da Portaria GM/MS nº 3.462, de 11 de novembro de 2010, com os Artigos 2º e 7º da Portaria GM/MS nº 1.646, de 02 de outubro de 2015, e com o Artigo 13 da RDC ANVISA nº 63, de 25 de novembro de 2011.
Fonte da Evidência: Consulta no site: <http://cnes.datasus.gov.br> - SCNES/DATASUS/MS, dia 05 de março de 2018.
Conformidade: Não Conforme
Justificativa: "Até o momento da confecção do presente instrumento, o CNES do HGG continua desatualizado, apontando a existência de 40 (quarenta) leitos no CTI. As adequações são de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia - SMS/Goiânia, tendo sido realizadas diversas solicitações nesse sentido (Anexo 03)". Transcrição.
Análise da Justificativa: A entidade, após o período de auditoria, solicitou alteração do CNES, conforme Ofício nº 0713/2018-COEX, de 05 de Julho de 2018
Acatamento da Justificativa: Sim

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade **Constatação Nº:** 520904
Subgrupo: Assistência Hospitalar
Item: Recursos Humanos
Constatação: A escala dos médicos diaristas e plantonistas da UTI não foi apresentada.
Evidência: Não foram apresentadas as escalas dos médicos plantonistas e diarista/rotineiro na documentação enviada pelo IDTECH, conforme solicitado no item III do Comunicado de Auditoria, o que impediu a análise de conformidade do quantitativo de profissionais. Tal fato contraria o Artigo 11, do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde.
Fonte da Evidência: Documentação enviada pelo IDTECH.
Conformidade: Não Conforme
Justificativa: "No Anexo 04, segue a referida escala." Transcrição.
Análise da Justificativa: O Anexo 04 citado como documento onde se encontra a referida escala, não consta do rol de documentos enviados.
Acatamento da Justificativa: Não
Recomendação: Recomenda-se que a instituição faça as adequações necessárias para garantir a transparência das escalas de serviço e envie as documentações solicitadas, sem impor óbices ao trabalho da auditoria, conforme recomenda o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde.



SNA - Sistema Nacional de Auditoria do SUS

Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

Relatório



Destinatários da Recomendação

Nome	CPF/CNPJ
HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG - INST DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO IDTECH	07.966.540/0001-73

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520902

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: A enfermeira coordenadora da UTI adulto comprovou especialização em terapia intensiva.

Evidência: A enfermeira coordenadora da UTI, P.P.L-COREN-GO 384116, apresentou documentação comprobatória de especialização em terapia intensiva, conforme o parágrafo 2º, Artigo 13, da RDC/ANVISA nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Análise da documentação apresentada.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520908

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: Há discrepâncias entre a escala do mês de abril apresentada pela gerência de Fisioterapia, no momento da auditoria, e a enviada por meio do Ofício COEX nº. 0374/2018, item 3, encaminhada pelo IDTECH.

Evidência: A equipe de auditoria identificou que há diferença na escala apresentada pela gerência do setor e a escala encaminhada pelo Ofício COEX nº. 0374/2018. Em uma, alguns profissionais estão escalados e na outra, estão de folga. Tal fato contraria o Artigo 299, do Código Penal - Decreto Lei 2.848/40.

Fonte da Evidência: Documentação apresentada.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "As escalas são encaminhadas à gerência de pessoal no vigésimo dia do mês anterior, porém as escalas de trabalho sofrem alterações em decorrência de faltas e licenças médicas, fatos que desencadeiam a movimentação de colaboradores nas áreas assistenciais de acordo com especificidades dos serviços e das habilitações dos profissionais presentes, bem como alterações nas folgas anteriormente concedidas, evitando prejuízos na assistência. Assim sendo, dependendo do dia que servir de base para uma observação externa, poderão aparecer incongruências frente aos documentos anteriormente enviados." Transcrição.

Análise da Justificativa: É quase impossível que o absenteísmo seja nulo em empresas de grande porte e com grande número de colaboradores, já que imprevistos sempre podem acontecer e nenhuma empresa está isenta disso. Entretanto, omitir, em documento público ou particular ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de alterar verdade sobre fato juridicamente relevante, contraria o Artigo 299, do Código Penal - Decreto Lei 2.848/40.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Recomenda-se que documentos sejam resguardados de alteração. Caso haja necessidade de alterações em função de absenteísmo, que as ressalvas sejam feitas no documento original.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520906

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: A escala dos profissionais de fisioterapia não contempla o período noturno.

Evidência: A equipe de auditoria identificou, por meio de documentação apresentada, que a escala de fisioterapeutas da UTI não compreende o período noturno, o que contraria o Artigo 14, inciso IV, da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Escalas de serviço.



Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "Encontra-se em andamento processo seletivo para novas contratações visando expandir a atuação fisioterapêutica no Centro de Terapia Intensiva do HGG-CTI/HGG. Porém, salienta-se que todos os pacientes internados contam com adequada assistência em fisioterapia, sem que haja sobrecarga para nenhum dos profissionais, visto que cada um atende, no máximo, 10 (dez) pacientes em um turno de trabalho de 06 (seis) horas diárias, perfazendo a carga horária de 30 (trinta) horas semanais. Além disso, destaca-se que o IDETECH, após passar a administrar o HGG, promoveu um aumento de mais de 40% no número de fisioterapeutas contratados para prestar assistência aos pacientes que ali estão internados, passando a contar, então, com 14 (quatorze) profissionais. Dessa feita, nota-se um avanço significativo na cobertura fisioterápica da unidade." Transcrição.

Análise da Justificativa: A equipe de auditores esteve na instituição em abril de 2018 e constatou a ausência de profissional escalado no período noturno, contudo, no mês de agosto, com a apresentação da justificativa da entidade, não foi enviado nenhum documento comprobatório de processo seletivo em andamento.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Recomenda-se contratação imediata de profissional fisioterapeuta, a fim de atender o recomendado no Artigo 14, inciso IV, da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520907

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: Escala apresentada pelo serviço não possibilita identificar o total de horas trabalhadas dos fisioterapeutas, nos meses de fevereiro e março.

Evidência: A equipe de auditoria identificou, por meio da documentação apresentada que a escala de fisioterapeutas, dos meses de fevereiro, março e abril de 2018 da UTI, não evidenciam a carga horária diária de trabalho, conforme solicitação do Comunicado de Auditoria, contrariando o Artigo 11 do Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde e o Artigo 14, inciso IV, da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Escalas do meses de fevereiro, março e abril de 2018.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "Segue no Anexo 05 as escalas de trabalho requeridas, as quais evidenciam a jornada diária de trabalho dos respectivos profissionais." Transcrição.

Análise da Justificativa: As referidas escalas de trabalho não constam no rol da documentação enviada à SCAGES.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Recomenda-se explicitar nas escalas de trabalho a carga horária dos profissionais de fisioterapia, conforme preconizado na RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520900

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: O setor da UTI possui responsável técnico com título de especialista em Medicina Intensiva.

Evidência: A equipe de auditoria identificou, por meio de documentação apresentada, existência de responsável técnico com título de especialista em Medicina Intensiva que responde pela UTI adulto, de acordo com o Artigo 13 da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Documentação apresentada.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520946

Subgrupo: Assistência Hospitalar



Item: Recursos Humanos

Constatação: Certificação em Medicina Intensiva dos médicos não foi comprovada.

Evidência: O IDTECH não apresentou os títulos de especialista em Medicina Intensiva de todos os médicos diaristas da UTI. Do total de 27 (vinte e sete) médicos listados pelo IDTECH como diaristas, apenas 9 (nove) apresentaram a titulação.

Fonte da Evidência: Não apresentação do item 8 do comunicado de auditoria nº 01/2018.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "Inexiste regulamentação que exija a titulação em medicina intensiva para todos os médicos plantonistas de um CTI. No CTI/HGG, todos os coordenadores têm a referida titulação, bem como alguns plantonistas, fato que já foi devidamente comprovado documentalmente na auditoria em voga. Tal cenário sobrepuja a realidade de todos os demais CTI's de Goiás, nos quais dificilmente encontram-se médicos titulados além de seus respectivos responsáveis técnicos." Transcrição.

Análise da Justificativa: Não foi solicitado o título de especialista em medicina intensiva de todos os plantonistas da UTI, mas sim dos diaristas, documentação não apresentada até o momento, contrariando a RDC/ANVISA nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010.

Recomendação: Recomenda-se comprovação de especialista em medicina intensiva dos médicos diaristas.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520905

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: O dimensionamento de técnicos de enfermagem está abaixo do preconizado pela legislação.

Evidência: As escalas dos meses de fevereiro e março evidenciam que em 50% dos dias há cerca de 46 a 63 técnicos de enfermagem escalados, quando deveria haver, no mínimo, 64 para atender os trinta leitos, nos quatro turnos, o que contraria o Artigo I, da RDC/ANVISA nº. 26, de 11 de maio de 2012, que altera o item V, do Artigo 14 da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Resolução COFEN N° 293 de 21 de setembro de 2004.

Fonte da Evidência: Escalas dos meses de fevereiro e março enviada pelo IDTECH.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "O dimensionamento dos técnicos de enfermagem do Centro de Terapia Intensiva do HGG-CTI/HGG segue as diretrizes da RDC/ANVISA nº. 26, de 11 de maio de 2012, a qual em seu artigo nº 14, item V, traz que deve haver um técnico para cada 02 (dois) leitos da unidade, totalizando 60 (sessenta) técnicos nas 03 (três) alas e 04 (quatro) turnos de trabalho. Nas escalas apresentadas, há turnos que permanecemos com até 76 (setenta e seis) técnicos escalados. O número de colaboradores varia de um dia para o outro de acordo com o absenteísmo." Transcrição.

Análise da Justificativa: As escalas do meses de fevereiro e março, apresentadas pela própria instituição, demonstram que há dias em que há apenas 46 técnicos na escala, o que contraria o Artigo I, da RDC/ANVISA nº. 26, de 11 de maio de 2012, que altera o item V, do Artigo 14 da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, além da Resolução COFEN N° 293 de 21 de setembro de 2004.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Recomenda-se redimensionar a equipe técnica de enfermagem, tal como preconizado pela RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e Resolução COFEN N° 293 de 21 de setembro de 2004.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520901

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: O dimensionamento de enfermeiros está abaixo do preconizado pela legislação.

Evidência: As escalas dos meses de fevereiro, março e abril evidenciam que em mais de 50% dos dias há cerca de 11 a 15 enfermeiros escalados, quando deveria haver, no mínimo, 16 para atender os trinta leitos, nos quatro turnos, o que contraria o Artigo I, da RDC nº. 26, de 11 de maio de 2012, que altera o item III, do Artigo 14 da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e o inciso VI, item 9, subseção II, cap. III, do Anexo citado no art 144, Título X, do cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave da Portaria GM/MS de Consolidação dos atos Normativos do Ministério da Saúde nº. 03, de 28 de



setembro de 2017.

Fonte da Evidência: Escalas de trabalho enviadas pelo IDTECH.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "O dimensionamento dos enfermeiros no CTI/HGG segue as diretrizes da RDC/ANVISA nº. 26, de 11 de maio de 2012, o qual em seu artigo nº 14, item III, preconiza que deve haver 01 (um) enfermeiro para cada 10 (dez) leitos na unidade, totalizando 12 (doze) enfermeiros nas 03 (três) Alas e 04 (quatro) turnos de trabalho. Nas escalas apresentadas, há turnos que permanecemos com até 16 (dezesesseis) enfermeiros escalados. O número de colaboradores varia de um dia para o outro conforme o absenteísmo." Transcrição.

Análise da Justificativa: As escalas dos meses de fevereiro, março e abril de 2018 encaminhadas à SCAGES apresentam dias em que há apenas onze enfermeiros escalados. Além disso, observou-se in loco, que há um remanejamento de profissionais escalados de uma ala para outra, a depender do absenteísmo no setor. Tal fato demonstra que o absenteísmo não foi eficazmente calculado a fim de garantir o número mínimo de profissionais para a assistência ao paciente crítico, o que contraria o Artigo I, da RDC nº. 26, de 11 de maio de 2012, que altera o item III, do Artigo 14 da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e o inciso VI, item 9, subseção II, cap. III, do Anexo citado no art 144, Título X, do cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave da Portaria GM/MS de Consolidação dos atos Normativos do Ministério da Saúde nº. 03, de 28 de setembro de 2017.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Recomenda-se redimensionamento do número de profissionais enfermeiros para atendimento ao paciente crítico tal como preconizado na RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 e o inciso VI, item 9, subseção II, cap. III, do Anexo citado no art 144, Título X, do cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave da Portaria GM/MS de Consolidação dos atos Normativos do Ministério da Saúde nº. 03, de 28 de setembro de 2017.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520910

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: Inexistência de funcionário exclusivo para limpeza no turno noturno.

Evidência: A equipe de auditoria, por meio da análise das escalas de trabalho dos meses de março e abril, identificou inexistência de funcionário exclusivo para limpeza no turno noturno, em desacordo com o item VII, Artigo 14, da RDC/ANVISA nº 7 de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Escalas de trabalho de março e abril apresentadas pelo IDTECH.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "A escala de colaboradores de limpeza do CTI/HGG dispõe, nas 24 (vinte e quatro) horas de funcionamento, de colaboradores adequadamente capacitados (Anexo 06), conforme determina a legislação aplicada. Tais escalas disponibilizam 5 (cinco) colaboradores diários e exclusivos para atender a demanda dessa unidade de tratamento." Transcrição.

Análise da Justificativa: A escala dos períodos analisados demonstrou falta do profissional do serviço de higiene e limpeza no período noturno, contrariando o Artigo 14, da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Recomenda-se a contratação de profissional de higiene e limpeza exclusivamente para o CTI.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520909

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: Existe auxiliar administrativo exclusivo para a UTI.

Evidência: Existe auxiliar administrativo exclusivo para a UTI, conforme o item VI, Artigo 14, da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Escalas apresentadas pelo IDTECH.



Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520967

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Recursos Humanos

Constatação: O IDTECH apresentou o título de especialista em terapia intensiva do Coordenador de fisioterapia.

Evidência: A coordenadora de fisioterapia da UTI adulto, J.S.M.M. CREFITO 122126-F, apresentou documentação comprobatória de especialização em terapia intensiva, de acordo com parágrafo 2º, do Artigo 13 da RDC/ ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Análise da documentação apresentada.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520980

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Acesso/Atendimento à Demanda

Constatação: O Hospital Geral de Goiânia Dr. Alberto Rassi informou a disponibilização de 30 leitos ao Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Evidência: O HGG disponibilizou documento informando a quantidade de leitos conforme Ofício COEX nº. 1.314/2017.

Fonte da Evidência: análise do Ofício COEX nº. 1.314/2017, apresentado pelo IDTECH.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520975

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Normas/rotinas/protocolos/comissões internas

Constatação: Os relatórios de indicadores de saúde estão atualizados.

Evidência: Foram apresentadas as planilhas de indicadores epidemiológicos de infecções relacionadas à assistência à saúde- IIRAS das UTIs dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2018, de acordo com a Instrução Normativa/ ANVISA nº 4, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Análise dos indicadores de saúde de cada UTI (Anexo 10) da documentação apresentada e visita à unidade em 11 de abril de 2018.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 521815

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Normas/rotinas/protocolos/comissões internas

Constatação: O HGG dispõe de normas institucionais e rotinas dos procedimentos assistenciais.

Evidência: O HGG disponibilizou para conferência, em meio digital, as normas sobre controle de infecção hospitalar, biossegurança, atendimento ao paciente grave, além de rotinas e processos de trabalho durante a visita in loco, conforme incisos I, II, III e IV, artigo 8º, da RDC/ANVISA Nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Visita na unidade no dia 28 de março de 2018.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade

Constatação Nº: 520945

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Qualidade da Atenção/Resolutividade



Constatação: Não foi comprovada garantia de acesso a todos os recursos assistenciais à beira leito.

Evidência: Não foi apresentado acesso formalizado aos serviços de ginecologia, urologia e oftalmologia, em desacordo com os incisos XIII, XVIII e XXI, do artigos 18 da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Não foram apresentados documentos comprobatórios de contratualização com terceiros, nem de serviço próprio, para o atendimento à beira leito de gineco, uro e oftalmologia.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "No Anexo 07, observa-se que há serviços próprios em ginecologia e urologia, inclusive com os correspondentes programas de residências médicas, garantindo suporte diuturno, se necessário aos pacientes internados no CTI/HGG. Em relação à cobertura em oftalmologia, existe processo seletivo em andamento para contratação deste profissional." Transcrição.

Recomendação: Recomenda-se contratação de profissionais para assistência à beira leito em ginecologia, urologia e oftalmologia, conforme recomendado nos incisos XIII, XVIII e XXI, do artigos 18, da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade **Constatação Nº:** 520971

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Estrutura física instalações/conservação

Constatação: Materiais e equipamentos adequadamente disponíveis na UTI adulto.

Evidência: Verificou-se que há disponibilidade de materiais e equipamentos em quantidade suficiente na UTI, sendo esses: Poltronas impermeáveis, capnógrafo, equipamento para ressuscitação manual tipo balão auto inflável, equipamentos tipo seringa para infusão contínua e controlada de fluidos, monitor multiparamétrico, ventilador pulmonar mecânico, equipamento desfibrilador e cardioversor, equipamento para aferição de glicemia capilar, monitor de transporte, ventilador de transporte, 01kit "carrinho" contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências, de acordo com os Artigos 56, 57, 58 e 60 da RDC/ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Visita à unidade em 11 de abril de 2018.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade **Constatação Nº:** 520949

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Estrutura física instalações/conservação

Constatação: Existe contrato de manutenção preventiva de equipamentos.

Evidência: Foram apresentados os contratos de manutenção preventiva de equipamentos com a empresa André Luiz Rosso - ME (Rosso Tecnologia Médico Hospitalar), para a prestação de serviços de engenharia clínica na gestão da tecnologia médico hospitalar, de acordo com o Artigo 55 da RDC/ ANVISA nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.

Fonte da Evidência: Análise do Contrato de manutenção preventiva com a empresa André Luiz Rosso - ME.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade **Constatação Nº:** 520925

Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Documentação/Prontuários

Constatação: Existe Alvará de Licença Sanitária vigente.

Evidência: O Alvará de Autorização Sanitária Municipal apresentado, foi concedido em 02 de fevereiro de 2018, sendo válido até 31 de dezembro de 2018, e está de acordo com o Artigo 10, inciso III da Lei nº 6.437/77.

Fonte da Evidência: Alvará de Autorização Sanitária Municipal apresentado pelo IDTECH.

Conformidade: Conforme

Grupo: Assistência Média e Alta Complexidade **Constatação Nº:** 520981



Subgrupo: Assistência Hospitalar

Item: Contratualização

Constatação: Não houve alteração contratual para a redução de 10 leitos de UTI.

Evidência: A análise da documentação apresentada não evidenciou alteração contratual para redução de 10 leitos de UTI, o que contraria o Contrato de Gestão nº. 024, de 13 de março de 2012 e seus termos aditivos.

Fonte da Evidência: Contrato de Gestão e Termos Aditivos; Documentação analisada.

Conformidade: Não Conforme

Justificativa: "A partir do 6º. Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº. 024/2012 (Anexo 8), as metas de produção e de qualidade são modernizadas e deixam de apontar quantitativo de leitos como um alvo a ser alcançado ou mantido. Passa-se a considerar o indicador de saídas hospitalares como dado gerencial que melhor explicita a resolubilidade da assistência ao usuário do SUS. No momento, o alvo é de 800 (oitocentas) saídas hospitalares, deixando a cargo da administração local a adoção das medidas gerenciais necessárias para o cumprimento da citada meta." Transcrição.

Análise da Justificativa: A equipe de auditoria esteve na unidade no mês de abril de 2018 e, na data da auditoria, não havia nenhum documento comprobatório de solicitação de alteração contratual do número de leitos. Os Termos Aditivos, 7º, 8º e 9º, também não fazem referência a essa alteração.

Acatamento da Justificativa: Não

Recomendação: Recomenda-se alteração contratual que contemple a redução do número de leitos.

V - CADASTRO DA NOTIFICAÇÃO

Origem: Gerência de Auditoria/SCATS

Data: 23/07/2018

Ofício Nº: 1

Data: 20/07/2018

VI - CONCLUSÃO

O objetivo da auditoria foi comparar o CNES do hospital com o funcionamento e uso dos leitos de UTI; verificar o cumprimento dos requisitos de humanização, normas e protocolos; verificar as condições físicas referente às instalações predial, equipamentos, materiais e recursos humanos; analisar contrato de gestão; verificar a regulação/controlar assistencial dos leitos de UTI e analisar a produção hospitalar referente a um ano.

Em relação ao CNES do hospital e o funcionamento dos leitos, verificou-se que há discrepância entre o cadastro do CNES e o número de leitos ativos. No CNES ainda constam 40 leitos de UTI ativos e a instituição desativou 10 leitos, transformando-os em leitos de cuidados paliativos.

Sobre o cumprimento dos requisitos de humanização, normas e protocolos, verificou-se que há normas e rotinas bem estabelecidas, além de atendimento aos requisitos de humanização no atendimento hospitalar.

Quanto às condições físicas referentes às instalações predial, equipamentos, materiais e recursos humanos, não foram observadas não conformidades. Quanto aos recursos humanos, porém, verificou-se número menor do que o preconizado pela legislação de técnicos de enfermagem, enfermeiros e fisioterapeutas, além de profissionais médicos diaristas sem curso de especialização em medicina intensiva.

Acerca do Contrato de Gestão nº 24 de 2012 estabeleceu-se o pagamento de valores pré-determinados para o cumprimento de metas quanti-qualitativas, com base na capacidade instalada. Além disso, considerou-se também o cumprimento dos compromissos de novas habilitações e implantação de novos serviços pelo hospital. Do mesmo modo, previu-se a obrigatoriedade da instituição apresentar os dados de produção e alimentar os sistemas de informação do SUS.

Importa considerar que, embora o contrato tenha condicionado o repasse de recursos ao cumprimento de metas, os repasses financeiros têm sido efetivados por parte do contratante mesmo quando isso não ocorre. Outrossim, embora tenham sido estabelecidas metas quanti/qualitativas, observa-se que não foram elencadas de acordo com a complexidade dos procedimentos ou atendimentos realizados,



garantindo que a instituição, na maioria das vezes cumpra as metas estabelecidas, mas não atenda de forma impactante a demanda reprimida de acordo com o perfil da instituição, que deve atender a média e alta complexidade do Estado, em clínica geral, cirúrgica e demais especialidades.

Conforme solicitado no contrato original, o IDTECH deve apresentar a síntese ambulatorial via Ficha de Programação Orçamentária - FPO. Essa ficha é um instrumento de programação do SIA/DATASUS/MS e deveria possibilitar uma programação físico orçamentária elaborada por procedimento realizado, cabendo ao gestor a apuração da produção por estabelecimento. Entretanto, como a instituição possui um contrato fechado, com valores pré-determinados, essa apresentação de produção não representa os valores repassados à instituição e não corresponde em sua totalidade aos reais procedimentos realizados pelo hospital.

Cumprе ressaltar que, ainda que o hospital deixe de faturar alguns procedimentos ambulatoriais por não estarem orçados, isto não significa que a unidade teve prejuízo, porque sua produção obedece as metas estabelecidas no contrato de gestão e nos termos aditivos e não nos procedimentos apresentados e/ou aprovados no SIA/DATASUS/MS. O Contrato de gestão nº 24 de 2012 estabeleceu o pagamento de valores pré-determinados para o cumprimento de metas quanti-qualitativas, com base na capacidade instalada. Além disso, considerou também o cumprimento dos compromissos de novas habilitações e implantação de novos serviços pelo hospital. Do mesmo modo, previu a obrigatoriedade da instituição apresentar os dados de produção e alimentar os sistemas de informação do SUS.

Ainda acerca do Contrato de Gestão, em seu inciso 10.2, da Cláusula Décima - Da Prestação de Contas, fica claramente estabelecido que a CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade solicitada, contudo, as informações fornecidas pela entidade são apresentadas em meios que dificultam a visualização e análise por parte da SES, tais como, arquivos em PDF, fora das especificações da tabela do SIGTAP/SUS, além de muitos dos procedimentos serem elencados em um rol onde não se pode definir claramente qual o tipo de atendimento ou procedimento foi prestado. Exemplo disso: a produção de internações é informada sem discriminar se ocorreram em leito comum ou leito de UTI, ficando difícil estabelecer qual a real utilização dos leitos de UTI.

Outro ponto a ser destacado acerca do contrato de gestão é que houve redução de metas e todas ocorreram sem justificativa e sem relato de diminuição da capacidade instalada. Ao contrário, houve aporte de recursos específicos para compra de material e equipamentos para acréscimo de serviços.

Há que se questionar também no Contrato de Gestão os valores atribuídos aos indicadores de qualidade. Estes, foram alterados sem justificativa técnica, permaneceram em índices mais elevados e não podem ser utilizados como parâmetros de aumento da qualidade. O tempo de permanência em clínica médica e cirúrgica mais que dobrou, contrariando, inclusive, estudos científicos que apontam para a necessidade de reduzir o tempo de internação. Além disso, no contrato de gestão e termos aditivos não está claro o que se deve entender por atendimento não médico e atendimento multidisciplinar, assim como o que é considerado atos multidisciplinares e atos não médicos.

Em relação ao complexo regulador, no ano de 2016 observa-se que apenas 56% das vagas ofertadas resultaram efetivamente em atendimento.



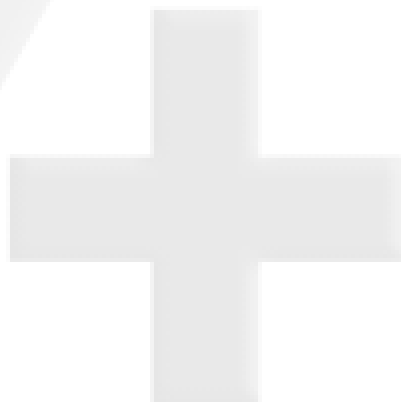
VII - FOLHA DE ASSINATURA

Luzinéia Vieira dos Santos
CPF: 793.267.491-34

Marcia Helena Caetano Queiroz
CPF: 532.375.281-53

COORDENADOR

Ekissania Rosa de Almeida
CPF: 817.935.961-15





VIII - ANEXOS

Produção UTI HGG

PRODUÇÃO UTI HGG

HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG – CNES 2338734 – UTI Adulto - tipo II																	
2017												Tx Ocupação					
2016	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out		Total	Meses em Produção	Dias/Mês	Média de Ocupação	Leitos SUS
885	277	616	831	686	1047	739	571	717	709	0	696	7.774	12	30	21,5944444	40	53,99%

HOSPITAL GERAL DE GOIANIA DR ALBERTO RASSI HGG – CNES 2338734 – UTI Adulto - tipo II																	
2017												Tx Ocupação					
2016	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out		Total	Meses em Produção	Dias/Mês	Média de Ocupação	Leitos SUS
885	277	616	831	686	1047	739	571	717	709	0	696	7.774	12	30	21,5944444	30	71,98%