



PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA E AMBIENTAL-DVISAM
COORDENAÇÃO DE FISCALIZAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE - CFEAS
Av. Universitária, nº 644, Quadra 107, Lote 03, Setor Leste Universitário. Goiânia-GO. (62) 3524-1637. visagoianiasaude@gmail.com

RELATÓRIO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA

1- IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

RAZÃO SOCIAL: Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR.

CNPJ: 05.029.600/0002-87.

ATIVIDADE: Hospital de Campanha.

ENDEREÇO: Av. Bela Vista, Nº. 2333, Parque Acalanto, Goiânia, GO.

RESPONSÁVEL TÉCNICO INFORMADO: Marina M. Roriz Pedrosa CRM: 12.267

2- INSPEÇÃO

Realizadas inspeções de emergência para liberação de Alvará Provisório do Hospital de Campanha, conforme: Portaria 2616/1998 – MS; RDC 50/2002 – ANVISA; RDC 216/2004 – ANVISA; RDC 222/2018 – ANVISA; Lei Municipal de Goiânia nº 8741/2008; RDC 36/2008 – ANVISA; RDC 07/2010 – ANVISA; RDC 02/2010 – ANVISA; RDC 63/2011 – ANVISA; RDC 15/2012 – ANVISA; RDC 06/2012 – ANVISA; RDC 36/2013 – ANVISA; RDC 06/2013 – ANVISA; NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e demais legislações aplicáveis. Realizados registros fotográficos durante as inspeções, conforme previsto no artigo 131 da Lei Municipal nº 8741/2008.

3- INFORMAÇÕES GERAIS

Perfil de assistência: Atendimento com ênfase à pacientes suspeitos ou confirmados para a Covid-19 .

Número de leitos: 72 leitos inicialmente, com capacidade de instalação para 222 leitos.

Trata-se de um Hospital de natureza pública, com perfil de assistência à pacientes suspeitos ou confirmados para a Covid-19 .

Setores disponíveis para funcionamento: Urgência/Emergência, Setores de Internação, UTI, Farmácia Hospitalar, SND (refeitório e copa de distribuição centralizada) e uma estrutura de Imaginologia própria (tomografia e raios-x).

Serão terceirizados os Serviços de: Processamento de materiais, roupas, produção de alimentos, higiene/limpeza, hemoterapia, laboratório, diálise beira de leito, segurança, coleta/destinação final de resíduos e gerenciamento de tecnologias.

4- CONDIÇÕES ORGANIZACIONAIS

4.1- SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Apresentar contratos com os prestadores terceirizados, no mínimo para os seguintes Serviços: Recursos humanos, processamento de materiais e roupas, produção de alimentos, higiene/limpeza, hemoterapia, laboratório, diálise beira de leito, segurança, coleta/destinação final de resíduos e gerenciamento de tecnologias.

4.2- GERENCIAMENTO DA QUALIDADE

Apresentar Manual de Boas Práticas, Manual da Qualidade ou documento equivalente, considerando-se a especificidade da assistência promovida por esta instituição e a importância de se garantir a manutenção da qualidade da mesma aos pacientes.

4.3- GESTÃO DE PESSOAS

Apresentar documento formal de nomeação dos responsáveis técnicos e/ou coordenadores dos setores assistenciais (Urgência/Emergência, Setores de Internação, UTI, Farmácia Hospitalar, SND e Imagem) e de serviços de apoio (SND, CME, Processamento de roupas, Gerenciamento de Resíduos e Gerenciamento de Tecnologias).

Apresentar organograma administrativo.

Apresentar evidências de treinamentos das equipes de trabalho.

4.4- SAÚDE DO TRABALHADOR

Evidências da realização de avaliações de riscos (físicos, químicos e biológicos), pelos setores do hospital.

Controle de imunização dos trabalhadores contra: tétano, difteria, hepatite B, H1N1, influenza B e outros agentes biológicos.

Apresentar evidências do fornecimento de EPI aos funcionários.

Procedimento Operacional Padrão - POP quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs)/Setores em atendimento a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

Apresentar fluxograma de assistência aos funcionários vítimas de acidentes com material biológico.

4.5- GESTÃO DA INFRA ESTRUTURA

Apresentar comprovante da garantia de continuidade do fornecimento de energia elétrica, em situações de interrupção do fornecimento pela concessionária, por meio de sistema de energia elétrica de emergência (gerador).

Apresentar contrato de manutenção da estrutura física.

4.6- SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE (SCIRAS)

Apresentar os seguintes documentos: Portaria de nomeação da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde (CCIRAS); Regimento interno da CCIRAS; Evidências da realização de treinamentos de funcionários; Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PCIRAS); Ficha de Justificativa do Uso de Antimicrobianos e Ficha de Busca Ativa das infecções.

4.7- NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE (NSP)

Apresentar os seguintes documentos: Portaria de nomeação do Núcleo de Segurança do Paciente; Plano de Segurança do Paciente; Evidências de cadastramento e notificações de eventos adversos (NSP) junto à ANVISA; Apresentar POPs referentes as ações de segurança do paciente.

4.8- SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA (SHL)

Apresentar os seguintes documentos: Escalas de serviços/setores; POP de Limpeza de Superfícies; POP de Uso de EPI; POP de Fracionamento de detergente e desinfetante.

4.9- GESTÃO DE TECNOLOGIAS

Apresentar Plano de Gerenciamento de Tecnologias.

4.10- CONTROLE INTEGRADO DE VETORES E PRAGAS URBANAS

Apresentar os seguintes documentos: Comprovante atualizado do controle de Vetores e Pragas Urbanas; Plano de Controle Integrado de Vetores e Pragas Urbanas.

4.11- CLIMATIZAÇÃO DOS AMBIENTES

Apresentar os seguintes documentos: Plano de Manutenção, Operação e Controle do Sistema de Climatização e Ar Condicionado (PMOC); Registros do controle de limpeza dos filtros de equipamentos de ar condicionado.

4.12- GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Apresentar Plano de Gerenciamento de Resíduos.

A estrutura física dos abrigos externos e a segregação de resíduos nos mesmos deverá atender a RDC 222/2018 - ANVISA.

4.13 – CONTROLE DA ÁGUA

Apresentar laudo de análises microbiológica e físico-química da água coletada em três pontos, sendo os mesmos: Setor de Urgência e Emergência, Unidade de Terapia Intensiva e Setores de Internação (sala de serviços).

INSPEÇÃO DOS SERVIÇOS

5- SETOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Acesso dos pacientes ao serviço ocorre pela de Recepção/Espera que é exclusiva e atende à RDC 50/2002 - ANVISA.

Apresentar fluxograma de assistência com Protocolo de Classificação de Risco, incluindo o atendimento de triagem nos *containers* localizados no estacionamento.

Os familiares/acompanhantes serão acolhidos em consultório para atendimento de psicólogos e assistentes sociais. Os mesmos não adentram a área de assistência.

Existem quatro consultórios médicos para prescrição, dotados de computadores.

Os pacientes serão atendidos em consultórios exclusivos e a depender da avaliação médica, serão encaminhados para as Salas de Decisão, Sala Vermelha, UTI ou Setores de Internação.

As Salas de Decisão possuem posto de enfermagem, leitos com grade, divididos por biombos de material que permite limpeza e desinfecção, rede de gases, monitores cardíacos, lavatórios de mão e banheiro. Dispor no mínimo 01 carro de emergência com desfibrilador para atender as Salas de Decisão.

A Sala Vermelha possui posto de enfermagem, leitos com grade, divididos por biombos de material que permite limpeza e desinfecção, rede de gases, monitores cardíacos, ventiladores mecânicos e lavatórios de mão. Dispor 01 carro de emergência com desfibrilador para cada dois leitos.

Existem ainda os seguintes ambientes:

Central de monitoramento dos casos contatos com pacientes.

Quarto de Isolamento, contendo um leito, rede de gases, bancada seca e lavatório de mãos.

Sala Administrativa da equipe de Fisioterapia.

Sala Administrativa da equipe de Enfermagem.

Farmácia Satélite, cuja área física não atende as necessidades do serviço.

Sala de Utilidades: Ambiente atualmente nominado como Expurgo, com área física que não atende as necessidades quanto a sua utilização, que são: descarte de material biológico, armazenamento temporário de materiais utilizados na assistência, bem como abrigo temporário de roupas sujas e resíduos. Prever outro local para armazenamento temporário das roupas sujas e resíduos deixando espaço para as outras utilidades.

Depósitos de Materiais de Limpeza (02): Nesses inexitem ainda armários ou prateleiras contendo materiais e produtos de limpeza, suportes para rodos e exaustor mecânico.

6- SETOR DE INTERNAÇÃO

As alas de internação, possuem: Quarto de dois leitos e quartos com um leito, posto de enfermagem, sala de serviço para preparo de medicamentos, rouparia, sanitários para funcionários (masculino e feminino) e sala de utilidade (nominadas com expurgo).

Todos os quartos possuem leitos com grade e banheiros com barras de apoio. Há sistema de sinalização de chamada. Inexistem mesas de maio para suporte dos materiais para assistência.

Os quartos de Isolamento contém leitos com grade, lavatório de mãos e banheiros com barras de apoio. As portas não possuem visores. Há área para paramentação ao acesso dos mesmos, e com lavatório de mãos. Inexistem câmeras de monitoramento para esses quartos, as quais se fazem necessárias devido ao distanciamento ao posto de enfermagem, não possibilitando a visualização dos mesmos.

Um dos postos de enfermagem dá acesso direto aos sanitários de funcionários e sala de utilidades necessitando instalação de porta para a criação de um hall de separação entre os mesmos.

Depósitos de Materiais de Limpeza: Nesses ambientes inexitem armários ou prateleiras contendo materiais e produtos de limpeza, suportes para rodos e exaustor mecânico.

7- FARMÁCIA

Apresentar fluxo estabelecido para recebimento, conferência farmacêutica de prescrições, montagem de kits individualizados e dispensação de medicamentos.

Efetuar a abertura dos livros de registro de medicamentos sujeito a controle especial, indicando quais profissionais estarão aptos a proceder com a escrituração desses medicamentos.

Disponer de local/espço técnico identificado como “quarentena” para medicamentos e produtos vencidos e/ou impróprios para dispensação, até sua adequada destinação final.

Apresentar Manual de Boas Práticas do setor. O referido Manual deve conter, além de outros, obrigatoriamente os POPs para os seguintes processos:

-Recebimento de prescrições de medicamentos.

- Limpeza e higienização de superfícies dos ambientes do setor.
- Acondicionamento e controle de temperatura dos medicamentos termolábeis.
- Unitarização de medicamentos.
- Abastecimento das farmácias satélites.
- Abastecimento e controle dos medicamentos dos carrinhos de emergência.
- Controle de temperatura dos refrigeradores.
- Realizar assistência farmacêutica nos setores de internação.

8- CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO

Apresentar fluxo estabelecido para recebimento, conferência, higienização de embalagens, armazenamento e distribuição de medicamento e insumos.

Realizar o monitoramento da temperatura e umidade do ambiente.

Respeitar o limite de empilhamento de caixas indicado pelo fabricante.

Utilizar somente armários, prateleiras e paletes de superfícies lisas, impermeáveis e que permitam uma adequada higienização e limpeza.

Apresentar POPs para os seguintes processos:

- Recebimento de insumos e medicamentos.
- Rejeição de produtos não-conformes.
- Limpeza e higienização de superfícies dos ambientes do setor.

9- UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

No primeiro pavimento, o setor de internação foi improvisado e teve seus ambientes substituídos para servir de ponto estratégico de diagnóstico dos pacientes com suspeição de coronavírus. O acesso dos colaboradores, tanto entrada como saída, ocorrerá após paramentação e desparamentação em salas separadas, pelo lado direito e esquerdo da circulação, respectivamente. Neste local, a princípio, serão utilizados 10 leitos, cada um em um quarto provido de lavatório para a higienização das mãos e banheiro anexo, com previsão de um para hemodiálise. Estão previstos os seguintes ambientes: farmácia satélite, rouparia, copa, sala de materiais esterilizados, guarda de equipamentos, posto de enfermagem, sala de diluição, expurgo, sanitário para funcionários, quarto de repouso, depósito de material e limpeza.

Após o diagnóstico de COVID-19, os pacientes serão encaminhados para a UTI, para que possa ser realizada coorte, prevista com 30 leitos (20 com dois isolamentos de um lado e 10 com 1 isolamento no outro, e com antecâmara), e acesso direto ao centro cirúrgico. Nela, há lavatórios para higienização das mãos tanto nos acessos quanto na área coletiva. Na primeira, há quatro pontos de diálise e na segunda, dois. Esta unidade é provida dos seguintes ambientes: salas de entrevista, administrativa, guarda de materiais e instrumentos, depósito de equipamentos, quarto de plantonista separado por sexo, banheiro com vestiário para os profissionais, copa, DML, sala de utilidades, rouparia, sala de serviços, posto de enfermagem, área de prescrição médica, farmácia e uma sala de referência da enfermagem e equipe multiprofissional.

A UTI e a internação improvisada para o recebimento dos casos suspeitos terão o apoio de serviços terceirizados de Centro de Material e Esterilização (Steriford), Processamento de Roupas (Center Lav), Nutrição e Dietética (Vougue), Laboratório Clínico (Cientifica Lab) e Serviço de Radiodiagnóstico (Diagnose), para os quais foi intimado a apresentação dos contratos e Alvará Sanitário.

A escala dos profissionais, normas institucionais e assistenciais, procedimentos de transporte dos pacientes, inventário e cronograma de manutenção dos equipamentos, além de medidas de prevenção referentes ao coronavírus foram solicitados por lavratura dos termos de intimação 578192 e 584590S.

10 - SETOR DE RADIODIAGNÓSTICO

Inspeção realizada para verificação de condições mínimas de funcionamento do setor de exames do hospital de campanha que utilizam equipamentos emissores de radiação ionizante, seguindo o disposto na RDC 330/19 ANVISA, RDC 63/2011, RDC 50/2002, RDC 02/2010, RDC 222/2018, RDC 36/2013, Lei Municipal 8.741/2008, Lei Federal 6.437/1977 e demais legislações aplicáveis.

Devido a internação de pacientes suspeitos de COVID-19 no dia da inspeção, não foi possível realizar a vistoria da estrutura física e fluxos dos setores de tomografia e radiologia médica, pois essas salas foram utilizadas pelos pacientes e ainda não haviam passado por processo de limpeza e desinfecção.

Este Setor possui 1 (um) equipamento de Tomografia e 1 (um) Raio-X médico convencional.

Como não foi realizada vistoria *in loco* do estabelecimento, não há de se falar em não conformidades, porém serão solicitadas as seguintes documentações para verificação da adequação da estrutura a fim de garantir a segurança dos pacientes e dos trabalhadores expostos a radiação ionizante:

- Levantamento radiométrico de todos os ambientes que contenham equipamentos emissores de radiação ionizante.

- Ata de nomeação ou similar indicando formalmente 1 (um) profissional legalmente habilitado para assumir a responsabilidade pelos procedimentos radiológicos de cada setor de radiologia diagnóstica ou intervencionista do serviço de saúde e 1 (um) profissional para exercer as atividade de proteção radiológica do serviço, denominado Supervisor de Proteção Radiológica, ambos com autoridade para interromper atividades inseguras no setor de radiologia diagnóstica ou intervencionista por que é responsável.

- Controle de Qualidade dos equipamentos seguindo as Instruções Normativas Nº.52 (Raio-x) e Nº.55 (Tomografia), ambas de 20 de dezembro de 2019.

- Contrato de fornecimento de dosímetros para todos os colaboradores ocupacionalmente expostos a radiação ionizante.

- Plano de Gerenciamento de Tecnologias que inclua os equipamentos emissores de radiação ionizante.

- Registro de capacitações e treinamentos periódicos que contemplem, no mínimo, os seguintes tópicos: I - Normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais; II - Segurança do paciente; III - Gerenciamento dos riscos inerentes às tecnologias utilizadas; IV - Programa de Garantia da Qualidade; V - Programa de Proteção Radiológica, quando couber; e VI - Normativas aplicáveis.

-As capacitações e os treinamentos devem ser registrados, contendo data, horário, carga horária, conteúdo ministrado, nome e a formação ou capacitação profissional do instrutor e dos trabalhadores envolvidos.

11- PROCESSAMENTO DE ROUPAS

Deverá atender as Boas Práticas do Processamento de Roupas conforme preconiza RESOLUÇÃO - RDC N° 6, DE 30 DE JANEIRO DE 2012, descritas a seguir:

-Apresentar os seguintes POPs:

Transporte de roupas limpas intra hospitalar.

Transporte de roupas sujas para a empresa processadora.

Uso de EPI por funcionários (fluxistas).

-Manter Rouparia Limpa exclusiva e organizada.

-Manter distribuição das roupas de uso hospitalar, embaladas.

-Manter enxovais de roupas de uso hospitalar, em boas condições para utilização.

-Local exclusivo para Rouparia Suja.

-O serviço que irá terceirizar o processamento de roupas deverá comprovar a terceirização por instrumento contratual específico, com vigência atualizada.

-A unidade terceirizada deve possuir licença atualizada de acordo com a legislação sanitária.

-A terceirização do processamento de roupas não isenta o serviço de saúde contratante da responsabilidade pelo atendimento dos padrões sanitários mínimos.

-É proibido o processamento de roupas descartáveis.

-A lavagem das vestimentas dos trabalhadores da coleta e da sala de recebimento de roupa suja deve ser realizada pela empresa terceirizada.

-O serviço de saúde deve promover a capacitação de seus profissionais antes do início das atividades e de forma permanente em conformidade com as atividades desenvolvidas.

-O conteúdo mínimo das capacitações deve contemplar: I - As etapas do processamento de roupas realizadas no serviços de saúde; II - Segurança e saúde ocupacional; III - Prevenção e controle de infecção; e IV - Uso de produtos saneantes.

-As capacitações devem ser comprovadas por meio de documentos que informem a data, a carga horária e o conteúdo ministrado.

-A unidade de processamento de roupas deve possuir um profissional capacitado, responsável pela coordenação das atividades.

-A roupa limpa deve ser transportada separadamente da roupa suja.

-O transporte interno e externo de roupas de serviços de saúde deve ser realizado, respectivamente, em carrinho e veículo exclusivos para esta atividade.

-O veículo utilizado no transporte externo deve possuir sua área de carga isolada da área do motorista e de outros ocupantes.

- O transporte externo concomitante de roupa limpa e suja pode ocorrer se a área de carga do veículo for fisicamente dividida em ambientes distintos com acessos independentes e devidamente identificada.
- Quaisquer objetos, incluindo os perfurocortantes, ou peças anatômicas eventualmente encontradas junto com as roupas encaminhadas para a unidade de processamento de roupas devem ser segregados, acondicionados e devolvidos para o serviço de saúde gerador.
- O acondicionamento deve ser feito em recipiente rígido, resistente à punctura e perfuração, com capacidade de contenção de líquidos e tampa vedante .
- O recipiente deve possuir rótulo contendo identificação do material e do serviço de saúde gerador.
- Os sacos de tecido utilizados para transporte da roupa suja devem ser submetidos ao mesmo processo de lavagem da roupa antes de serem reutilizados.
- Os sacos descartáveis utilizados para transporte da roupa suja não podem ser reaproveitados, devendo ser descartados conforme regulamentação vigente. Na unidade de processamento de roupas terceirizada, os sacos devem ser acondicionados de forma segura e devolvidos ao serviço de saúde gerador para descarte.

12- SETOR DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Apresentar fluxo estabelecido para transporte, recepção, conferência, acondicionamento, montagem nos carrinhos térmicos e distribuição dos alimentos e bebidas para refeitório e leitos de assistência.

Apresentar Manual de Boas Práticas do setor. O referido Manual deve conter, além de outros, obrigatoriamente os POPs para os seguintes processos:

- Recebimento de prescrições e solicitações de dietas de pacientes.
- Controle de temperatura dos alimentos da produção até a dispensação.
- Limpeza, higienização e manejo dos carrinhos térmicos de transporte de alimentos.
- Limpeza e higienização de superfícies dos ambientes do setor.
- Limpeza e higienização dos utensílios e equipamentos.
- Manejo e segregação dos resíduos gerados.
- Controle de temperatura dos refrigeradores.

13- SETOR DE PROCESSAMENTO DE MATERIAIS

Todo o processamento de materiais será terceirizado.

O fluxo deverá obedecer às seguintes etapas: Os materiais utilizados na assistência deverão ser transportados, por funcionário exclusivo, em recipientes exclusivos, lisos, rígidos, com sistema de fechamento estanque e de material que facilite a limpeza/desinfecção, podendo ser carrinhos de transporte.

Os materiais serão encaminhados para sala exclusiva de armazenamento temporário até o encaminhamento à empresa processadora terceirizada. Essa sala deverá possuir bancada seca e lavatório para higienização das mãos.

Apresentar os seguintes POPs:

- Transporte de materiais sujos intra hospitalar.
- Transporte de materiais sujos para a empresa processadora.

- Uso de EPI por funcionários (fluxistas).

14- CONCLUSÃO: Em Exigência. Foram detectadas não conformidades, quando da realização da inspeção, com baixa ou média probabilidade de agravos à saúde dos pacientes, dos trabalhadores e ao meio ambiente.

15- MEDIDAS ADOTADAS:

-Emissão de Relatório de Inspeção.

-Emissão de Visitas Fiscais nº 570343 e nº 140328.

-Emissão dos Termo de Intimação nº 348249S2, nº 578192, nº 584590S e nº 574037 com respectivos prazos intimados.

16- EQUIPE DE INSPEÇÃO - Auditores Fiscais de Saúde Pública	MATRÍCULA
Antônio Cares	539414-01
Cláudia Artiaga	1026917-01
Cláudio Bubiniak	444910-01
Frederico Inácio	925381-01
Gustavo Pinto	1094181-01
Magno Cirqueira	1095943-01
Ricardo Manzi	511668-02
Solange Tavares	567892-01

As intimações para o Serviço de Processamento de Roupas foram elaboradas pelas Auditoras Fiscais de Saúde pública:

Maria Aparecida da Silva Vieira	477.702-1
Maria de Fátima Coelho	95752- 1

ENTREGUE POR: _____

RECEBIDO POR: _____

DATA: ____/____/2020.



PREFEITURA DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Av. Universitária nº 644 - Qd. 107- Lote 03
Setor Leste Universitário - Goiânia - GO
CEP 74605-010 FONE: 3524-1591



Nº 348249S2

TERMO/AUTO DE: INTIMAÇÃO NOTIFICAÇÃO VISITA FISCAL
IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE: Advertência Apreensão **INFRAÇÃO**
Depósito Interdição Inutilização Cautelar
COORDENAÇÃO: Alimentos Estab.de saúde Prod.Quím.Farmacêutico **Saneamento**

NOME OU RAZÃO SOCIAL				Associação Goiana de Integralização e Reabilitação - AGIR.			
NOME FANTASIA							
AV./RUA	Av. Bela Vista			QUADRA	LOTE	Nº 2.333	
SETOR	Parque Acalanto			P.Referência:			
TELEFONE	E-Mail:						
INSC. MUNICIPAL	C.N.P.J / C.P.F 05.029.600/0002-87.						
ATIVIDADE Hospital de Campanha.							
RESPONSÁVEL TÉCNICO	Marina M. Roriz Pedrosa			INSC. CONS.	CRM: 12.267		
RESPONSÁVEL C.P.F							
DISPOSIÇÃO LEGAL OU REGULAMENTAR FUNDAMENTADA:							
Lei MUNICIPAL nº 8741 de 19/12/2008 c/c Decreto Municipal nº 4455 de 31/12/2009.							
Especificação da(s) exigência(s) / infração(ões) / e da(s) penalidade(s) imposta(s); no caso de apreensão, interdição, depósito e/ou inutilização, especificar a sua quantidade, natureza, tipo, marca, procedência, do nome do fabricante, etc.							
Fica a pessoa jurídica supracitada intimada a providenciar as correções das não conformidades constantes em RELATÓRIO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA entregues nesta mesma data. xxx							
* PRAZO PARA CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS: QUINZE DIAS.							
Observações:							
1) O não cumprimento das exigências acarretará ao infrator as penalidade previstas na legislação sanitária vigente.							
2) O responsável legal poderá interpor, no prazo de 15 (quinze) dias corridos posteriores à data de autuação, defesa escrita em 2 (duas) vias juntamente com cópia do RG e CPF (pessoa física) ou contrato social e CNPJ.							
3) Em virtude de infração cometida, fica o autuado sujeito às penalidades de advertência, multa, apreensão, inutilização de produtos e interdição, além das demais previstas na legislação em vigor e ciente de que responderá pelo fato em processo administrativo.							
4) Outras:							
OS DOCUMENTOS INTIMADOS DEVERÃO SER ENCAMINHADOS POR E-MAIL PARA: visagoianiasaude@gmail.com.br							
GOIÂNIA	DATA	HORA DE INÍCIO DA AÇÃO FISCAL			HORA DE TÉRMINO DA AÇÃO FISCAL		
ASSINATURA(S) DA(S) AUTORIDADE(S) SANITÁRIA(S)				ASSINATURA DO RESPONSÁVEL OU PREPOSTO			
ASSINATURA DA TESTEMUNHA				ASSINATURA DA TESTEMUNHA			
1ª VIA AUTORIDADE SANITÁRIA – 2ª VIA CONTRIBUINTE – 3ª VIA CAAIF – 4ª VIA ARQUIVO							

Assunto **Fwd: Resposta ao relatório de Inspeção Sanitária**
De Renata Miashiro Borges <renata@agirsaude.org.br>
Para Fabiana Lopes dos Santos <fabiana.santos@agirsaude.org.br>
Cópia Vanessa Queiroz <vanessa@agirsaude.org.br>
Data 16/06/2020 14:20

----- Mensagem original -----

Assunto:Resposta ao relatório de Inspeção Sanitária

Data:17/04/2020 18:15

De:renata <renata@agirsaude.org.br>

Para:vigilancia.diretoria.gyn@gmail.com

Cópia:claudemiro <claudemiro@agirsaude.org.br>, garciadante <garciadante@agirsaude.org.br>, CARLOS EDUARDO GOMES DA SILVA <carlos@agirsaude.org.br>

Prezados Senhores,

Conforme combinado, encaminhamos resposta e evidências relativas ao Relatório de Inspeção Sanitária do HCAMP - Hospital de Campanha para Enfrentamento ao Coronavírus, realizado pela equipe da Vigilância Sanitária.

4.1- SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Apresentar contratos com os prestadores terceirizados, no mínimo para os seguintes Serviços: Recursos humanos, processamento de materiais e roupas, produção de alimentos, higiene/limpeza, hemoterapia, laboratório, diálise beira de leito, segurança, coleta/destinação final de resíduos e gerenciamento de tecnologias.

Resposta da AGIR: Todos os contratados listados encontram-se disponíveis no link:

https://drive.google.com/drive/folders/1d75bYp_PDiTjF8KQ4AS_aZpCVsusA4xn

Ação concluída

4.2- GERENCIAMENTO DA QUALIDADE

Apresentar Manual de Boas Práticas, Manual da Qualidade ou documento equivalente, considerando-se a especificidade da assistência promovida por esta instituição e a importância de se garantir a manutenção da qualidade da mesma aos pacientes.

Resposta da AGIR: A política de qualidade está sendo elaborada e será disponibilizada no prazo de 30 dias

Ação em Andamento

4.3- GESTÃO DE PESSOAS

Apresentar documento formal de nomeação dos responsáveis técnicos e/ou coordenadores dos setores assistenciais (Urgência/Emergência, Setores de Internação, UTI, Farmácia Hospitalar, SND e Imagem) e de serviços de apoio (SND, CME, Processamento de roupas, Gerenciamento de Resíduos e Gerenciamento de Tecnologias).

Resposta da AGIR: Ato administrativo de nomeação dos diretores e supervisores no drive:

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1U36L38GHpguh3U5g0NHAafmSpOELR0VT>

Ação Concluída

Apresentar organograma administrativo.

Resposta da AGIR: O organograma do HCAMP encontra-se anexado no drive:

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1U36L38GHpguh3U5g0NHAafmSpOELR0VT>

Ação Concluída

Apresentar evidências de treinamentos das equipes de trabalho.

Resposta da AGIR: Evidências dos treinamentos descritas no drive:

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1U36L38GHpguh3U5g0NHAafmSpOELR0VT>

Ação Concluída

4.4- SAÚDE DO TRABALHADOR

Evidências da realização de avaliações de riscos (físicos, químicos e biológicos), pelos setores do hospital.

Resposta da AGIR: Em fase de Elaboração e será disponibilizada no prazo de 30 dias

Ação em andamento

Controle de imunização dos trabalhadores contra: tétano, difteria, hepatite B, H1N1, influenza B e outros agentes biológicos.

Resposta da AGIR: Em fase de Elaboração e será disponibilizada no prazo de 30 dias
Ação em andamento

Apresentar evidências do fornecimento de EPI aos funcionários.

Resposta da AGIR: Evidências de fornecimento de EPI aos funcionários no drive
<https://drive.google.com/drive/folders/1NGtTy6Atv5sykRGDsor-4Pfd1X5RpvkW>

Ação concluída

Procedimento Operacional Padrão - POP quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs)/Setores em atendimento a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

Resposta da AGIR: Foi criada uma Diretriz para orientação da equipe: DIS 001- Hcamp - DIT Uso de equipamento de proteção individual - EPI. Evidência no drive

<https://drive.google.com/drive/folders/1NGtTy6Atv5sykRGDsor-4Pfd1X5RpvkW>

Ação Concluída

Apresentar fluxograma de assistência aos funcionários vítimas de acidentes com material biológico.

Resposta da AGIR: O fluxo encontra-se em fase de formatação (esboço do fluxo estabelecido no drive
<https://drive.google.com/drive/folders/1NGtTy6Atv5sykRGDsor-4Pfd1X5RpvkW>.

Ação em andamento

4.5- GESTÃO DA INFRA ESTRUTURA

Apresentar comprovante da garantia de continuidade do fornecimento de energia elétrica, em situações de interrupção do fornecimento pela concessionária, por meio de sistema de energia elétrica de emergência (gerador). Maurício

Resposta da AGIR: Atestado e CRT Gerador encontra-se anexado nesse

link: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ffWgd6GV2VQUnCPfu_gltra_S0M4CRkS

Ação Concluída

Apresentar contrato de manutenção da estrutura física.

Resposta da AGIR: Contrato de Manutenção Predial anexado nesse drive:

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ffWgd6GV2VQUnCPfu_gltra_S0M4CRkS

Ação concluída

4.6- SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE (SCIRAS)

Portaria de nomeação da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde (CCIRAS);

Resposta da AGIR: Em fase de elaboração no prazo de 30 dias

Ação em andamento

Regimento interno da CCIRAS

Resposta da AGIR: Documento anexado ao

drive <https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

Evidências da realização de treinamentos de funcionários

Resposta da AGIR: Documento anexado ao drive

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PCIRAS)

Resposta da AGIR: Documento anexado ao drive

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

Ficha de Justificativa do Uso de Antimicrobianos

Resposta da AGIR: Documento anexado ao drive

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

Ficha de Busca Ativa das infecções.

Resposta da AGIR: Documento anexado ao drive

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

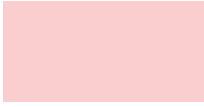
Informamos que os itens de 4.7 à 13 encontram-se em andamento, com previsão de apresentação das evidências no prazo de 30 dias.

Colocamo-nos à disposição para informações complementares, agradecendo pela atenção e presteza

de sempre.

Atenciosamente,

--



Assunto **Fwd: Re: Resposta ao relatório de Inspeção Sanitária**
De Renata Miashiro Borges <renata@agirsaude.org.br>
Para Fabiana Lopes dos Santos <fabiana.santos@agirsaude.org.br>
Cópia Vanessa Queiroz <vanessa@agirsaude.org.br>
Data 16/06/2020 14:22

----- Mensagem original -----

Assunto:Re: Resposta ao relatório de Inspeção Sanitária
Data:23/04/2020 10:26
De:CFEAS VISA GYN <visagoianiasaude@gmail.com>
Para:VIGILÂNCIA SANITÁRIA <vigilancia.diretoria.gyn@gmail.com>, renata@agirsaude.org.br

Bom dia
Este e-mail está sendo encaminhado a equipe de auditoria responsável para avaliação e resposta
Att
Suzana
Equipe Cfeas

Em qui., 23 de abr. de 2020 às 09:20, VIGILÂNCIA SANITÁRIA <vigilancia.diretoria.gyn@gmail.com> escreveu:

Bom dia,
Segue e-mail para conhecimento e encaminhamento aos fiscais responsáveis.

Att,
Diretoria VISAM

----- Forwarded message -----

De: **renata** <renata@agirsaude.org.br>
Date: sex., 17 de abr. de 2020 às 18:15
Subject: Resposta ao relatório de Inspeção Sanitária
To: <vigilancia.diretoria.gyn@gmail.com>
Cc: claudemiro <claudemiro@agirsaude.org.br>, garciadante <garciadante@agirsaude.org.br>, CARLOS EDUARDO GOMES DA SILVA <carlos@agirsaude.org.br>

Prezados Senhores,

Conforme combinado, encaminhamos resposta e evidências relativas ao Relatório de Inspeção Sanitária do HCAMP - Hospital de Campanha para Enfrentamento ao Coronavírus, realizado pela equipe da Vigilância Sanitária.

4.1- SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Apresentar contratos com os prestadores terceirizados, no mínimo para os seguintes Serviços: Recursos humanos, processamento de materiais e roupas, produção de alimentos, higiene/limpeza, hemoterapia, laboratório, diálise beira de leito, segurança, coleta/destinação final de resíduos e gerenciamento de tecnologias.

Resposta da AGIR: Todos os contratados listados encontram-se disponíveis no link:

https://drive.google.com/drive/folders/1d75bYp_PDiTjF8KQ4AS_aZpCVsusA4xn

Ação concluída

4.2- GERENCIAMENTO DA QUALIDADE

Apresentar Manual de Boas Práticas, Manual da Qualidade ou documento equivalente, considerando-se a especificidade da assistência promovida por esta instituição e a importância de se garantir a manutenção da qualidade da mesma aos pacientes.

Resposta da AGIR: A política de qualidade está sendo elaborada e será disponibilizada no prazo de 30 dias

Ação em Andamento

4.3- GESTÃO DE PESSOAS

Apresentar documento formal de nomeação dos responsáveis técnicos e/ou coordenadores dos setores assistenciais (Urgência/Emergência, Setores de Internação, UTI, Farmácia Hospitalar, SND e Imagem) e de serviços de apoio (SND, CME, Processamento de roupas, Gerenciamento de Resíduos e Gerenciamento de Tecnologias).

Resposta da AGIR: Ato administrativo de nomeação dos diretores e supervisores no drive:
<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1U36L38GHpguh3U5g0NHAafmSpOELR0VT>

Ação Concluída

Apresentar organograma administrativo.

Resposta da AGIR: O organograma do HCAMP encontra-se anexado no drive:

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1U36L38GHpguh3U5g0NHAafmSpOELR0VT>

Ação Concluída

Apresentar evidências de treinamentos das equipes de trabalho.

Resposta da AGIR: Evidências dos treinamentos descritas no drive:

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1U36L38GHpguh3U5g0NHAafmSpOELR0VT>

Ação Concluída

4.4- SAÚDE DO TRABALHADOR

Evidências da realização de avaliações de riscos (físicos, químicos e biológicos), pelos setores do hospital.

Resposta da AGIR: Em fase de Elaboração e será disponibilizada no prazo de 30 dias

Ação em andamento

Controle de imunização dos trabalhadores contra: tétano, difteria, hepatite B, H1N1, influenza B e outros agentes biológicos.

Resposta da AGIR: Em fase de Elaboração e será disponibilizada no prazo de 30 dias

Ação em andamento

Apresentar evidências do fornecimento de EPI aos funcionários.

Resposta da AGIR: Evidências de fornecimento de EPI aos funcionários no drive

<https://drive.google.com/drive/folders/1NGTyy6Atv5sykRGDsor-4Pfd1X5RpvkW>

Ação concluída

Procedimento Operacional Padrão - POP quanto ao uso de equipamentos de proteção individual (EPIs)/Setores em atendimento a NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020.

Resposta da AGIR: Foi criada uma Diretriz para orientação da equipe: DIS 001- Hcamp - DIT Uso de equipamento de proteção individual - EPI. Evidência no drive

<https://drive.google.com/drive/folders/1NGTyy6Atv5sykRGDsor-4Pfd1X5RpvkW>

Ação Concluída

Apresentar fluxograma de assistência aos funcionários vítimas de acidentes com material biológico.

Resposta da AGIR: O fluxo encontra-se em fase de formatação (esboço do fluxo estabelecido no drive

<https://drive.google.com/drive/folders/1NGTyy6Atv5sykRGDsor-4Pfd1X5RpvkW>.

Ação em andamento

4.5- GESTÃO DA INFRA ESTRUTURA

Apresentar comprovante da garantia de continuidade do fornecimento de energia elétrica, em situações de interrupção do fornecimento pela concessionária, por meio de sistema de energia elétrica de emergência (gerador). Maurício

Resposta da AGIR: Atestado e CRT Gerador encontra-se anexado nesse

link: https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ffWgd6GV2VQUnCPfu_gltra_S0M4CRkS

Ação Concluída

Apresentar contrato de manutenção da estrutura física.

Resposta da AGIR: Contrato de Manutenção Predial anexado nesse drive:

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1ffWgd6GV2VQUnCPfu_gltra_S0M4CRkS

Ação concluída

4.6- SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE (SCIRAS)

Portaria de nomeação da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde (CCIRAS);

Resposta da AGIR: Em fase de elaboração no prazo de 30 dias

Ação em andamento

Regimento interno da CCIRAS

Resposta da AGIR: Documento anexado ao

drive <https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

Evidências da realização de treinamentos de funcionários

Resposta da AGIR: Documento anexado ao drive

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

Programa de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (PCIRAS)

Resposta da AGIR: Documento anexado ao drive

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

Ficha de Justificativa do Uso de Antimicrobianos

Resposta da AGIR: Documento anexado ao drive

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

Ficha de Busca Ativa das infecções.

Resposta da AGIR: Documento anexado ao drive

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1eSstslwaaAFuJsWnxafiIyWM01RGbkr3>

Ação Concluída

Informamos que os itens de 4.7 à 13 encontram-se em andamento, com previsão de apresentação das evidências no prazo de 30 dias.

Colocamo-nos à disposição para informações complementares, agradecendo pela atenção e presteza de sempre.

Atenciosamente,

--

