



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ROTEIRO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA EM INSTITUIÇÕES GERIÁTRICAS

A construção do roteiro de padrões de conformidade foi elaborada a partir da classificação das questões avaliadas por tipo de criticidade, ou seja, para cada questão foi definido o tipo de risco sanitário, conforme conceitos pré-definidos para: Recomendável (R), Necessário (N) e Imprescindível (I).

	I	Determina exposição imediata ao risco, influenciando em grau crítico na qualidade e segurança dos serviços e produtos.
	N	Contribui, mas não determina exposição imediata ao risco, interferindo na qualidade ou segurança dos serviços e produtos.
	R	Afetam o risco em grau não crítico, podendo ou não interferir na qualidade ou segurança dos serviços e produtos.

CADASTRO / IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Razão Social:
Nome fantasia:
CNPJ:
Endereço:
Bairro: Município:
CEP: Telefone:
Email:
Licença de funcionamento: Não () Sim () Nº :
Data de expedição pela VISA:
Nome do responsável legal pelo estabelecimento (proprietário, diretor, administrador):

Formação - grau de escolaridade () nível fundamental () nível médio ou superior ()
RG: CPF:
Nome do responsável técnico: _____
Formação profissional:
RG: CPF: CR () nº:

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

Natureza Jurídica:
() Filantrópica
() Pública: () Municipal () Estadual () Federal
() Privada
() Outras - especificar: _____
Registro no Conselho de Idosos: Municipal () Estadual ()
Recebe subvenção do governo: Não () Sim () Qual fonte? _____
Capacidade planejada: _____



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CARACTERÍSTICA DA CLIENTELA

A instituição apresenta quantidade de residentes de acordo com a capacidade planejada.

Não () Sim ()

Possui residente com menos de 60 anos.

Não () Sim () Motivo:

Possui residente com Grau de Dependência I.

Não () Sim () Quantos ? ()

Possui residente com Grau de Dependência II.

Não () Sim () Quantos? ()

Possui residente com Grau de Dependência III.

Não () Sim () Quantos ? ()

Possui residente com problemas cognitivos.

Não () Sim () Quantos? ()

Nº de idosos do sexo masculino: _____

Nº de idosos do sexo feminino: _____

CONDIÇÕES GERAIS

Preserva os direitos e as garantias dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de credo e a liberdade de ir e vir.

Não () Sim ()

Promove a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência.

Não () Sim ()

Promove integração dos idosos, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local.

Não () Sim ()

Incentiva e promove a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente.

Não () Sim ()

Desenvolve atividades que estimulem a autonomia dos idosos.

Não () Sim ()

Promove condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais.

Não () Sim ()

Promove ambiência acolhedora, preservando a identidade e a privacidade do idoso e assegurando um ambiente de respeito e dignidade. Não () Sim ()

Desenvolve atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes. Não () Sim ()



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

I – ORGANIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

1. ORGANIZAÇÃO		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
1.1	Possui licença de funcionamento atualizada expedida pelo órgão competente de Vigilância Sanitária, conforme o disposto na legislação vigente.				I
1.2	Possui estatuto registrado (caso seja filantrópica), contrato social (caso seja estabelecimento privado), inscrição do seu programa junto ao Conselho do Idoso, regimento interno, registro de entidade social.				I
1.3	Os serviços terceirizados possuem contrato formal, licença de funcionamento atualizada expedida pelo órgão competente de Vigilância Sanitária.				N
1.4	Comunica a situação de abandono familiar ou a ausência de identificação civil à Secretaria Municipal de Assistência Social ou congêneres e ao Ministério Público.				N
1.5	Possui equipamento de autoajuda e materiais em condição de uso e em quantidade suficiente para atender as necessidades dos residentes, de acordo com o grau de dependência.				I
1.6	Organiza e mantém atualizados e com fácil acesso, os documentos necessários à fiscalização, avaliação e controle social.				N
1.7	Celebra contrato formal de prestação de serviço com o idoso, responsável legal ou curador, em caso de interdição judicial, especificando o tipo de serviço prestado, bem como os direitos e as obrigações da entidade e do usuário.				I
1.8	Mantém registro atualizado de cada idoso, em conformidade com o estabelecido na Lei nº 10741/2003, art. 50, inciso XV ou em outro dispositivo legal que vier a substituí-la.				I

II – RECURSOS HUMANOS

2. RECURSOS HUMANOS		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
2.1	Funciona sob a responsabilidade técnica de profissional de nível superior, com carga horária mínima de 20h semanais.				I
2.2	Possui quadro de recursos RH adequado e condizente com o número de residentes e grau de dependência.				I
2.3	Para as atividades de lazer possui um profissional de nível superior para cada 40 idosos, com carga horária mínima de 12 horas semanais.				N
2.4	Para o serviço de limpeza dispõe de um profissional para cada 100 m ² de área interna ou fração, por turno diário.				N



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

continuação

II – RECURSOS HUMANOS

2. RECURSOS HUMANOS		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
2.5	Para o serviço de alimentação possui um profissional para cada 20 idosos, ou fração diária.				N
2.6	Dispõe de nutricionista.				N
2.7	Para o serviço de lavanderia possui com um profissional para cada 30 idosos.				N
2.8	Dispõe de profissional médico.				I
2.9	Possui corpo técnico e de auxiliares de enfermagem.				I
2.10	Possui profissional enfermeiro.				I
2.11	Dispõe de cuidadores de acordo com o preconizado na legislação vigente.				I

III – ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL

3. ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
3.1	Dispõe de identificação externa, clara e precisa, de acordo com a finalidade dos serviços que oferece, conforme art. 37 § 2º da Lei Federal 10.741/2003 ou na equivalente que vier a substituí-la.				N
3.2	Possui projeto arquitetônico aprovado pelo órgão competente de Vigilância Sanitária.				I
3.3	Oferece instalações físicas em condições de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança.				I
3.4	Ao apresentar desníveis, possui rampas para facilitar o acesso e a movimentação dos residentes de acordo com as especificações da NBR/ABNT nº 9050 ou na que vier a substituí-la, observando as exigências de corrimão e sinalização.				I
3.5	As instalações prediais de água, esgoto, energia elétrica, proteção e combate a incêndio, telefonia e outras, atendem às exigências dos códigos de obras e posturas locais, assim como às normas técnicas brasileiras pertinentes a cada uma das instalações.				I
3.6	Possui, no mínimo, duas portas de acesso externo, sendo uma exclusivamente de serviço.				N



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

continuação

III – ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL

3. ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
3.7	Dispõe de escada e rampa de acesso à edificação que tem no mínimo 1,20 m de largura e são executadas conforme especificações da NBR 9050/ABNT ou na que vier substituí-la, observando as exigências de corrimão e sinalização (espelho do primeiro e último degrau pintado de amarelo).				I
3.8	As circulações internas principais e secundárias possuem larguras, iluminação, luz de vigília e corrimão, de acordo com a NBR/ABNT nº 9050 ou na que vier substituí-la.				I
3.9	Dispõe elevadores que seguem as especificações da NBR 7192/ABNT e NBR 13994/ABNT ou nas equivalentes que vierem substituí-las.				I
3.10	Dispõe de janelas e guarda-corpos com peitoris de no mínimo 1,00m.				N
3.11	As portas dos compartimentos internos, dos dormitórios e dos sanitários apresentam vão livre com largura mínima de 1,10m, com travamento simples, sem o uso de trancas ou chaves e fáceis de abrir.				I
3.12	Os dormitórios são separados por sexos, para no máximo 04 pessoas e são dotados de camas e banheiro (é proibido o uso de beliches, camas de armar e assemelhadas).				I
3.13	Os dormitórios para 01 pessoa possuem área mínima de 7,50 m ² , incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente.				I
3.14	Os dormitórios de 2 a 4 pessoas possuem área mínima de 5,50 m ² por cama, incluindo área para guarda de roupas e pertences do residente.				I
3.15	Respeita a distância mínima de 0,80m entre as camas.				I
3.16	Os dormitórios são dotados de luz de vigília e campainha de alarme.				N
3.17	Há sala para atividades coletivas para no máximo 15 residentes, com área mínima de 1,0 m ² por pessoa.				N
3.18	Dispõe de sala de convivência com área mínima de 1,3 m ² por pessoa.				N
3.19	Possui área externa descoberta para convivência e desenvolvimento de atividades ao ar livre (<i>solarium</i> com bancos, vegetação e outros).				N
3.20	Há sanitários coletivos separados por sexo, com no mínimo, 1 BOX para o vaso sanitário que permita a transferência frontal e lateral de uma pessoa em cadeira de rodas, conforme especificações da NBR/ABNT nº 9050 ou a equivalente que vier a substituí-la.				N
3.21	O sanitário possui área mínima de 3,60m ² com 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro com água quente, dotado de barra de apoio sem desnível, em forma de degrau para conter água e sem o uso de revestimentos que produzam brilhos e reflexos.				I



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

continuação

III – ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL

3. ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
3.22	Os vasos sanitários estão instalados sobre um sóculo de 0,15m de altura e são equipados com estruturas de apoio lateralmente aos vasos sanitários, se as paredes forem distantes ou com barras de apoio instaladas na parede a 0,80m do piso e a 0,05m da parede.				N
3.23	Os sanitários estão localizados no mesmo pavimento dos dormitórios onde ficam os idosos.				N
3.24	Os sanitários estão munidos de papel higiênico.				N
3.25	As portas dos sanitários abrem para fora e possuem vão livre de 0,20m na parte inferior.				N
3.26	Os BOXES para banho são dotados de dispositivo que permita a privacidade do idoso durante o banho.				R
3.27	Existe luz de vigília nos sanitários.				N
3.28	Os chuveiros estão instalados em compartimento (BOX) com dimensões internas compatíveis com o banho em posição assentada, e são dotados de barras de apoio a 0,80m do piso e a 0,05m da parede.				N
3.29	Nos sanitários, as instalações elétricas estão aterradas, com ausência de fiações expostas.				N
3.30	O teto apresenta-se em boas condições de conservação e de limpeza.				N
3.31	As paredes e tetos são revestidos por material de cores claras e laváveis, que permitam a limpeza e desinfecção e estão livres de manchas decorrentes de vazamento de água.				R
3.32	Os pisos são revestidos por material antiderrapante, de fácil limpeza e preferencialmente monocromático.				R
3.33	As instalações, para o atendimento a deficientes físicos, estão adequadas conforme norma ABNT-NBR nº 9050/85 ou a que vier substituí-la.				N
3.34	Possui área de recreação e lazer, com localização externa e área mínima de 1 m ² por leito instalado.				R
3.35	Possui área mínima de 30m ² para as atividades de reabilitação funcional e cognitiva, dotadas de pia com bancada, de sanitário próximo, dos equipamentos e mobiliários.				R
3.36	Há sala administrativa/reunião.				N
3.37	Dispõe de refeitório com área mínima de 1m ² por usuário, acrescido de local para guarda de lanches e lavatório para higienização das mãos.				N



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

continuação

III – ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL

3. ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
3.38	Os vasos sanitários são fixados adequadamente e dotadas de barras de apoio.				I
3.39	Os lavatórios estão fixados adequadamente e são dotados de barras de proteção.				I
3.40	Há local para a guarda de roupas de uso coletivo.				N
3.41	Há local para depósito de material de limpeza (DML).				N
3.42	Há vestiário e sanitários para os funcionários, separado por sexo, com área mínima de 0,5 m ² por funcionário.				N
3.43	Dispõe de sanitário para os funcionários com área mínima de 3,6 m ² , contendo 1 bacia, 1 lavatório e 1 chuveiro para cada 10 funcionários ou fração.				N
3.44	Há lixeira ou abrigo externo à edificação para armazenamento dos resíduos até o momento da coleta.				N
3.45	Possui cozinha e despensa.				N
3.46	Possui lavanderia.				N
3.47	Os ralos são sifonados e dotados de dispositivos que impeçam a entrada de vetores.				N
3.48	Nas edificações com mais de um pavimento, e que não disponham de elevadores ou rampas, os pacientes imobilizados no leito, ou com dificuldades de locomoção e distúrbios psíquicos estão acomodados no andar térreo.				I
3.49	O estabelecimento possui Atestado de Vistoria fornecido pelo Corpo de Bombeiros, conforme Decreto Estadual 38.069/93 ou o equivalente que vier a substituí-lo, atualizado a cada dois anos.				N
3.50	Os corredores e áreas de circulação estão livres de obstáculos como bancos, vasos, móveis ou equipamentos decorativos.				R
3.51	Há instalação de divisórias, em conformidade com os espaços mínimos ou sem prejuízo da iluminação e ventilação.				R
3.52	Há campainha de alarme, ao alcance das mãos, na cabeceira das camas dos residentes com dificuldade de locomoção e nas instalações sanitárias por eles utilizadas.				N
3.53	Possui iluminação, natural ou artificial, adequada para que o idoso possa realizar suas atividades com segurança.				N
3.54	No caso de ventilação artificial, a limpeza e manutenção do sistema é realizada na periodicidade recomendada pelo fabricante.				R



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

continuação

III – ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL

3. ESTRUTURA FÍSICOFUNCIONAL		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
3.55	O pé direito e o dimensionamento das janelas são compatíveis com a área, conforme Regulamento aprovado pelo Decreto 12.342/78 ou o equivalente que vier substituí-lo.				N
3.56	*Os cilindros de gás liquefeito de petróleo estão armazenados em local adequado, ou seja, seco, limpo e bem ventilado. Se armazenados em locais abertos, devem estar protegidos da chuva e da ação direta de raios solares.				N

NOTA - *É proibido armazenar cilindros de gás liquefeito de petróleo com cilindros que contenham gases oxidantes, como oxigênio e óxido nítrico, devido ao risco de incêndio.

IV – QUALIDADE ALIMENTAR

4. QUALIDADE ALIMENTAR		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
4.1	Garante alimentação ao idoso, respeitando os aspectos culturais e locais, oferecendo no mínimo seis refeições diárias.				I
4.2	A manipulação, preparação, fracionamento, armazenamento e distribuição dos alimentos seguem o estabelecido na RDC nº 216/2004 que dispõe sobre o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação ou na equivalente que vier substituí-la.				I
4.3	Mantém disponíveis normas e rotinas técnicas dos procedimentos de limpeza e descontaminação, armazenagem, preparo dos alimentos com enfoque nas boas práticas de manipulação, boas práticas para prevenção e controle de vetores e acondicionamento de resíduos.				N
4.4	Dispõe de cardápio normal e dietoterápico que atenda às necessidades dos idosos, elaborado e assinado por nutricionista.				N
4.5	Dispõe de estoque de alimentos em quantidade suficiente para atender a demanda, conforme Inciso III, Art. 50 da Lei Federal 10741 /2003 ou na que vier substituí-la.				I
4.6	O armazenamento dos alimentos é realizado em temperatura adequada, conforme suas características, fase de preparo ou de acordo com as recomendações do fabricante.				I
4.7	Os produtos fracionados e ou transferidos para outras embalagens possuem informações no rótulo original para identificação e rastreabilidade.				N
4.8	Os alimentos são armazenados de forma organizada, em local limpo e livre de pragas.				N



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

continuação

IV – QUALIDADE ALIMENTAR

4. QUALIDADE ALIMENTAR		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
4.9	O mobiliário, os equipamentos e os utensílios são de material de fácil limpeza e higienização, livres de resíduos e sujidades e estão em perfeito estado de funcionamento e conservação.				N
4.10	As paredes e piso são de fácil higienização.				N
4.11	A manipulação dos alimentos é realizada por manipuladores de alimentos, comprovadamente capacitados.				N
4.12	Os manipuladores estão paramentados adequadamente (uniforme fechado, de cor clara, sapatos fechados e toucas).				N
4.13	O ambiente encontra-se livre de materiais e equipamentos em desuso ou estranhos à atividade.				R
4.14	As embalagens estão íntegras, com identificação visível e com dados necessários para garantir a rastreabilidade e a validade.				I
4.15	O fluxo de produção dos alimentos é adequado.				N

V – NUTRIÇÃO ENTERAL (RDC nº 63/2000) – Não se aplica para ILPI

5. NUTRIÇÃO ENTERAL (RDC nº 63/2000) – Não se aplica para ILPI		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
5.1	Mantém os procedimentos escritos específicos para Terapia de Nutrição Enteral (TNE): Indicação e prescrição médica, prescrição dietética, preparação, conservação e armazenamento, transporte, administração, controle clínico laboratorial e avaliação final.				I
5.2	Realiza avaliação nutricional, no máximo, a cada 10 dias para TNE.				I
5.3	Os insumos e recipientes estão registrados no órgão competente do Ministério da Saúde e possuem certificados de análises físico-químicas e microbiológicas, no prazo de validade.				I
5.4	A nutrição enteral está rotulada com o nome do paciente, composição qualitativa e quantitativa, volume, velocidade de administração, via de acesso, data e a hora da manipulação, validade, condições para conservação e dados do responsável técnico pelo processo.				I
5.5	Realiza o controle de temperatura da nutrição enteral já preparada (2°C a 8°C).				N
5.6	Possui refrigerador exclusivo com controle de temperatura para conservação da nutrição enteral, até o momento do transporte.				R



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

VI – LAVANDERIA: LAVAGEM, PROCESSAMENTO E GUARDA DE ROUPAS.

6. LAVANDERIA: LAVAGEM, PROCESSAMENTO E GUARDA DE ROUPAS.		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
6.1	As paredes e pisos são de fácil higienização.				N
6.2	O piso é antiderrapante.				N
6.3	Os produtos utilizados no processamento das roupas são registrados ou notificados na ANVISA/MS e estão no prazo de validade.				I
6.4	Há aterramento das instalações elétricas, com ausência de fiações expostas.				N
6.5	Implanta e mantém disponíveis as rotinas técnicas do processamento de roupas de uso pessoal e coletivo.				N
6.6	Possibilita aos idosos independentes efetuarem todo o processamento de roupas de uso pessoal.				N
6.7	Garante privacidade no uso das roupas pessoais, mantendo-as identificadas.				R
6.8	Existe EPI para os funcionários da lavanderia, sendo constatadas evidências de utilização.				N
6.9	As roupas de cama são trocadas, no mínimo, uma vez por semana.				R
6.10	Existem roupas reservas.				N

VII – LIMPEZA

7. LIMPEZA		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
7.1	Mantém os ambientes limpos, livres de resíduos e odores incompatíveis com a atividade.				I
7.2	Mantém disponíveis as rotinas de limpeza e higienização de artigos e ambientes.				N
7.3	Os produtos utilizados são registrados ou cadastrados no órgão competente do Ministério da Saúde.				I

VIII – GESTÃO DE QUALIDADE

8. GESTÃO DE QUALIDADE		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
8.1	Possui e há evidências de implantação do Plano de Atenção Integral à Saúde (PAIS) dos residentes, elaborado a cada dois anos e pactuado com o gestor de saúde local.				N
8.2	A atenção integral à saúde do idoso aborda os aspectos de prevenção de danos e de promoção e proteção à saúde e contém informações acerca das patologias incidentes e prevalentes dos residentes.				N



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

continuação

VIII – GESTÃO DE QUALIDADE

8. GESTÃO DE QUALIDADE		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
8.3	Avalia anualmente a implantação e efetividade das ações previstas do PAIS, considerando, no mínimo, os critérios de acesso, resolubilidade e humanização.				N
8.4	Comprova, quando solicitada, a vacinação obrigatória dos residentes conforme estipulado pelo Plano Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (gripe, pneumonia, difteria e tétano).				N
8.5	Todos os idosos da instituição possuem a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa atualizada, para acompanhamento da evolução de sua saúde, conforme disposto na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.				R
8.6	Os procedimentos invasivos são realizados por profissionais da área de saúde (passagem de sondas vesical de demora ou enteral, injetáveis, aspiração, dentre outros).				N
8.7	Em caso de intercorrência médica, a instituição dispõe de um serviço de remoção e o Responsável Técnico providencia o encaminhamento imediato do idoso ao serviço de saúde de referência previsto no Plano de Atenção Integral à Saúde e comunica a sua família ou representante legal.				I
8.8	Dispõe de rotinas e procedimentos escritos e implantados, que atendam as necessidades da instituição e dos cuidados aos idosos.				I
8.9	A equipe de saúde responsável pelos idosos residentes notifica ao órgão competente de Vigilância Epidemiológica a suspeita de doença de notificação compulsória conforme o estabelecido no Decreto nº49. 974-A- de 21 de janeiro de 1961, Portaria nº1943, de 18 de outubro de 2001, suas atualizações, ou outra que venha substituí-la.				I
8.10	O PAIS indica os recursos disponíveis para cada residente, em todos os níveis de atenção, sejam eles públicos ou privados, bem como referências, se necessário.				I
8.11	Os medicamentos possuem registro no órgão competente do Ministério da Saúde e encontram-se dentro do prazo de validade.				I
8.12	Os medicamentos de controle especial estão armazenados em local de acesso restrito.				N
8.13	Os medicamentos em uso na instituição estão sob a responsabilidade do Responsável Técnico e são respeitados os regulamentos da vigilância sanitária quanto à guarda e administração.				I
8.14	Há prescrição médica para todo medicamento administrado na instituição.				N



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

IX – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

10. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO		SIM	NÃO	NA	TIPO DE CRITICIDADE
9.1	Calcula, avalia e encaminha ao órgão competente de Vigilância Sanitária, os indicadores mensais estabelecidos na RDC nº 283/2005, tais como: taxa de mortalidade, incidência de doença diarreica aguda, incidência de escabiose, incidência de desidratação, taxa de prevalência de úlcera de decúbito, taxa de prevalência de desnutrição.				N

X - EQUIPE DE INSPEÇÃO

NOME DO TÉCNICO	CATEGORIA PROFISSIONAL	INSTITUIÇÃO	MUNICÍPIO
1-			
2-			
3-			
4-			
5-			
6-			

XI - EMBASAMENTO LEGAL

1. Lei nº 10.741, de 01 de janeiro de 2003 - Dispõe sobre o Estatuto do Idoso.
2. Portaria GM/MS nº 1395, de 10 de dezembro de 1999 - Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso.
3. RESOLUÇÃO RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005 - Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial.
4. RESOLUÇÃO SS nº 123, de 27 de setembro de 2001 - Define e classifica as Instituições Geriátricas no âmbito do Estado de São Paulo e dá outras providências.
5. Lei nº 10.083 e 10.145, de 23 de setembro de 1998 - Código Sanitário Estadual de São Paulo.
6. Lei nº 7498, de 25 de julho de 1986 - Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências.
7. Lei nº 8234, de 17 de setembro de 1991 - Regulamenta a profissão de nutricionista e determina outras providências.
8. Resolução RDC nº 216, de 15 de setembro de 2004 - Dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação.
9. Resolução 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.
10. Portaria CVS nº 15, de 26 de dezembro de 2002 - Define diretrizes, critérios e procedimentos para avaliação físico-funcional de projetos de edificações dos estabelecimentos de interesse à saúde para emissão de Laudo Técnico de Avaliação (LTA).
11. Decreto Federal nº 77.052, de 19 de janeiro de 1976 - Dispõe sobre a fiscalização sanitária das condições de exercício de profissões e ocupações técnicas e auxiliares, relacionadas com a saúde.