



FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Módulo Básico

Ficha n° 04

1 - DADOS OPERACIONAIS

INCLUSÃO

☐

ALTERAÇÃO

☐

EXCLUSÃO

☐

2 - IDENTIFICAÇÃO

2.1 - CNES

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

2.8 - Nome Fantasia do Estabelecimento

| |
|--|
| |
|--|

8 - ESTRUTURA DE COMUNICAÇÃO E INFORMÁTICA

8.1 - Internet

8.1.1 - Conexão à Internet

Sim

☐

Não

☐

8.1.2 - Tipo de Conexão

☐

Discado

☐

Link dedicado

☐

Satélite

☐

3G

☐

ADSL

☐

Rádio

☐

Cabo Modem

☐

Fibra Ótica

8.2 - Telefonia

8.2.1 - Telefonia Fixa

Sim

☐

Não

☐

8.2.2 - Telefonia Móvel

Sim

☐

Não

☐

9 - COMISSÕES E OUTROS

9.1 - Comissões

001 - Ética Médica

☐

002 - Ética de Enfermagem

☐

003 - Farmácia e Terapêutica

☐

004 - Controle de Infecção Hospitalar

☐

005 - Apropriação de Custos

☐

006 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA

☐

007 - Revisão de Prontuários

☐

008 - Revisão de Documentação Médica e Estatística

☐

009 - Análise de Óbitos e Biópsias

☐

010 - Investigação Epidemiológica

☐

011 - Notificação de Doenças

☐

012 - Controle de Zoonoses e Vetores

☐

013 - Mortalidade Materna

☐

014 - Mortalidade Neonatal

☐

9.2 - Avaliação segundo o Programa Nacional de Serviços de Saúde - PNAS

Este Estabelecimento foi avaliado?

Sim

☐

Não

☐

Data de Avaliação

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

9.3 - Avaliação segundo o Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar do Ministério da Saúde

Este Hospital foi Acreditado?

Sim

☐

Não

☐

Data de Acreditação

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Avaliação

☐

Não atendeu aos padrões mínimos

☐

Acreditado no Nível 1

☐

Acreditado no Nível 2

☐

Acreditado no Nível 3

9.4 - Programa de Reestruturação de Hospital Filantrópico

Este Hospital fez adesão ao programa?

Sim

☐

Não

☐

Assinatura e Carimbo do(a) Cadastrador(a)

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Municipal do SUS

Data

Assinatura e Carimbo do Gestor Estadual do SUS

Data