

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO – Ficha nº 13 – Módulo Equipamentos



PREFEITURA DE
CAMPINAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENADORIA SETORIAL DE INFORMÁTICA
CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

O preenchimento dos equipamentos deverá sempre estar em compatibilidade com as informações referentes aos Serviços e Profissionais.

Para a existência de um determinado serviço é preciso que exista o equipamento necessário a sua realização e o profissional habilitado a utilizá-lo.

Por exemplo, para o Serviço 122 - Diagnóstico por Métodos Gráficos/ Dinâmicos, na Classificação 003 – Exame Eletrocardiográfico, o estabelecimento deve possuir o equipamento Eletrocardiógrafo e ao menos um dos profissionais exigidos para realização do serviço (Médicos Cardiologista, Clínico Geral, Pediatra ou Saúde da Família).

DADOS OPERACIONAIS/ IDENTIFICAÇÃO

Dados Operacionais

Inclusão

Alteração

Exclusão

CNES

Nome Estabelecimento

DADOS OPERACIONAIS:

Dados Operacionais → Marcar com um X o quadro ao qual se refere a ação sinalizada.

Esta informação se repete em praticamente todas as folhas de Cadastro e com exceção da folha referente ao cadastro de profissional, onde as opções Inclusão, Alteração e Exclusão se referem a ele, enquanto nas demais se refere ao estabelecimento e não pode ser entregue em branco.

Inclusão → quando a folha se referir ao cadastro de um novo estabelecimento.

Neste caso o campo CNES deverá ser mantido em branco, pois não existe ainda código para aquele estabelecimento.

Alteração → quando a folha se referir a alteração, acréscimo ou subtração de informações de um estabelecimento já cadastrado.

Neste caso os campos CNES e Nome Fantasia do Estabelecimento deverão ser preenchidos com o código do estabelecimento.

Exclusão → quando a folha se referir a exclusão de um estabelecimento já cadastrado, quer seja por fechamento, dissolução ou motivo similar.

Neste caso os campos CNES e Nome Fantasia do Estabelecimento deverão ser preenchidos com o código do estabelecimento.

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

IDENTIFICAÇÃO:

CNES → Este campo deverá ser mantido em branco nos casos de inclusão de um estabelecimento.

Nos casos de alteração ou exclusão, seu preenchimento é obrigatório.

O número CNES de um estabelecimento será obtido somente após a digitação de seus dados com sucesso gerado na sua consistência e envio ao Ministério da Saúde.

Nome do Estabelecimento → Deve ser preenchido com o nome pelo qual o estabelecimento é conhecido. Caso se trate de pessoa física, o nome do profissional será também utilizado como Nome Fantasia.

Equipamentos:

Equipamentos de Diagnóstico por Imagem → Informar a quantidade de equipamentos **Existentes** (incluindo os equipamentos quebrados ou em manutenção) e **Em Uso** nas colunas próprias.

Se o equipamento estiver à disposição do SUS, marcar com X, na quadrícula correspondente (SIM), caso contrário, marcar a opção NÃO.

EQUIPAMENTOS

Equipamentos de Diagnóstico por Imagem

	Quantidade Existente	Quantidade em uso	SUS	
			Sim	Não
01 - Gama Câmera	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
02 - Mamógrafo com Comando Simples	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
03 - Mamógrafo com Estereotaxia	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
04 - Raio X até 100 mA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
05 - Raio X de 100 a 500 mA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
06 - Raio X mais de 500 mA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
07 - Raio X Dentário	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
08 - Raio X com Fluoroscopia	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
09 - Raio X para Densitometria Óssea	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 - Raio X para Hemodinâmica	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11 - Tomógrafo Computadorizado	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 - Ressonância Magnética	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 - Ultra-som Doppler Colorido	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 - Ultra-som Ecógrafo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 - Ultra-som Convencional	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 - Processadora de Filme Exclusiva para Mamografia	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CNES

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Atenção:

Todos os estabelecimentos que possuam cadastrados os equipamentos 02 – Mamógrafo de Comando Simples e 03 – Mamógrafo com Estereotaxia com quantidade mínima de um para o SUS deverão ter no mínimo uma Processadora de Filme Exclusiva para Mamografia cadastrada para o SUS.

ATENÇÃO - ASSINATURAS:

Data, Assinatura e Carimbo do Cadastrador	Data, Assinatura e Carimbo do Responsável pelo Estabelecimento	Data, Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Não esquecer que em todas as folhas do Cadastramento devem constar as assinaturas originais e carimbos (inclusive na 2ª via), do Cadastrador do Estabelecimento e do Responsável pela Unidade (não necessariamente com o status de Diretor).