Relatório INSP-2023-0160

BI-2023-0165

1 – Dados gerais

1.1 - Inspeção

Data: 28/11/2023 **Hora:** 14:50 **Tipo:** Plano Operacional (PO-2023-0006)

Motivo da inspeção: Rotina

Inspetor responsável: António MR. Moutinho

Outros inspetores da IRA: Paulo M. Pires, Cláudia MFG. Rosa

Enquadramento:

A inspeção foi realizada sem aviso prévio, ao abrigo do disposto na alínea b) do n.º 1 do artigo 30.º do anexo I do Decreto Regulamentar Regional n.º 17/2021/A, de 8 de julho, conjugado com o disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 181.º do decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro.

Prática(s) inspecionada(s):

- Operação de equipamentos de medicina dentária intraoral.

Vertentes avaliadas:

- Sistema de controlo regulador de práticas.

- Fonte(s) de radiação.

- Controlo de qualidade

- Plano de Emergência Interno.

Pessoas contactadas:

Teresinha Maria de Sousa Botelho Raposo.

A inspeção consiste numa verificação aleatória, num determinado momento, do cumprimento dos requisitos de uma instalação em determinados aspetos da legislação aplicável. A falta de identificação de situações irregulares não significa que o operador esteja em plena conformidade com a toda legislação ambiental aplicável.

1.2 – Empresa/entidade inspecionada

Firma/nome: Clínica Médica J.Raposo, Sociedade Unipessoal Lda **NIPC/NIF:** 515101699

Sede/morada: Rua António Resendes Tavares, n.º 4

Código Postal: 9500-367 **Freguesia:** Arrifes

Concelho: Ponta Delgada **Ilha:** São Miguel

1.3 – Estabelecimento/local inspecionado

Nome: MEDCLINICA- Clínica Médica J.Raposo, Lda

Endereço: Rua António Resendes Tavares, N.º 4

Código Postal: 9500-367 **Freguesia:** Arrifes

Concelho: Ponta Delgada **Ilha:** São Miguel

Atividade principal: 86220 - Actividades de prática médica de clínica especializada, em ambulatório

Outras atividades: ----

Período de funcionamento: Das 10 horas às 12 horas e das 14 hora às 20 horas.

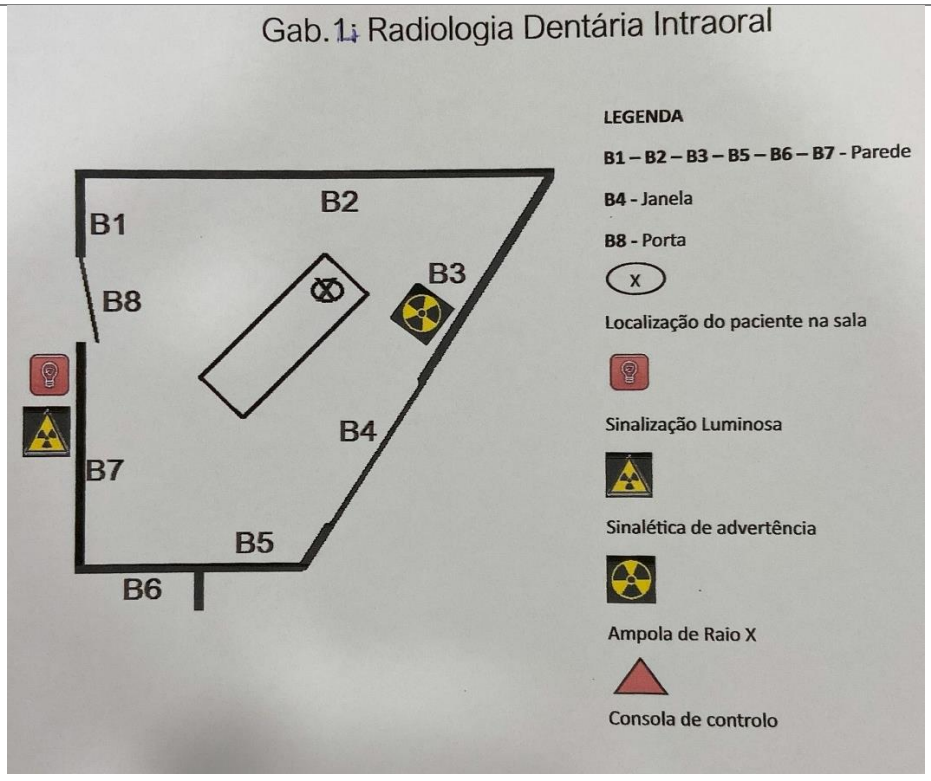
Situação: Em laboração.

2 – Caracterização da instalação

2.1 – Implantação da instalação

O titular dispõe de elementos caracterizadores da instalação (peças desenhadas, plantas, esquemas)? Sim.		
Título/Referência do documento	Data	Observações
Dossier Radiológico/Serviço de Monitorização Anexo VI	Março de 2023	Erro na imagem, Gab. 1 em vez de Gab. 4

Quadro 2.1: Planta / esquema da instalação: Fornecido pelo titular.



Quadro 2.2: Conteúdo da planta/esquema de implantação	
a) A planta/esquema do titular está de acordo com o implantado?	Sim.
b) Estão assinaladas as Zonas Controladas ou Zonas Vigiadas?	Sim.
c) Estão localizadas todas as fontes de radiação?	Sim.
d) A planta inclui sinalética de proteção radiológica?	Sim.

2.2 – Requisitos de proteção radiológica

Quadro 2.3: Requisitos de proteção radiológica das instalações	**Cumpre?**
a) Estão classificadas as zonas suscetíveis de exceder os limites de dose para membros do público.	Não aplicável
b) As zonas classificadas encontram-se delimitadas na instalação mediante sinalização indicativa do tipo de zona, natureza das fontes e dos riscos inerentes.	Sim
c) Existem medidas de controlo de acesso e proteção radiológica adequadas às zonas *(barreiras, alarmes, dosímetros de área, sinalização, etc.).*	Sim

Observações: ----

3 – Regularização da atividade

a) O operador está registado na autoridade licenciadora da atividade? Sim.

Se "Sim": N.º de registo: 393 RG, da Direção Regional da Saúde; Data emissão: 17/05/2019; Validade: ----

b) O titular dispõe de seguro de responsabilidade civil? Sim.

Se "Sim": N.º da apólice: _____; Data de validade: __/__/____

Companhia de seguros: _____

Capital seguro: _____ €

Observações:
Tem seguro de responsabilidade civil como profissional. Apólice não disponível no local.

4 – Equipamentos geradores de radiação ionizante

4.1 – Tipologias de equipamentos

Quadro 4.1: Tipologia de equipamentos	**N.º de equipamentos**
Radiologia dentária intraoral fixa	1

Observações:
_____

4.2 - Caracterização e regularização das práticas e dos equipamentos radiológicos

Quadro 4.2: Caracterização dos equipamentos radiológicos

N.º seq.	Tipologia de equipamento	Localização	Marca / Modelo	N.º de série	Data de aquisição / instalação	Em utilização?	Data de início de utilização
1	Radiologia dentária intraoral fixa	Gabinete 4	Cefla SC / myray RX AC	70503674 (Equipamento)	2017	Sim	2017

Quadro 4.3: Regularização das práticas / Equipamentos radiológicos

N.º seq.	Tipo de regularização	N.º do equipamento no inventário nacional	Registo(s)/Licença(s) para a(s) prática(s)/equipamento(s) inspecionado(s)								Verificado na prática	
			N.º	Data de emissão	Data de validade	Organismo emissor	Data do pedido de renovação	Data do pedido de alteração	Carga de trabalho semanal (mA.min)	N.º de exposições semanais	Carga de trabalho semanal (mA.min)	N.º de exposições semanais
1	Registo	RAA-31	RegPrRad/2023/10	14/06/2023	14/06/2028	DRAAC	----	----	1,73	8	----	----

N/V – Não verificado; N/A – Não aplicável; DRAAC – Direção Regional do Ambiente e Alterações Climáticas; DGS – Direção-Geral da Saúde; APA – Agência Portuguesa do Ambiente, I.P.

Observações:

Não fazem registos

Quadro 4.4: Outros requisitos	
a)	Todas as práticas/equipamentos têm registo/licença? Sim.
b)	O titular tem implementado um mecanismo de registo semanal da carga de trabalho realizada por equipamento? Não.
c)	O titular cumpre a carga de trabalho semanal máxima (mA.min ou n.º de exposições) definida no registo/licença? Não abordado.
d)	Houve alterações relevantes para a proteção radiológica face ao processo de licenciamento/registo? Não.
	Tipologia(s) da(s) alteração(ões): -----

Observações:
Não foi verificado a carga de trabalho semanal máxima. Não há registos, e os profissionais de saúde não estavam na clínica.

5 – Sistemas de gestão da proteção radiológica

5.1 – Documentos e requisitos do sistema de gestão

O sistema de gestão da proteção radiológica encontra-se devidamente organizado em suporte digital ou físico? Sim.

Quadro 5.1: Documentos do sistema de gestão

	Documento	Existe?	Data do documento
a)	Programa de proteção radiológica (PPR)	Sim	15/03/2023
b)	Plano de Emergência Interno (PEI)	Sim	Anexo IX do PPR
c)	Programa de garantia de qualidade (PGQ)	Sim	Ensaio de fevereiro de 2023. Anexo XIV do PPR
d)	Plano de manutenção	Sim	Anexo XII do PPR

Quadro 5.2: Requisitos do sistema de gestão da proteção radiológica

N.º	Requisito	Cumpre?
	Programa de Proteção Radiológica	
I	O PPR está disponível para consulta e é do conhecimento dos trabalhadores.	Sim
II	A identificação do titular, do responsável pela proteção radiológica e demais intervenientes relevantes para a proteção radiológica estão atualizadas.	Sim

Quadro 5.2: Requisitos do sistema de gestão da proteção radiológica		
N.º	**Requisito**	**Cumpre?**
III	A listagem dos trabalhadores expostos está atualizada.	Não
IV	A(s) prática(s) e a identificação da(s) fonte(s) de radiação estão atualizadas.	Sim
	Plano de Emergência Interno	
V	O PEI está disponível para consulta e é do conhecimento dos trabalhadores.	Sim
VI	As práticas, fontes de radiação, e/ou instalações radiológicas descritas coincidem com o verificado nas instalações.	Sim
VII	A listagem dos trabalhadores de emergência está atualizada.	Sim
VIII	A listagem dos contactos das autoridades e meios de emergência externos está atualizada.	Sim

Observações:
Na listagem de trabalhadores exposto falta o Dr. Ricardo Caetano.

5.2 – Profissionais e entidades afetos à proteção radiológica

Responsável pela proteção radiológica (RPR) ☒ Sim ☐ Não ☐ Não abordado	Nome: Sandra Maria Furtado Miranda	
	Certificado de Qualificação Profissional em Proteção Radiológica n.º: Não têm. ☐ O RPR encontra-se em regime transitório.	
	A atribuição das responsabilidades previstas no art. 159º está documentada? ☐ Sim ☐ Não ☒ Não abordado	
	Vínculo laboral: ☒ Interno ☐ Externo	
Serviços de assessoria técnica em proteção radiológica ☐ Sim ☒ Não ☐ Não aplicável ☐ Não abordado	Serviço: ☐ Interno ☐ Externo	Designação da entidade: _____
		Reconhecimento n.º _____
		Nome do Especialista em Proteção Radiológica (EPR): _____
		Certificado de Qualificação Profissional em Proteção Radiológica n.º _____

Observações: ----

5.3 – Requisitos específicos para os equipamentos radiológicos

N.º	**Requisitos específicos para os equipamentos**	**Cumpre?**
I	Existência de um manual, por equipamento, em língua portuguesa, que inclua informações técnicas e os potenciais riscos radiológicos.	Não abordado

N.º	Requisitos específicos para os equipamentos	Cumpre?
II	Formação promovida pelo fabricante/fornecedor.	Não
III	Possui um dispositivo, ou outro meio equivalente, que informe o responsável pela realização da exposição médica dos parâmetros pertinentes para avaliar a dose recebida pelo paciente.	Sim
IV	Possui um sistema para transferir a informação sobre a dose recebida pelo paciente para o relatório de exame, sempre que exigido/apropriado.	Não abordado

Observações:
O n.º I e IV, não foi verificado.

5.4 – Manutenção dos equipamentos

É realizada manutenção aos equipamentos radiológicos? *(Selecionar)*

N.º seq	Qual a entidade que realiza a manutenção?	Qual a periodicidade?	Referência do documento	Data da última manutenção	Existem anomalias por corrigir?
1	Convergentsmile, Lda.	anual	----	----	Não abordado.

Observações:
_____

5.5 – Equipamento de medição da radiação

O titular utiliza equipamentos de medição de radiação para a realização de medições? Sim.

N.º	Requisitos para equipamentos de medição de radiações	Cumpre?
I	O titular efetua a verificação metrológica periódica dos equipamentos de medição de radiação.	Não aplicável
II	Os equipamentos de medição de radiação estão disponíveis e operacionais.	Não aplicável

Observações:
Não aplicável ao dosímetro.

6 – Irregularidades e infrações detetadas

Foi verificada a seguinte infração:

A. O incumprimento pelo titular dos deveres previstos no artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 108/2018, de 3 de dezembro (não dispõe de especialista em proteção radiológica), configurando assim a prática de contraordenação ambiental muito grave, prevista na alínea j) do n.º 2 do artigo 184.º do mesmo diploma citado.

7 – Indicações e medidas adotadas

Indicações transmitidas:

Medidas adotadas:

☒ Envio do relatório à entidade inspecionada, para conhecimento.

☐ Arquivamento do processo inspetivo.

☐ Notificação para regularização.

☐ Levantamento de auto de notícia.

☒ Outra: Tendo em conta que pela publicação do Decreto-Lei n.º 139-D/2023, de 29 de dezembro, a competência para a realização de ações inspetivas das práticas associadas à área da saúde, a partir de 1 de julho de 2024, passa para a Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social, remeter relatório para conhecimento.

Assinado por: **António Manuel Rodrigues Moutinho**
Data: 2024.04.17 11:19:41+00'00'
Localização: Angra do Heroísmo
Certificado por: **Governo Regional dos Açores**
Atributos certificados: **Inspetor Superior na Inspeção Regional do Ambiente**

CHAVE MÓVEL