

ANEXO U - V
40º BATALHÃO DE INFANTARIA
Vistoria Técnica

Roteiro de Vistoria Técnica -Serviços deSaúde		
NOME:	NATUREZA:	Profissionais:
ENDEREÇO:	CNPJ:	
MUNICÍPIO:	UF:	Técnicos:
DIRETOR TÉCNICO:	CRO:	Administradores:
DIRETOR CLÍNICO:	CRO:	Outros:
E-mail:	Telefones/Fax:	
CONTATO DURANTE A VISTORIA:	CEP:	
CLÍNICA ODONTOLÓGICA		
Itens Avaliados		Observações:
Alvará da Vigilância Sanitária atualizado	Sim () Não()	
Licença de funcionamento	Sim () Não()	
Registro no Conselho	Sim () Não()	
CNES(Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde)	Sim () Não()	
DML (depósito para material de limpeza)	Sim () Não()	
Seleção de lixo conforme protocolo da Anvisa	Sim () Não()	
Arquivo	Sim () Não()	
Almoxarifado	Sim () Não()	
Utilização de EPI de acordo com a ABNT	Sim () Não()	
Escada	Sim () Não()	
Elevador	Sim () Não()	
Sinalização conforme ABNT	Sim () Não()	
Ventilação adequada	Sim () Não()	
Iluminação adequada	Sim () Não()	
Equipamentos de segurança conforme a ABNT	Sim () Não()	
Higienização adequada	Sim () Não()	
Possui manuais de rotinas e procedimentos	Sim () Não()	
Sanitários para ambos os sexos	Sim () Não()	
Sala administrativa	Sim () Não()	
Manutenção preventiva dos equipamentos	Sim () Não()	
Sala de espera para acompanhantes	Sim () Não()	
Salas para Atendimento		
Itens Avaliados		Observações:
Consultórios	Sim () Não()	
Outras salas para atendimento específico	Sim () Não()	
Equipamentos		
Itens Avaliados		Observações:
Ultra-som odontológico	Sim () Não()	
Carrinho de medicamento de urgência	Sim () Não()	

Aparelho de RaioX odontológico	Sim () Não()	
Bomba a vácuo	Sim () Não()	
Aparelho de PAc/estetoscópio	Sim () Não()	
Outros equipamentos	Sim () Não()	
Outros materiais para especialidade	Sim () Não()	

Classificação		
ItensAvaliados	Ótimo/Bom/ Regular/ Insatisfatór io	Observaçõ es
Planta física		
Administração		
Sistema de Informação ao Cliente/Paciente		
Recursos Humanos/ Qualidade		
Equipamentos		
Central de Material e Esterilização		
Sistema de Controle de Qualidade		
Recepção		
Almoxarifado		
Manutenção		
Serviço de Higiene		
Outras Instalações		

PARECER FINAL

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