

ANEXO U - IV
40º BATALHÃO DE INFANTARIA
Vistoria Técnica

Roteiro de Vistoria Técnica - Serviços de Saúde		
Clínica:	Natureza:	Médicos:
Endereço:	CNPJ:	Farmacêuticos:
Município:	UF:	Administradores:
Diretor Técnico:	Conselho:	Biomédicos:
Diretor Clínico:	Conselho:	Bioquímicos:
e-mail:	Telefones/Fax:	Técnicos:
Contato durante a vistoria:	CEP:	Outros:
Tipo Planta Física:		
Itens Avaliados		Observações:
Unidade de Referência	Sim () Não ()	
Único no Município	Sim () Não ()	
Atende outros convênios	Sim () Não ()	
Adaptada e adequada	Sim () Não ()	
Entradas específicas	Sim () Não ()	
Rampas	Sim () Não ()	
Equipamentos de segurança sinalização e outros.	Sim () Não ()	
Administração		
Itens Avaliados		Observações:
Portaria e recepção	Sim () Não ()	
Qualidade de atendimento (recepção)	Sim () Não ()	
Sala de espera para público	Sim () Não ()	
Sanitários para público	Sim () Não ()	
Alvará da Vigilância Sanitária atualizado	Sim () Não ()	
Licença de Funcionamento atualizada	Sim () Não ()	

PGRSS (Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde)	Sim () Não()	
CNES (Cadastro Nac. Est. Saúde)	Sim () Não()	
Comissão de ética	Sim () Não()	
Comissão de revisão de prontuários	Sim () Não()	
Ambiente com higiene e conforto	Sim () Não()	
Mensuração de satisfação do cliente interno e externo	Sim () Não()	
Sistema de Informação ao Cliente/Paciente		
Itens Avaliados		Observações:
Área física adequada, com proteção contra entrada de pessoas estranhas ao ambiente	Sim () Não()	
Protocolos para entrada e saída de prontuários	Sim () Não()	
Protocolos que visem à segurança/sigilo e confiabilidade da Informação	Sim () Não()	
Arquivo informatizado	Sim () Não()	
Padronização de prontuários	Sim () Não()	
Prontuário Eletrônico	Sim () Não()	
Serviços Complementares		
Itens Avaliados		Observações:
Hemoterapia	Sim () Não()	
Radiologia	Sim () Não()	
Farmácia	Sim () Não()	
Serviço de Nutrição e Dietética	Sim () Não()	
Serviço de Emergência	Sim () Não()	
Sala para Exames	Sim () Não()	
Serviço de Fisioterapia e Reabilitação	Sim () Não()	
Sala para Curativos	Sim () Não()	
Laboratório -Patologia Clínica	Sim () Não()	
Laboratório - Anatomia Patológica	Sim () Não()	
Unidade de Hemodiálise	Sim () Não()	
Unidade de Quimioterapia	Sim () Não()	

Unidade de Radioterapia	Sim () Não()	
Unidade de Hemodinâmica	Sim () Não()	
Unidade de Transplante	Sim () Não()	
Serviço de Endoscopia Digestiva	Sim () Não()	
Serviço de Cardiodiagnóstico	Sim () Não()	
Recursos Humanos/Qualidade		
Itens Avaliados		Observações:
Programa de educação continuada	Sim () Não()	
Quadro Funcional/Quantidade		
Médicos:		
Enfermeiros:		
Administradores:		
Farmacêuticos:		
Fisioterapeutas:		
Nutricionistas:		
Fonoaudiólogos:		
Técnico em Segurança do trabalho:		
Técnico de Enfermagem:		
Auxiliares de Enfermagem:		
Assistente Social:		
Funcionários Administrativos:		
Outros:		
Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho-SESMT		
Itens Avaliados		Observações:
Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional- PCMSO	Sim () Não()	
Programa de Prevenção e Riscos Ambientais PPRA	Sim () Não()	
Técnico em Segurança do trabalho	Sim () Não()	

Enfermeiro do Trabalho	Sim () Não()	
Médico do Trabalho	Sim () Não()	
Engenheiro do Trabalho	Sim () Não()	
Utilização de EPI (Equipamento de Proteção Individual)	Sim () Não()	
Central de Material e Esterilização		
Itens Avaliados		Observações (Relacionar equipamentos):
Área física com barreira física com definição de fluxos sujo/ limpo/ estéril sem cruzamento	Sim () Não()	
Central de Material e Esterilização		
Itens Avaliados		Observações:
Realiza testes de controle de qualidade da esterilização	Sim () Não()	
Protocolos para utilização racional dos materiais Esterilizados	Sim () Não()	
Luminosidade e temperatura adequadas	Sim () Não()	
Contigenciamento para possíveis falhas no maquinário	Sim () Não()	
Coordenação de Enfermagem	Sim () Não()	
Cumprimento das diretrizes do SCIH	Sim () Não()	
Ambulatório		
Itens Avaliados		Observações (Relacionar as especialidades):
Nº de consultórios		
Sala de espera	Sim () Não()	
Higienização do ambiente	Sim () Não()	
Consultórios com pia/ maca/escada de dois degraus com piso antiderrapante	Sim () Não()	
Sala de pequena cirurgia com pia/macã lavável/	Sim () Não()	
Lixo com tampa e pedal	Sim () Não()	
Acondicionamento do lixo em saco branco	Sim () Não()	
com identificação	Sim () Não()	
Utilização de Descartex para material	Sim () Não()	
Eletrocautério	Sim () Não()	

Sanitários para utilização dos pacientes com portas que permitam acesso de cadeirantes	Sim () Não()	
Sistema de marcação de consultas informatizado	Sim () Não()	
Ventilação e Luminosidade adequada	Sim () Não()	
Rampas	Sim () Não()	
Cumprimento das diretrizes do SCIH	Sim () Não()	
Almoxarifado		
Itens Avaliados		Observações:
Área física adequada	Sim () Não()	
Ventilação e iluminação adequadas	Sim () Não()	
Estocagem e controles eficientes	Sim () Não()	
Equipamentos de segurança (extintor, etc)	Sim () Não()	
Manutenção		
Itens Avaliados		Observações:
Área física adequada	Sim () Não()	
Manutenção preventiva/corretiva de equipamentos	Sim () Não()	
Manutenção por empresa terceirizada	Sim () Não()	
Manutenção preventiva/corretiva das instalações físicas	Sim () Não()	
Utilização de EPI	Sim () Não()	
Serviço de Higiene		
Itens Avaliados		Observações:
Responsável pelo setor é exclusivo	Sim () Não()	
Protocolos de rotinas	Sim () Não()	
Utilização de EPI	Sim () Não()	
Os ambientes são higienizados diariamente	Sim () Não()	
Coleta do lixo e dispensação de acordo com os protocolos da Anvisa	Sim () Não()	
Local de depósito do lixo é higienizado diariamente	Sim () Não()	
As rotinas estão em conformidade com as diretrizes do SCIH	Sim () Não()	

Possui PGRSS aprovado	Sim () Não()	
-----------------------	----------------	--

Outras Instalações**Itens Avaliados****Observações:**

Restaurante/ Lanchonete	Sim () Não()	
Área de Reservatório de gases com proteção	Sim () Não()	
Setor de Faturamento informatizado	Sim () Não()	
Enfermeiro responsável pelo setor de faturamento	Sim () Não()	
Médico responsável pelo setor de faturamento	Sim () Não()	

Classificação

Itens Avaliados	Ótimo/Bom/ Regular/ Insatisfatório	Observações:
Planta física		
Administração		
Sistema de Informação ao Cliente/ Paciente		
Serviços Complementares		
Recursos Humanos/ Qualidade		
Serviço Especializado em Segurança		
Central de Material e Esterilização		
Ambulatório		
Almoxarifado		
Manutenção		
Serviço de Higiene		
Outras Instalações		

PARECER FINAL

RESPONSÁVEL(IS) PELA VISTORIA TÉCNICA	
VISTORIADOR(FuSEx)	
RESPONSÁVEL TÉCNICO(OCS)	Data: ____/____/____.