

ACTA DE INSPECCIÓN

Nombre del Centro Sanitario **RESIDENCIA OZANAM "SAN ANTONIO DE PADUA"**
Domicilio **LA CORUÑA, 16** Localidad **ZARAGOZA** Provincia **ZARAGOZA**
Titular **FUNDACION FEDERICO OZANAM** con DNI/NIF **G-50399062**
Fecha de inspección **23-09-22** hora **10** Inspector/a **[REDACTED]**
En presencia de **[REDACTED]**
Con DNI **[REDACTED]** en su calidad de **SUBDIRECTORA DE AREA Y DIRECTORA**

Se realiza visita de inspección en el centro sanitario arriba señalado, en cumplimiento del Decreto 106/2004 de 27 de abril, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el reglamento que regula la autorización de centros y servicios sanitarios en Aragón. (B.O.A. 10/5/2004), con el siguiente resultado:

Aspectos revisados en la visita conforme a su oferta asistencial y su VALORACIÓN:

No procede	SI	NO	OFERTA ASISTENCIAL TERAPIA OCUPACIONAL
1	☒	☐	Superficies construidas e instalaciones acordes con la documentación
2	☒	☐	Suelos, paredes y superficies lisas, lavables y resistentes a desinfectantes
3	☒	☐	Consultas, gabinetes, salas de exploración o tratamiento ☒ Con lavamanos ☐ Grifo manos libres ☐
4	☒	☐	En caso Cma y/o Láser Ventilación natural ☐ Ventilación forzada ☐
5	☒	☐	Aseos públicos Dosificador de jabón ☒ Secado individual ☒
6	☒	☐	Adaptación a minusválidos (cuando proceda)
7	☒	☐	Aparataje e instrumental conforme a la memoria
8	☒	☐	Sistemas de limpieza, desinfección y esterilización de instrumental CENTRO DE SALUD
9	☒	☐	Recipientes de residuos sanitarios Grupo II ☒ Grupo III cort/punz ☒ Otros Grupo III ☐
10	☒	☐	Custodia de Historias Clínicas Soporte papel bajo llave ☐ Sistema informático ☒
11	☒	☐	Maletín de RCP ☐ Medicación de emergencia ☐
12	☒	☐	Tarjetas de identificación del personal del centro
13	☒	☐	Aparatos Rx N.º ☐ Tipos ☐ Sistemas de protección radiológica ☐ Cartel de información de riesgo radiológico a embarazadas ☐
14	☒	☐	Aparatos Láser y/o IPL ☐ Modelo: ☐ Marcado CE ☐ Bloqueo de puertas ☐ Señalización ☐ Ventanas protegidas ☐ Superficies antirreflectantes ☐ Ausencia materiales/productos inflamables ☐ Sistemas de protección ocular. Para profesionales ☐ Para usuarios ☐
15	☒	☐	Extintores ABC ☒ CO ₂ ☒ Iluminación emergencia ☒ Señalización emergencia ☒

Estando conformes ☒ a excepción de las deficiencias expresadas en hoja adjunta ☐

A la vista de lo actuado, se levanta la presente acta por triplicado, después de leída, en prueba de conformidad, el inspector y el visitado, el cual se queda con una copia.

EL / LOS INSPECTOR / ES

EL COMPARECIENTE

