

## **Caracterização do prestador de serviços de saúde não hospitalar (Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia - SADT)**

**Conceito de Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia - SADT: Unidades isoladas onde são realizadas atividades que auxiliam a determinação de diagnóstico e/ou complementam o tratamento e a reabilitação do paciente.**

**Para os fins de aplicação do Fator de Qualidade e seus critérios será considerado SADT o estabelecimento de saúde constituído como clínica, na modalidade clínica de SADT, conforme as áreas de atuação do item 1 deste questionário, diferenciando-se das demais clínicas que não tem como atividade principal o serviço de SADT.**

**Tratando-se de profissional de saúde que trabalhe individualmente em uma das especialidades de SADT, consideram-se os critérios para CONSULTÓRIOS.**

### **CADASTRO**

CNPJ: [campo numérico] - obrigatório

Nome Empresarial: [campo alfanumérico] - obrigatório

SCNES: [campo numérico] - obrigatório

Endereço completo - obrigatório

---

**1. Área de atuação. Se necessário, é possível marcar mais de um item.**

- a) CLÍNICA DE FISIOTERAPIA
- b) ENDOSCOPIA
- c) HEMOTERAPIA
- d) LABORATÓRIO DE PATOLOGIA
- e) LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA/ANÁLISES CLÍNICAS
- f) ONCOLOGIA
- g) RADIOLOGIA
- h) RADIOTERAPIA
- i) TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA
- j) ULTRASSONOGRRAFIA
- k) OUTROS

**2. Possui selo de qualidade: Acreditação/Certificação? [S/N] Em qual área?**

- a) CLÍNICA DE FISIOTERAPIA
- b) ENDOSCOPIA
- c) HEMOTERAPIA
- d) LABORATÓRIO DE PATOLOGIA
- e) LABORATÓRIO DE PATOLOGIA CLÍNICA/ANÁLISES CLÍNICAS
- f) ONCOLOGIA

- g) RADIOLOGIA
- h) RADIOTERAPIA
- i) TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA
- j) ULTRASSONOGRRAFIA
- k) OUTROS

3. Encaminha notificações ao NOTIVISA? [S/N]

O NOTIVISA é um sistema informatizado na plataforma web, previsto pela Portaria n° 1.660, de 22 de Julho de 2009, Portaria n° 529, de 1 de Abril de 2013, do Ministério da Saúde, e RDC n° 36, de 25 de Julho de 2013, da Anvisa, e desenvolvido para receber as notificações de incidentes, eventos adversos (EA) e queixas técnicas (QT) relacionadas ao uso de produtos e de serviços sob vigilância sanitária.

Colocar link NOTIVISA

4. O Estabelecimento possui Núcleo de segurança do paciente de acordo com RDC n.º 36/2013 e com a Portaria n.º 529/2013, que instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente? [S/N/Não se aplica]

5. Cumpre com os Protocolos integrantes do Programa Nacional de Segurança do Paciente e seus anexos, conforme [Portaria GM/MS nº 1.377/2013](#) e a [Portaria nº 2.095/2013](#)? S/N (Poderá ser marcado mais de um item)

a) **Higienização das mãos** – Anexo 01: PROTOCOLO PARA A PRÁTICA DE HIGIENE DAS MÃOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE - Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz

*Link do Protocolo*

b) **Prescrição, Uso e Administração segura de medicamento** - Anexo 03: PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS - Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG

*Link do Protocolo*

c) **Identificação inequívoca do paciente** - Anexo 02: PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE\* - Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz

*Link do Protocolo*

d) **Prevenção de Queda** - Anexo 01: PROTOCOLO PREVENÇÃO DE QUEDAS - Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz

*Link do Protocolo*

6. Procura basear as condutas em evidências científicas? [S/N]

Em caso afirmativo, quais? (Se necessário, é possível ser marcado mais de um item)

a. Evidências provenientes de artigos científicos (por ex.: ensaio clínico randomizado, revisão sistemática com metanálise).

- b. Protocolos clínicos/Diretrizes clínicas respaldados por instituições oficiais
  - c. Evidências decorrentes da opinião de especialistas baseada na competência e/ou relatório de comitês de especialistas.
7. Ao transmitir as informações ao paciente do seu atendimento (orientações gerais sobre exames, medicamentos, procedimentos) você se certifica de que ele teve a correta compreensão da informação? [S/N/Não se aplica]
8. Assistiu ao vídeo “Aprendendo com erros”, disponível em <http://proqualis.net/medicamentos>? [S/N]

Para ver diretamente o vídeo acesse: <https://youtu.be/WhGPfn2MDzY>

9. Realiza, periodicamente, manutenção preventiva, corretiva e calibragem nos equipamentos? [S/N]
10. Em caso de eventos adversos relacionados ao cuidado em saúde, quais as medidas tomadas? Poderá ser marcado mais de um item.
- a. Busca-se a causa evento adverso.
  - b. Avalia-se as consequências do evento adverso.
  - c. É apurada a responsabilidade.
  - d. As equipes passam por reciclagem.
  - e. Os procedimentos são reavaliados.
  - f. São propostas alterações nos procedimentos e nos processos de trabalho.
  - g. Notifica o Evento adverso.
11. Como deve ser avaliada a qualidade da atuação dos prestadores de SADT? Poderá ser marcado mais de um item.
- a. Selo de Qualidade: Acreditação/Certificação
  - b. Titulação dos Profissionais
  - c. Educação Continuada dos seus profissionais
  - d. Utilização de protocolos clínicos na atuação profissional
  - e. Participação em congressos e eventos científicos por parte dos profissionais
  - f. Publicação de artigos e/ou capítulo de livros
  - g. Realização de Vigilância Sanitária e Notificações pelo NOTIVISA
  - h. Cumprimento das Normas de Segurança. Ex: Manutenção Preventiva dos equipamentos
  - i. Cumprimento das Normas Sanitárias
  - j. Participação em programas de monitoramento de qualidade por indicadores. Ex: PM – QUALIS da ANS.