



**8630-5/01 – ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM
RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

Compreende:

- *As atividades de consultas e tratamento médico prestadas a pacientes que não estão sob regime de internação. Os locais de realização destas atividades são em consultórios, ambulatorios, clínicas médicas especializadas, policlínicas, desde que sejam equipados para a realização de procedimentos cirúrgicos;*
- *Clínica de Estética tipo I*
- *Clinica cirúrgico ambulatorial tipo I*

Razão Social:	
CNAE:	
CNPJ:	
Endereço:	
Bairro:	
CEP:	

Tipos de procedimentos realizados nesta unidade:

- () Cirurgias oculares (catarata, exérese de pterígio, correção de estrabismo, refração, etc)
- () Blefaroplastias, otoplastias
- () Vasectomia

OS ITENS ABAIXO RELACIONADOS DEVERÃO SER PREENCHIDOS COM BASE NAS CONDIÇÕES ESTRUTURAIS E HIGIÊNICAS DO ESTABELECIMENTO E CORRESPONDEM AOS REQUISITOS MÍNIMOS NECESSÁRIOS PARA O LICENCIAMENTO PRETENDIDO.

Questionário			
CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO	SIM	NÃO	N/A
Realiza procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno porte, sob anestesia:			
Local			
Loco-regional			
Bloqueio subaracnóideo e peridural			
Sem sedação			
Com sedação			
Geral com agentes anestésicos de eliminação rápida			
O paciente permanece internado? Qual período?			
12 horas			
24 horas			
60 horas			
Acima de 60 horas			
ESTRUTURA FÍSICA	SIM	NÃO	N/A
O estabelecimento possui entrada independente e suas dependências são de uso exclusivo, não servindo de passagem para outro local?			
Existe o compartilhamento da sala de atendimento por mais de um profissional?			



**8630-5/01 – ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM
RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

O centro cirúrgico é utilizado por médicos que não fazem parte da equipe permanente da clínica?			
O estabelecimento aluga o centro cirúrgico para profissionais terceirizados?			
Possui piso de material liso, resistente, impermeável, que permita um completo processo de limpeza e descontaminação, sem a presença de discontinuidades tais como fendas ou rachadura?			
Possui as paredes/divisórias/portas com acabamento liso, de cores claras revestidas com tinta ou material que permita um completo processo de limpeza e desinfecção?			
Ausência de fiação exposta ou fios danificados em todas as áreas?			
Iluminação e ventilação adequadas?			
Os mobiliários almofadados são revestidos com material lavável e impermeável, não apresentando furos, rasgos, sulcos e reentrâncias?			
Pia exclusiva para lavagem de mãos com sabão e papel toalha na área destinada ao atendimento de pacientes?			
Pia com bancada exclusiva para o processamento de artigos para saúde (limpeza, secagem, acondicionamento e esterilização)?			
RESPONSÁVEL TÉCNICO / RECURSOS HUMANOS	SIM	NÃO	N/A
Possui um médico como responsável técnico do estabelecimento?			
Os procedimentos cirúrgicos são realizados por profissional legalmente habilitado médico?			
Todos os profissionais estão inscritos nos respectivos Conselhos, conforme determina a legislação em vigor.			
EQUIPAMENTOS / MATERIAIS / PROCEDIMENTOS	SIM	NÃO	N/A
Conta com produtos, medicamentos, materiais e equipamentos condizentes com os procedimentos cirúrgicos realizados?			
Manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos dentro da validade?			
Realiza calibração e aferição de termômetros, balanças, esfigmomanômetros e outros equipamentos eletromédicos de acordo com os padrões do órgão oficial de metrologia – INMETRO?			
Produtos, equipamentos e materiais possuem notificação/registro ANVISA?			
Os medicamentos e substâncias sujeitos a controle especial obedecem ao estabelecido na Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998.			
Possui área com estoque de medicamentos provido de registro de controle de monitoramento de temperatura e umidade do ambiente?			
No caso de medicamentos/produtos termolábeis, possui refrigerador exclusivo para armazenamento provido de termômetro e registro de controle de monitoramento de temperatura?			
Conta com rota de fuga definida em caso de necessidade de remoção do paciente?			
Possui plano de contingência em caso de interrupção de energia elétrica?			
ESTERILIZAÇÃO	SIM	NÃO	N/A
Realiza a esterilização dos instrumentais no estabelecimento?			
Possui autoclave?			
Manutenção preventiva e corretiva da autoclave dentro da validade?			
Possui lavatório exclusivo para a lavagem de instrumental, com água corrente?			
Dispõe de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para lavagem de instrumental?			
A disposição dos equipamentos, pias e das bancadas de trabalho, permitem um fluxo contínuo sem retrocesso e sem cruzamento do material limpo com o contaminado? (Recomenda-se que haja uma barreira física separando a área contaminada da área limpa).			



**8630-5/01 – ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM
RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

Possui registros semanais de realização do monitoramento da eficácia do processo de esterilização da(s) autoclave(s) através de Indicadores Químico e Biológico, atualizados?			
Realiza pré-lavagem com produto adequado antes da esterilização?			
Utiliza papel descartável para secagem dos instrumentais?			
O prazo de validade da esterilização é observado (7 dias)?			
Os instrumentais esterilizados possuem identificação com data de processamento e responsável pela realização do mesmo?			
O instrumental esterilizado fica estocado em armário fechado, limpo e seco?			
Possui procedimento descrito a ser seguido pelos profissionais quando o instrumental é esterilizado por empresa terceirizada?			
RESÍDUOS GERADOS	SIM	NÃO	N/A
Possui Plano de Gerenciamento de Resíduo Sólido de Saúde (PGRSS) com devido cadastro junto a empresa para coleta especial?			
Os materiais perfuro cortantes, tais como agulhas, lâminas de bisturi, são descartados em recipiente rígido, estanque, vedado e identificado pela simbologia de substância infectante?			
Os resíduos são mantidos em recipiente com tampa, acionada por pedal, separados em lixo comum e lixo infectante?			
Acondiciona o lixo infectante em saco plástico branco leitoso, segundo norma ABNT?			
Possui abrigo externo de resíduos infectante e comum separados com as seguintes características: fácil acesso às operações do transporte interno e aos veículos de coleta externa; com dimensão mínima para acondicionar os resíduos até que seja realizada a coleta por empresa coletora; ser construído com piso, paredes e teto de material resistente, lavável e de fácil higienização, com aberturas para ventilação e com tela de proteção contra acesso de vetores; ser identificado conforme os Grupos de RSS armazenados; ser de acesso restrito às pessoas envolvidas no manejo de RSS; possuir porta com abertura para fora, provida de proteção inferior contra roedores e vetores, com dimensões compatíveis com as dos coletores utilizados; ter ponto de iluminação?			
DOCUMENTOS GERAIS / OUTROS	SIM	NÃO	N/A
Certificado de limpeza/higienização do reservatório de água potável, atualizado;			
Comprovante de controle de pragas urbanas, atualizado;			
Certificado de Cadastramento com a empresa coletora de Resíduos de Serviços de Saúde - AMLURB;			
Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) ou Certificado de Licença do Corpo de Bombeiros (CLCB) - recomendável			
Manual de rotinas e procedimentos da lavagem e esterilização dos instrumentais;			
Comprovante de manutenção dos aparelhos de ar condicionado (se houver) ou Nota fiscal de compra (caso seja aparelho novo) ou PMOC (Plano de Manutenção, Operação e Controle) dos aparelhos de ar condicionado;			
Possui PCMSO - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional?			
Possui PPRA - Programas de Prevenção de Riscos Ambientais?			
Possui PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduo Sólido de Saúde?			
Possui carteira de vacinação de funcionários devidamente atualizada?			
Mantém no estabelecimento nota fiscal e/ou manual dos equipamentos da clínica?			
Possui contrato formalizado ou ordem de serviço emitido pela empresa responsável pela manutenção preventiva dos equipamentos?			
Possui certificado do estabelecimento junto ao CREMESP?			

**8630-5/01 – ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM
RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

Possui Programa de Segurança do Paciente instituído? RDC nº 36/2013			
Possui fonte alternativa de fornecimento de energia em caso de interrupção pela concessionária?			
Conta com Manual de Rotinas e Procedimentos dos procedimentos realizados no serviço disponível para consulta de todos os profissionais?			

Legislações e guias a serem consultados

- Resolução SS- 002, de 06 de janeiro de 2006 - Aprova Norma Técnica que disciplina as exigências para o funcionamento dos estabelecimentos que realizam procedimentos médico-cirúrgicos de curta permanência institucional no âmbito do Estado de São Paulo
- RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012 - Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências
- PORTARIA CVS-15, de 19-11-99 - Aprova NORMA TÉCNICA que trata da execução de procedimentos em estética, em emagrecimento e inerentes à denominada prática ortomolecular nos estabelecimentos de saúde cujas condições de funcionamento específica e dá providências correlatas.
- PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998 - Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- PORTARIA Nº 06, DE 29 DE JANEIRO DE 1999 - Aprova a Instrução Normativa da Portaria SVS/MS n.º 344 de 12 de maio de 1998 que instituiu o Regulamento Técnico das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011 - Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde
- RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 - Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013 - Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Decreto Estadual nº 12.342/78 - Dispõe sobre normas de promoção, preservação e recuperação da saúde no campo de competência da Secretaria de Estado da Saúde. Art.263 e 264;

Declaro ser responsável pela veracidade e autenticidade de todas as informações apresentadas.

Declaro estar ciente da obrigação de apresentar, a qualquer tempo, a documentação exigida para a exploração da atividade e de prestar todas as informações referentes ao funcionamento do estabelecimento, de forma a assegurar os controles necessários a serem exercidos pelo órgão sanitário municipal.

Declaro comprometer-me com a preservação das melhores condições higiênico-sanitárias de instalações, equipamentos, procedimentos e fluxos, notadamente as boas práticas para o exercício da atividade e a adequada conservação dos produtos utilizados.

Declaro ainda estar ciente de que a prestação de declaração falsa configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de sanções penais, sem prejuízo das sanções administrativas e civis cabíveis.

São Paulo, ____ de _____ 20 ____.

Assinatura do Responsável Legal

Assinatura do Responsável Técnico