

# SINAS@Hospitais Dimensão Adequação e Conforto das Instalações 2020



Instituição	

#### Nota explicativa

A presente check-list destina-se a integrar a avaliação da qualidade dos estabelecimentos hospitalares no âmbito da dimensão **Adequação e Conforto das Instalações** do Sistema Nacional de Avaliação em Saúde – SINAS@Hospitais. Esta dimensão pretende avaliar, as condições físicas, estruturais e organizacionais de espaços e compartimentos do edifício do tipo hospitalar, assim como a gestão de requisitos de qualidade alimentar e gestão de segurança física e higiene no trabalho. A vertente relativa ao Conforto abrange os aspetos relacionados com a disponibilidade de serviços e áreas complementares, a qualidade térmica, acústica e visual dos espaços, e por fim, a qualidade da água e a qualidade do ar, condições essas inerentes ao edifício do tipo hospitalar.

A elaboração da check-list de **Adequação e Conforto das Instalações** teve por base o conteúdo de vários referenciais e normativos de qualidade de edifícios, infraestruturas e equipamentos referentes a esta matéria, e ainda as Recomendações e Especificações Técnicas do Edifício Hospitalar (V. 2011), da Administração Central do Sistemas de Saúde, para além de outros documentos e legislação em vigor.

A check-list está dividida em várias categorias, cada uma contemplando diversos requisitos, alguns dos quais designados por "pontos críticos", devidamente assinalados com .

Para responder, deverá:

- 1- Selecionar, nas células sombreadas a cinzento escuro, uma das opções permitidas **Sim**, **Não** ou **N/A** (não aplicável, disponível só em alguns itens).
- **2-** Gravar o ficheiro com o nome da dimensão e do estabelecimento a que se reporta (ex: Instalações Hospital XPTO) e remetê-o, como anexo, para o endereço eletrónico sinas@ers.pt.

A check-list só se considera completa quando todos os itens tiverem resposta. No final do questionário existe informação sobre o estado do preenchimento, bem como uma área de texto livre disponível para observações e/ou comentários.

A Entidade Reguladora da Saúde agradece desde já toda a Vossa colaboração.

## A - ADEQUAÇÃO DAS INSTALAÇÕES

#### 1. Acessos e Mobilidade

O prestador é capaz de demonstrar que:

1.1	Existem rampas de acesso para pessoas com mobilidade condicionada			
1.2	Mantém atualizada a comunicação visual e sinalética    O			
1.3	Está disponível o acesso à instituição por transporte público e/ou privado			
1.4	Está disponível o acesso por transporte privado até ao local de admissão			
1.5	O local de admissão permite acesso diferenciado, sem cruzamento de fluxos de peões, automóveis e ambulâncias			
1.6	Estão disponíveis parques de estacionamento para utentes, funcionários e pessoas com mobilidade condicionada			
1.7	Estão disponíveis cadeiras de rodas para pessoas com mobilidade condicionada junto ao local de admissão e/ou internamento			
1.8	Está disponível o apoio por auxiliar de ação médica na deslocação de doentes com capacidades sensorial e/ou motora reduzidas			
1.9	Todas as janelas [exceto as previstas no procedimento de emergência contra incêndio] estão equipadas com dispositivos de segurança (ex.: grades, bloqueios de abertura,)			
1.10	Estão disponíveis tecnologias de apoio à mobilidade dos doentes na circulação horizontal e vertical (ex.: corrimãos, barras de apoio,)			
1.11	Estão disponíveis tecnologias de apoio nos sanitários (ex.: barras de apoio)			
1.12	As portas dos sanitários são de fácil abertura em caso de necessidade urgente			
1.13	Existem botões de chamada nos sanitários			
1.14	Os botões de chamada dos sanitários estão sempre ao alcance dos doentes			
1.15	Existem botões de chamada em todos os quartos do internamento			
1.16	Os botões de chamada dos quartos do internamento estão sempre ao alcance dos doentes			
1.17	As camas dispõem de resguardos laterais (proteção contra quedas)			

### Manutenção 2. 2.1 Espaços para prestação de atividade O prestador é capaz de demonstrar que: 2.1.1 Efetua planeamento da manutenção periódica às instalações Dispõe de um plano de manutenção das instalações (incluindo os seus 2.1.1.1 sistemas de suporte à atividade e equipamentos) Acrescem especificidades de manutenção para: 2.1.2 Cuidados Intensivos/Intermédios 2.1.2.1 2.1.2.2 Sala de operações 2.1.2.3 Sala de pequena cirurgia 2.1.2.4 Sala de exames especiais 2.1.2.5 Recobro/UCPA/Recuperação **Queimados** 2.1.2.6 2.1.2.7 Quartos de Isolamento (contenção/ proteção) 2.1.2.8 Laboratórios 2.1.2.9 Radiologia 2.1.2.10 Radioterapia 2.1.2.11 Medicina nuclear 2.1.2.12 Farmácia

2.1.2.13 Esterilização

2.1.3

2.1.2.14 Morgue/Depósito de cadáveres

Efetua os ensaios inerentes à classificação de sala limpa •

2.2	Equipamentos/Redes/Instalações/Sistemas de suporte à atividade	
0 prest	ador é capaz de demonstrar que:	
2.2.1	Efetua manutenção periódica aos equipamentos (incluindo os de eletromedicina)	
2.2.2	Efetua calibração/verificação periódica aos equipamentos de medição (incluindo os de eletromedicina)	
2.2.3	Efetua a manutenção da rede de gases medicinais	
2.2.4	Efetua a manutenção da rede de abastecimento de água	
2.2.5	Efetua a manutenção das instalações elétricas	
2.2.6	Efetua a manutenção dos equipamentos frigoríficos e arcas frigoríficas	
2.2.7	Efetua a manutenção do sistema AVAC (Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado)	
2.2.8	Efetua a manutenção da rede de esgotos	
2.2.9	Efetua a manutenção periódica às redes de gás combustível	
2.2.10	Efetua a manutenção periódica aos Equipamentos Sob Pressão (ESP)	
2.2.11	Tem um piquete de prevenção em regime de permanência nos períodos noturnos e fins de semana	
2.3	Gestão dos Resíduos	
O prest	ador é capaz de demonstrar que:	
2.3.1	Possui um plano de gestão de resíduos	
2.3.2	Existe um local reservado e adequado para os resíduos do tipo hospitalar (sala de sujos/ecocentro hospitalar)	
2.3.3	Efetua a triagem de resíduos hospitalares	
2.3.4	Faz avaliação regular às salas de depósito temporário de resíduos (sala de sujos / ecocentro hospitalar) •	
2.3.5	Preenche o mapa anual do movimento de resíduos	

# 3. Medidas de Autoproteção - Segurança contra Incêndios (organização e procedimentos)

O prestador é capaz de demonstrar que:

3.1	As medid	as de autoproteção estão aprovadas pela entidade competente (ANEPC)		
3.2	Plano de	e prevenção contra incêndios		
0 prest	tador é capa	az de demonstrar que:		
3.2.1	Existe(m)	elemento(s) com responsabilidade atribuída para a gestão das medidas de eção		
3.2.2	Possui ur	m plano de prevenção contra incêndios		
3.2.3		a informação sobre procedimentos de prevenção com trabalhadores de s organizações que operam no mesmo local		
3.3	Plano de	e Emergência Interno		
0 prest	ador é cap	az de demonstrar que:		
3.3.1	Possui ur	m plano de emergência interno		
3.3.2	•	le emergência interno inclui procedimentos definidos para a comunicação irigida aos utentes		
3.3.3	•	le emergência interno inclui procedimentos definidos para a comunicação familiares, entidades exteriores de socorro e comunicação social		
3.3.4		necer a todos os colaboradores e entidades subcontratadas os sentos de alarme/alerta e evacuação em caso de emergência		
3.3.5	É efetuad	la a atualização periódica do plano de emergência interno		
3.4	Registos	s de Segurança		
O prest	O prestador é capaz de demonstrar que:			
3.4.1 Registo de inspeções				
	3.4.1.1	Possui relatórios de vistorias e inspeções no âmbito das medidas de autoproteção contra incêndios		

3.4.2	Registo d	le manutenção			
	3.4.2.1	Possui registos de manutenção e conservação dos extintores			
	3.4.2.2	Possui registos de manutenção e conservação das bocas de incêndio/hidrantes			
	3.4.2.3	Possui registos de manutenção e conservação dos sistemas automáticos de deteção de incêndios			
	3.4.2.4	Possui registos de manutenção e conservação dos sistemas automáticos de deteção de gás			
	3.4.2.5	Possui uma rede elétrica de emergência testada periodicamente •			
3.4.3	Registo d	le ocorrências (incidentes, acidentes e avarias)			
	3.4.3.1	Possui registos da ocorrência de incidentes, acidentes e avarias no âmbito da segurança contra incêndios e emergência			
	3.4.3.2	Efetua relatórios anuais com base nos registos da ocorrência de incidentes, acidentes e avarias no âmbito da segurança contra incêndios e emergência			
3.4.4	Registo d	le ações de formação			
	3.4.4.1	As equipas internas têm formação e treino na utilização de extintores e bocas de incêndio			
	3.4.4.2	As equipas internas têm formação nos procedimentos de alarme e evacuação			
	3.4.4.3	É efetuada a divulgação dos procedimentos de atuação em caso de incêndio			
3.4.5	Registo de Simulacros				
	3.4.5.1	São realizados simulacros para testar o Plano de Emergência Interno (PEI)			
	3.4.5.2	Os simulacros são realizados, pelo menos, uma vez por ano			
	3.4.5.3	Os simulacros são realizados com o acompanhamento dos Bombeiros locais			
	3.4.5.4	São efetuados relatórios dos simulacros			
	3.4.5.5	Os relatórios dos simulacros são do conhecimento da gestão de topo			
3.5	Plano de	e Emergência a Catástrofe			
0 prest	ador é cap	az de demonstrar que:			
3.5.1	Possui um plano de emergência a catástrofe para riscos potenciais de acidentes ou de catástrofe que possam ocorrer				
3.5.2	O plano d	de emergência a catástrofe é divulgado junto de todos os profissionais			

#### 4. Risco não Clínico

4.1	Avaliaçã	o de risco não clínico	
O prest	tador é cap	az de demonstrar que:	
4.1.1	Tem defii não clínic	nido um elemento(s) com responsabilidade atribuída para a gestão do risco co	
4.1.2	É efetuac	la a avaliação do risco não clínico	
4.1.3	São efetu	uadas auditorias periódicas aos locais de trabalho	
4.1.4	Tem um į	plano de formação que aborda questões relacionadas com o risco não clínico	
4.2		de risco não clínico	
0 prest	ador é cap	az de demonstrar que:	
4.2.1	É efetuac	lo um registo sistemático de ocorrências	
4.2.2	O registo	sistemático de ocorrências inclui:	
	4.2.2.1	Acidentes envolvendo profissionais	
	4.2.2.2	Acidentes envolvendo utentes	
	4.2.2.3	Acidentes envolvendo acompanhantes e outros	
4.2.3	São elabo	orados relatórios de todos os registos de ocorrências	
4.2.4	Os relatórios dos registos de ocorrências são do conhecimento da gestão de topo		
4.3	Controlo	de acessos	
O prest	ador é cap	az de evidenciar que:	
4.3.1	É efetuado controlo ao acesso de profissionais da instituição		
4.3.2	É efetuado controlo ao acesso de visitantes a doentes		
4.3.3	É efetuado controlo ao acesso de pessoal técnico da manutenção		
4.3.4	É efetuac	lo controlo ao acesso de outros visitantes	

4.4	Controlo de entradas/saídas	
O pres	tador é capaz de evidenciar que:	
4.4.1	É garantido o acesso restrito aos serviços de Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia	
4.4.2	É utilizado dispositivo de alarme anti-rapto em recém-nascidos (tais como pulseira anti-rapto)	
4.5	Rondas	
O pres	tador é capaz de demonstrar que:	
4.5.1	São realizadas rondas (ou existe sistema de video vigilância) pelas áreas exteriores do edifício	
4.5.2	São realizadas rondas (ou existe sistema de video vigilância) pelas áreas sem ocupação nos períodos noturnos	
4.5.3	São realizadas rondas (ou existe sistema de video vigilância) pelas áreas sem ocupação nos fins de semana	
4.6	Alertas	
O pres	tador é capaz de demonstrar que:	
4.6.1	Estão disponíveis sistemas de alarme para todos os profissionais em caso de emergência ou ameaça física	
4.7	Alimentação	
O pres	tador é capaz de demonstrar que:	
4.7.1	Estão implementadas medidas ativas de avaliação da qualidade dos alimentos fornecidos (Sistema de Segurança Alimentar, aplicando os princípios do HACCP - Hazard Analysis and Critical Control Points)	
4.7.2	Garante o acompanhamento, por pessoal qualificado, na avaliação das necessidades alimentares •	
4.7.3	As ementas estipuladas para doentes internados são validadas internamente por pessoal qualificado	
4.7.4	Garante apoio, por pessoal qualificado, na toma das refeições sempre que se revele necessário	

Inter	namento		
O prestador é capaz de demonstrar que:			
5.1	Estão implementadas medidas ativas de garantia da privacidade e dignidade do doente		
5.2	Está disponível apoio, por pessoal qualificado, para o banho e higienização sempre que necessário		
5.3	Estão disponíveis os seguintes meios de informação/entretenimento:		
5.3.1	Televisão		
5.3.2	2 Rádio		
5.3.3	3 Internet		
5.3.4	l Jornais		
5.3.5	5 Revistas		
Área	s Complementares		
6.1	Cafetaria / Restaurante		
Oproc			
O pres	tador é capaz de demonstrar que:		
6.1.1	tador é capaz de demonstrar que:  Está disponível, para o público em geral, o acesso a cafetaria na instituição		
6.1.1	Está disponível, para o público em geral, o acesso a cafetaria na instituição		
6.1.1	Está disponível, para o público em geral, o acesso a cafetaria na instituição  Está disponível, para o público em geral, o acesso a restaurante na instituição  Está disponível, para o público em geral, o acesso a máquinas de vending de		
6.1.1 6.1.2 6.1.3	Está disponível, para o público em geral, o acesso a cafetaria na instituição  Está disponível, para o público em geral, o acesso a restaurante na instituição  Está disponível, para o público em geral, o acesso a máquinas de vending de alimentação		
6.1.1 6.1.2 6.1.3	Está disponível, para o público em geral, o acesso a cafetaria na instituição  Está disponível, para o público em geral, o acesso a restaurante na instituição  Está disponível, para o público em geral, o acesso a máquinas de vending de alimentação  Instalações Sanitárias		

#### 7. Conforto

7.1	Conforto térmico				
O pres	O prestador é capaz de demonstrar que:				
7.1.1	Garante temperaturas internas adequadas às diferentes instalações				
7.2	Conforto acústico				
O pres	tador é capaz de demonstrar que:				
7.2.1	Efetua avaliação do ruído ambiente				
7.2.2	Em caso de obras, garante que as mesmas são realizadas em períodos que impliquem menor incómodo para os doentes				
7.2.3	Efetua avaliação de ruído em zonas críticas hospitalares				
7.3	Conforto visual				
O pres	tador é capaz de demonstrar que:				
7.3.1	Privilegia a entrada de luz natural nas áreas comuns (salas de espera, consultórios, cantinas, bares)				
7.3.2	Privilegia a entrada de luz natural nas áreas de internamento dos doentes				
7.3.3	Nos pisos próximos do nível do solo, utiliza baixas iluminâncias				
7.3.4	A iluminação nas áreas de internamento é indireta (luminárias nas cabeceiras dos leitos e não nos tetos)				
7.3.5	A tonalidade dos materiais utilizados nos pisos dos blocos cirúrgicos promove o descanso visual				

#### 8. Controlo da Qualidade

8.1	Controlo da qualidade da água				
O pres	O prestador é capaz de demonstrar que:				
8.1.1	Efetua análises microbiológicas da água				
8.1.2	As análises microbiológicas da água são realizadas periodicamente				
8.1.3	As análises microbiológicas da água servem de <i>input</i> para a prevenção e controlo da bactéria legionella				
8.2	Controlo da qualidade do ar interior				
O pres	tador é capaz de demonstrar que:				
8.2.1	Os equipamentos de climatização possuem certificado de conformidade				
8.2.2	As operações de manutenção dos equipamentos de climatização são executadas sob a responsabilidade de técnico de instalação e manutenção de edifícios e sistemas, devidamente habilitado				
8.2.3	É efetuada a medição de concentrações mínimas de poluentes no ar (incluindo partículas suspensas, dióxido de carbono, monóxido de carbono, ozono, formaldeído, COV)				