

Índice:

I. Identificação	2
1. Entidade	2
2. Unidade Privada de Saúde	2
II. Organização e funcionamento	3
1. Caracterização da tipologia	3
2. Informação aos utentes	4
3. Documentação	4
3.1 Documentação interna	4
3.2 Documentação externa	5
III. Recursos humanos	6
IV. Infraestrutura e construção	6
1. Espaço envolvente	6
2. Saneamento básico.....	6
3. Normas genéricas de construção e condições de funcionamento	7
V. Especificações técnicas – Instalações e equipamentos	7
1. Instalações/ Compartimentos a considerar	7
2. Outros equipamentos e instalações	11
3. Procedimentos	11
VI. Instalações e equipamentos mecânicos	11
VII. Gases medicinais e aspiração	12
VIII. Instalações e equipamentos elétricos	12
IX. Reprocessamento de DMUM	13
X. Gestão e tratamento de RH	14
XI. Outras considerações	15
Legenda de siglas	16



ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE
CLÍNICAS E CONSULTÓRIOS MÉDICOS

I. IDENTIFICAÇÃO

1. ENTIDADE

Nome / Designação Social:

Domicílio ou Sede Social:

Código Postal:

Localidade:

Freguesia:

Telefone:

E- mail:

Representante Legal:

NIPC/ NIF:

2. UNIDADE PRIVADA DE SAÚDE (UPS)

Endereço:

Código Postal:

Localidade:

Freguesia:

Telefone:

E- mail:

Horário Funcionamento da UPS:

II. ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

1. CARACTERIZAÇÃO DA TIPOLOGIA

1.1 Especialidades médicas:

- Anestesiologia
- Angiologia e Cirurgia Vascular
- Cardiologia
- Cirurgia _____
- Dermato-Venereologia
- Doenças Infecciosas
- Endocrinologia e Nutrição
- Estomatologia
- Gastrenterologia
- Genética Médica
- Ginecologia/ Obstetrícia
- Hematologia
- Imunoalergologia
- Imunohemoterapia
- Medicina Interna
- Medicina Geral e Familiar
- Nefrologia
- Neurologia
- Oftalmologia
- Oncologia Médica
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria
- Pneumologia
- Psiquiatria
- Reumatologia
- Urologia
- Outra. Qual? _____

1.2 Número de gabinetes de consulta

1.3 Número de Salas de Tratamento

1.4 Realização de exames de radiodiagnóstico

- Não
- Sim. Quais? _____

2. INFORMAÇÃO AOS UTENTES					
2.1 Identificação do prestador	NA	C	PC	NC	NV
2.2 Identificação dos serviços prestados	NA	C	PC	NC	NV
2.3 Certidão de Registo na ERS	NA	C	PC	NC	NV
2.4 Licença de funcionamento	NA	C	PC	NC	NV
2.5 Horário de funcionamento	NA	C	PC	NC	NV
2.6 Identificação do Diretor Clínico (clínicas) / Médico(s) (consultórios)	NA	C	PC	NC	NV
2.7 Procedimentos a adotar em situações de emergência	NA	C	PC	NC	NV
2.8 Direitos e deveres dos utentes	NA	C	PC	NC	NV
2.9 Tabela de Preços (informação de existência)	NA	C	PC	NC	NV
2.10 Livro de Reclamações: dístico fácil visibilidade	NA	C	PC	NC	NV
3. DOCUMENTAÇÃO					
3.1 Documentação Interna					
3.1.1 Livro de Reclamações: - Termo Abertura: ___/___/_____ - Tratamento legal: 10d/ duplicado	NA	C	PC	NC	NV
3.1.2 Pessoa coletiva: cópia NIPC / Pessoa Singular: cópia do BI/ CC; NIF	NA	C	PC	NC	NV
3.1.3 Relação nominal do pessoal, mapa dos grupos de profissionais (lista dos colaboradores no ativo)	NA	C	PC	NC	NV
3.1.4 Regulamento interno: (só aplicável a clínicas) - Elaborado e disponível - Identificação do diretor clínico e seu substituto - Identificação do restante corpo clínico e colaboradores - Estrutura organizacional da clínica - Normas de funcionamento (versão em vigor)	NA	C	PC	NC	NV
3.1.5 Arquivo de processos clínicos dos utentes (confidencialidade, segurança, back-ups)	NA	C	PC	NC	NV

3.2 Documentação Externa	
3.2.1 (Cópia de) Certidão atualizada do registo comercial, ou código de acesso à certidão permanente	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.2 (Cópia do) Levantamento atualizado da arquitetura (ass. p/ técnico habilitado)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.3 (Cópia da) Licença de utilização CM (c/ fim a que se destina)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.4 (Cópia do) Termo responsabilidade p/ exploração das instalações elétricas (se aplicável)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.5 (Cópia do) Certificado ou licença de exploração das instalações elétricas (dispensável se existir autorização de utilização atualizada)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.6 (Cópia do) Certificado de inspeção das instalações de gás (se aplicável)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.7 (Cópia do) Certificado Energético (se aplicável)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.8 (Cópia do) Documento comprovativo do cumprimento do RJSCIE	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.9 (Cópia do) Seguro de responsabilidade civil de atividade e profissional (versão em vigor)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.10 (Cópia da) Licença de funcionamento no âmbito da segurança radiológica (se aplicável) Licença n.º _____	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.11 (Cópia) Autorização p/ aquisição direta de medicamentos – Infarmed (se aplicável)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2.12 (Cópia de) Contratos de prestação de serviços com terceiros (licenciados/ certificados/ acreditados):	
a) Fornecimento artigos esterilizados, qual:	NA <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
b) Gestão de Resíduos Hospitalares (RH), qual:	NA <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
c) Tratamento de roupa, qual:	NA <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
d) Fornecimento de refeições, qual:	NA <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
e) Gases medicinais, qual:	NA <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
f) Transporte de doentes, qual:	NA <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
g) Outros, quais:	NA <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>

III. RECURSOS HUMANOS

DIREÇÃO CLÍNICA (DC) E PESSOAL (exigível a clínicas)

1. Cumprimento regras da DC, responsabilidades e presença física	NA <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	PC <input type="checkbox"/>	NC <input type="checkbox"/>	NV <input type="checkbox"/>
2. Pessoal suficiente e c/ formação técnica e específica às funções	NA <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	PC <input type="checkbox"/>	NC <input type="checkbox"/>	NV <input type="checkbox"/>
3. Pessoal de atendimento/ Outros profissionais	NA <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	PC <input type="checkbox"/>	NC <input type="checkbox"/>	NV <input type="checkbox"/>

IV. INFRAESTRUTURAS E CONSTRUÇÃO

1. ESPAÇO ENVOLVENTE

1.1 Não próximo de Indústrias poluentes ou produtoras de ruído	NA <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	PC <input type="checkbox"/>	NC <input type="checkbox"/>	NV <input type="checkbox"/>
1.2 Localização em zona salubre ou não perigosa	NA <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	PC <input type="checkbox"/>	NC <input type="checkbox"/>	NV <input type="checkbox"/>

2. SANEAMENTO BÁSICO

2.1 Abastecimento de água

Rede Pública

Depósito abastecido por Rede Pública (*)

Na ausência de Rede de abastecimento Público:

Captação licenciada p/ Agência Portuguesa do Ambiente (APA/ ARM) p/ abastecimento público (*)

Captação com proteção sanitária (*)

(*) Definido e implementado o Programa de Controlo da Qualidade da Água, de acordo com a legislação em vigor

NA C PC NC NV

2.2 Água quente sanitária (se aplicável)

NA C PC NC NV

Meio de aquecimento por termoacumulador (c/ termo de responsabilidade técnica de montagem)

Meio de aquecimento por esquentador/ caldeira com escape de gases para o exterior
(c/ certificado de inspeção de gás)

Outro meio de aquecimento com reservatório de água quente (ex. painéis solares) Qual: _____
(c/ termo de responsabilidade técnica de montagem, registos de controlo)

2.3 Outros requisitos:

NA C PC NC NV

- Programa para a prevenção e controlo da Legionella.

2.4 Drenagem das águas residuais para coletor municipal:

NA C PC NC NV

- Se outro destino, qual? _____

- Descarga licenciada p/ APA: Lic. N.º _____ de _____ / _____ / _____

3. NORMAS GENERICAS DE CONSTRUÇÃO E CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO

3.1 Cumprimento do RJUE e Acessibilidades - No acesso ao estabelecimento

- Acesso facilitado ao edifício e aparelho elevatório $\geq 1,40\text{m} \times 1,10\text{m}$, NA C PC NC NV
se > 3 pisos e/ ou não houver acesso de nível p/ o exterior

3.2 Cumprimento do RJUE e Acessibilidades - No interior do estabelecimento

NA C PC NC NV

- Circulação adequada a pessoas c/ mobilidade condicionada (trabalhadores/ utentes): corredores $\geq 1,20\text{m}$ de largura; portas de acesso aos gabinetes/ salas: $\geq 0,77\text{m}$ de largura

- Corredores e outras circulações horizontais: pé-direito $\geq 2,40\text{m}$

- Zonas de trabalho c/ pé direito $\geq 3\text{m}$ (podem admitir-se $2,7\text{m}$ se existirem meios complementares de renovação de ar)

- Prestando cuidados a pessoas acamadas: ascensor adaptado ao transporte de camas, com dimensões interiores: $\geq 2,20\text{m}$ de comprimento, $\geq 1,20\text{m}$ de largura e $\geq 2,00\text{m}$ de altura

3.3 Condições de funcionamento

NA C PC NC NV

- Acabamentos permitem manutenção do grau higienização adequada

- Sinalética compreendida pelos utentes

- Condições que permitam o respeito e dignidade dos pacientes (e.g. privacidade/ higienização dos espaços)

V. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS - INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

1. INSTALAÇÕES/ COMPARTIMENTOS A CONSIDERAR

ÁREA DE ACOLHIMENTO

1.1 Receção/ secretaria (facultativo nos consultórios médicos)

NA C PC NC NV

- C/ zona de atendimento ao público

1.2 Zona de espera pelo atendimento

NA C PC NC NV

- Para doentes e acompanhantes

1.3 IS público (adaptada a pessoas c/ mobilidade condicionada)

- Barras de apoio junto à retrete
- Equipamento de alarme luminoso e sonoro (a desligar no interior da IS)
- Bloco autónomo de emergência
- Porta de abrir para o exterior ou de correr
- Espaço que permita a rotação de 180º ou 360º (mediante uso pouco frequente ou uso frequente)
- Área livre para estacionamento da cadeira ao lado da sanita
- Extração forçada de ar 10 ren/h
- Lavatório e bacia de retrete

NA C PC NC NV

ÁREA CLÍNICA/ TÉCNICA

1.4 Gabinete de consulta

- Área útil mínima: 12m² (largura ≥ 2,6m); aceitável 10m² unidades em funcionamento em 20/09/2012
 - Sistema de desinfeção de mãos, preferencialmente lavatório c/ torneira de comando não manual
 - Mobiliário e equipamento escritório adequado
- Equip. médico e geral:
- Estetoscópio (1)
 - Esfigmomanómetro (1)
 - Ficheiro para arquivo de fichas clínicas
 - Catre Observações
 - Oto oftalmoscópio (facultativo)
 - Balança e Craveira (facultativo)
 - Martelo de reflexos (facultativo)
 - Divã de observações (facultativo)
 - Equipamento de ventilação manual tipo «ambu» (1 p/unidade de saúde)
 - Outro equipamento consoante a valência

NA C PC NC NV

<p>1.5 Sala de observação/ tratamentos (facultativa, conforme especialidade médica)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Área útil mínima: 12m² - Tina de bancada c/ torneiras de comando não manual <p>Equip. médico e geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Candeeiro de Observação (1) - Marquesa de tratamentos (1) - Equip. suporte básico de vida: c/ desfibrilhador automático (dispensável para consultórios, exceto se relativo a trat. invasivos, nomeadamente c/ uso de analgesia, sedação e/ou anestesia) (no caso de clínicas c/ diversas salas, 1 equip. se acesso em 2 min. ou a < 25m); Registos de ensaios regulares - Outro equipamento consoante a valência 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>1.6 Sala exames endoscópicos (quando aplicável)</p> <p>Equip. médico e geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor de: ECG, FC, PNI, SpO₂ (1) - Aspirador de secreções (1) - Marquesa de endoscopia (1) - Equip. suporte básico de vida: c/ desfibrilhador automático (1); Registos de ensaios regulares - Outro equipamento consoante a valência <ul style="list-style-type: none"> - UTA e ventilador de extração específico c/ filtragem suplem, terminal H12/sem humificação; Ar novo mín. 100m³/ h. pessoa; Insuflação c/ difusores c/ filtro terminal; Sobrepressão; C/ recirculação; Diferencial temp. máx. 8°C em frio; Cond. Ambientais - temperatura 20 a 25°C, 40 a 60% HR - 1 saída de O₂ p/sala, 1 saída de N₂O p/ sala (exigível qd não é usado outro tipo de anestésico), 2 saídas de aspiração p/sala, 1 saída de ar comprimido de 300KPa p/ sala 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>1.7 IS própria - Sala exames endoscópicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavatório c/ torneira comando não manual - Bacia de retrete c/ acessórios mobilidade condicionada 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>

<p>1.8 Sala de recuperação (facultativa – p/ exames c/ analgesia/ sedação e/ou anestesia)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Área útil mínima: 4 m² / cadeirão - Min. 2 cadeirões p/ sala - VC/ UI; Sem filtragem suplem.; Sem humidificação; Ar novo mín 35m³/ h.pessoa; Sobrepressão; C/ recirculação; Cond. Ambientais - temperatura 20-25°C - 1 saída de O₂ p/posto, 1saídas de aspiração p/posto, 1 saída de ar comprimido de 300KPa p/posto 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>ÁREA DE PESSOAL (Consultórios - Facultativo exceto se, para além de médicos, há > 4 trabalhadores em simultâneo)</p>	
<p>1.9 Vestiário de pessoal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zona de cacifos 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>1.10 IS de pessoal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavatório e bacia de retrete - Extração forçada de ar 10 ren/h 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>ÁREA DE LOGÍSTICA</p>	
<p>1.11 Zona de sujos sem despejos (caso não exista Sala de Tratamentos ou Sala de Exames Endoscópicos)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arrumação temporária de sacos de roupa suja, resíduos 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>1.12 Sala de sujos e despejos (caso exista Sala de Tratamentos ou Sala de Exames Endoscópicos)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arrumação temporária de sacos de roupa suja, resíduos e despejos - Lavatório e pia hospitalar - Extração forçada de ar 10 ren/ h 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>1.13 Zona de armazenagem de roupa limpa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Armário/ estante/ carro 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>1.14 Zona de armazenagem de material de consumo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Armário/ estante/ carro 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>1.15 Zona de armazenagem de material de uso clínico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Armário/ estante/ carro 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>

1.16 Armazenagem de material de limpeza	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
2. OUTROS EQUIPAMENTOS E INSTALAÇÕES	
2.1 Zona de armazenamento de medicamentos - Identificada - De acesso restrito a pessoal autorizado - Monitorização das condições de temperatura e humidade	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
2.2 Frigorífico de conservação de medicamentos (se aplicável) - Dotado de dispositivo de registo de temperatura	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
2.3 Equipamento de suporte vital e emergência - Acessíveis e funcionais - Objeto de ensaios regulares documentados	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
2.4 Caixa de Primeiros Socorros - Conteúdo mínimo e validade – IT nº1/2010, DGS	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
2.5 Instalações técnicas p/ armazenamento de produtos inflamáveis/ perigosos/ gases medicinais (se aplicável)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3. PROCEDIMENTOS	
3.1 Procedimentos técnicos definidos (se aplicável)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.2 Cumprimento das normas de proteção radiológica (se aplicável)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3.3 Evidência de manutenção técnica especializada dos equipamentos médicos e/ou radiodiagnóstico (se aplicável)	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>

VI. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS MECÂNICOS	
1. Condições de atmosfera do trabalho, temperatura e humidade adequadas	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
2. Equipamentos de climatização, ventilação, aquecimento	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>
3. Contrato de Manutenção Preventiva p/equipamentos de climatização e ventilação, incluindo equipamentos exteriores à instalação: - A periodicidade mínima das visitas de manutenção preventiva é respeitada (de acordo com o fabricante do equipamento).	NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/>

- O contrato de manutenção preventiva engloba uma visita anual de limpeza e desinfecção das unidades interiores e exteriores.

4. Todas as **UTA** e **UTAN** dotadas de módulo de pré-filtragem F5 e módulo de filtragem F7 ou F9

NA C PC NC NV

5. Em **sistemas de extração** generalizados, o sistema de “sujos” deverá ser independente do de “limpos”

NA C PC NC NV

VII. GASES MEDICINAIS E ASPIRAÇÃO

1. **Tomadas de N₂O** c/ extração de gases anestésicos por central c/ 2 bombas

NA C PC NC NV

2.1 Compressor e unidade de **produção de vácuo** em área isolada e insonorizada

NA C PC NC NV

2.2 Se o **vácuo** é produzido por bombas, a central está fisicamente separada das restantes, c/ a extração do sistema situada a uma cota >3m acima das admissões de ar próximas

3. **Tomadas** de duplo fecho não intermutáveis de fluido p/ fluido

NA C PC NC NV

4. **Centrais** c/ uma fonte de serviço, de reserva e de emergência

NA C PC NC NV

5. **Tubo de poliamida** apenas nas calhas técnicas, suportes de teto e colunas, acompanhado de certif. CE medicinal

NA C PC NC NV

6. **Certificação** do sistema de distribuição de gases medicinais

NA C PC NC NV

VIII. INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS ELÉTRICOS

1. Para todos os compartimentos: 1 tomada por equipamento + 1 tomada adicional para equipamento de limpeza

NA C PC NC NV

2. Instalações elétricas satisfazem **regras e regulamentos aplicáveis**:

NA C PC NC NV

- Cablagem elétrica em perfeitas condições de isolamento elétrico, devidamente instalada em calha técnica, caminho de cabos ou tubagem

- Ausência de extensões de tomadas de energia ligadas às tomadas de energia prevista para a instalação
- De um modo geral, as instalações elétricas gerais encontram-se executadas de acordo com a legislação em vigor e com as boas práticas de execução
- Outros requisitos aplicáveis

IX. REPROCESSAMENTO DE DMUM

1. Metodologia de uso de artigos esterilizados:

- Utilização exclusiva de **artigos descartáveis**
- Entidade externa** certificada com evidência da eficácia de esterilização
- Serviço interno de esterilização**
- Serviço central de esterilização**, com evidência da eficácia de esterilização

2. Dispositivos contaminados manipulados, recolhidos e transportados em caixas/ carros fechados p/ a área de descontaminação

NA C PC NC NV

3. Sala de desinfeção

- Pontos de água e de esgoto
- Circuito "marcha em frente"

3.1 Zona de descontaminação

- Para lavagem e desinfeção de material de uso clínico

3.2 Zona de esterilização (caso não se utilize exclusivamente material descartável, ou recorra a serviço externo, ou não disponha de central de esterilização)

- Separada da zona de desinfeção por divisória preferencialmente integral até ao teto

NA C PC NC NV

4. Caso exista Sala de Tratamentos ou Sala de Exames Endoscópicos

4.1. Sala desinfeção/ Zona de desinfeção

- Para lavagem e desinfeção de material de uso clínico
- Máquina de lavar endoscópios (1) (se aplicável)
- Lavatório e tina de bancada
- Pontos de água e de esgoto
- VC/ UI; S/ filtragem suplem.; S/ humidificação; Ar novo mín. 8

NA C PC NC NV

<p>ren/h (UTA e UTAN de módulo pré-filtragem F5 e F7 ou F9), (sistema generalizado; sistema de “sujos” independente de “limpos”); Subpressão; S/ recirculação; Diferencial temp. máx. 8°C em frio; Cond. Amb. máx. 25°C</p>	
<p>4.2. Sala desinfeção/ Zona limpa (caso não se utilize exclusivamente material descartável, ou recorra a serviço externo, ou não disponha de central de esterilização)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ligação à zona de desinfeção por “guichet” ou por máquina de lavar com 2 portas - Condições de armazenamento adequadas- UTA e ventilador de extração específico; C/ filtragem suplem, terminal H12; S/ humidificação; Ar novo mín. 10m³/ h.m² (UTA e UTAN de módulo pré-filtragem F5 e F7 ou F9); Insuflação c/ difusores; Sobrepressão; C/ recirculação 8 rec/h; Diferencial temp. máx. 8°C em frio; Cond. Amb. 22 a 25°C 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>5. Fases do serviço interno de esterilização (se aplicável)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recolha de instrumentos ou dispositivos médicos - Limpeza e descontaminação - Triagem, montagem e embalagem - Esterilizador validado e adaptado ao serviço e ao tipo de técnicas utilizadas - Evidência de validação do ciclo de esterilização - Condições de armazenamento adequadas 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>4. Central de Esterilização (se aplicável, quando existente no estabelecimento de saúde, regime ordinário)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concebida, organizada e equipada nos termos da lei em vigor - Dispõe de capacidade adequada - Certificada 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>

X. GESTÃO E TRATAMENTO DE RH

<p>1. Plano de gestão de resíduos</p>	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>2. Exemplares das e-GAR dos RH (grupos III e IV)</p>	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>

<p>3. Inscrição no SIRER/ MIRR c/ registo do movimento anual de resíduos</p>	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>4. Triagem e acondicionamento temporário de resíduos hospitalares</p> <ul style="list-style-type: none"> - Junto do local de produção - Identificados: grupos I e II recipientes de cor preta; grupo III rec. cor branca, com indicativo de risco biológico; grupo IV rec. cor vermelha; materiais corto-perfurantes em rec. imperfurável - Caixotes do lixo de abertura não manual em todos os compartimentos 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>5. O local de armazenamento de resíduos hospitalares (adaptado ao tipo de atividade):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Está devidamente sinalizado - C/ condições estruturais e funcionais adequadas (difícil acesso aos utentes; e de fácil acesso ao exterior; arejado, natural ou artificialmente) - Destina-se exclusivamente ao armazenamento de RH - Os resíduos dos grupos I e II estão separados dos resíduos dos grupos III e IV - Contentor(es) de transporte em bom estado conservação, lavados e fechados - Recipientes fáceis de manusear, resistentes, estanques, mantendo-se hermeticamente fechados, laváveis e desinfetáveis, em caso de uso múltiplo - Tem capacidade para armazenar os RH produzidos (min. 3 dias de produção) (se 3 a 7 dias, c/ refrigeração) - É facilmente lavável e desinfetável 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>6. Resíduos Líquidos (se aplicável)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Localização e ventilação - Adequado encaminhamento p/ operador autorizado 	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>

IX. OUTRAS CONSIDERAÇÕES

<p>1. Registo atualizado no SRER/ ERS (30 dias)</p>	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>
<p>2. As práticas publicitárias em saúde verificadas são transparentes, fidedignas, lícitas e objetivas (internet, panfletos e informação ao utente, etc.)</p>	<p>NA <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NV <input type="checkbox"/></p>



ENTIDADE REGULADORA DA SAÚDE
CLÍNICAS E CONSULTÓRIOS MÉDICOS

Legenda de Siglas:

ANPC - Autoridade Nacional de Proteção Civil
APA - Agência Portuguesa do Ambiente
BI – Bilhete de Identidade
C – Conforme
CC – Cartão de Cidadão
CM – Câmara Municipal
DC – Diretor Clínico
DGS – Direção-Geral da Saúde
DMUM – Dispositivo Médico de Uso Múltiplo
e-GAR - Guia eletrónica de acompanhamento de resíduos
ERS – Entidade Reguladora da Saúde
HST – Higiene e Segurança no Trabalho
IS – Instalação Sanitária
IT – Informação Técnica
MIRR - Mapa Integrado de Registo de Resíduos
NA – Não Aplicável
NC – Não conforme
NIF – Número de Identificação Fiscal
NIPC – Número de Identificação de Pessoa Coletiva
NV – Não verificado
OM – Ordem dos Médicos
PC – Parcialmente Conforme
RH – Resíduos Hospitalares
RJUE- Regime Jurídico da Urbanização e da Edificação
SIRER - Sistema Integrado de Registo Eletrónico de Resíduos
SRER - Sistema de Registo de Estabelecimentos Regulados
UI – Unidade de Indução
UPS – Unidade privada de saúde
UTA - Unidade de Tratamento de Ar
UTAN - Unidade de Tratamento de Ar Novo
VC – Ventiloinvector