



Índice Municipal da Saúde

Objetivo: Apresentar a lista com o posicionamento de municípios jurisdicionados a partir de indicadores que estabeleçam uma métrica das ações sobre a gestão da Saúde Pública Municipal, na esfera de responsabilidade municipal, que impactam a qualidade dos serviços e a vida das pessoas.

Esta versão traz quesitos com o objetivo de avaliar o cumprimento de alguns indicadores previstos na no Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores para os Anos de 2013-2015 do Ministério da Saúde.

Metodologia Aplicada

É fornecida a cada órgão jurisdicionado uma série de quesitos específicos de gestão municipal da Saúde voltados à Atenção Básica, que devem ser respondidos eletronicamente.

Alguns indicadores da Secretaria da Saúde são estudados para entendimento dos processos realizados pelas prefeituras e elaboração do questionário de atividades finalísticas, porém tais fatores não são considerados para o cálculo do resultado final do i-SAÚDE.

Instruções (Leia atentamente)

Como se trata de um questionário extenso, lembre-se de gravar o seu progresso num intervalo máximo de 60 minutos, através do botão "Retornar mais tarde", para não haver perda de informação. Para submeter definitivamente o questionário, clique no botão "Enviar".

Lembramos que todos os quesitos são obrigatórios.



Seção A: Quesitos i-Saúde

A1. 1. O município possui informação sistematizada sobre os gargalos/demanda reprimida de atendimento ambulatorial/hospitalar de média e alta complexidade de referência para a Atenção Básica?

Sim

Não

A2. 1.1. Qual é o tempo médio de espera (em dias) até a primeira consulta?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A3. 2. O município disponibiliza consultas médicas à distância utilizando instrumentos tecnológicos (telefone, Internet, etc.)?

Obs. Não considerar marcação de consulta nem orientação médica emergencial.

Sim

Não

A4. 3. O Município divulga nas UBS, em local acessível ao público, a escala atualizada de serviço dos profissionais de saúde contendo o nome e o horário de entrada e saída destes servidores?

Sim

Não

A5. 4. Os locais de atendimento médico-hospitalar e as unidades de saúde de atenção básica municipais estão regulares perante o Corpo de Bombeiros (mediante documento que ateste a regularidade, após vistoria)?

SIM, todos possuem

SIM, a maior parte possui

SIM, a menor parte possui

NÃO



A44. 34. O município possui Plano Municipal da Saúde com período correspondente ao PPA vigente?

Sim

Não

A45. 35. Qual a quantidade de médicos ativos do município em 2018 que atuam na Atenção Básica? Carga horária: 20h; 30h ou 40h semanais.

Informe, para cada mês do ano de 2018, a quantidade de médicos ativos por carga horária cumprida: 20h, 30h e 40h semanais.

Informe números inteiros maiores ou iguais a 0 (zero).

20 horas:

Janeiro	<input type="text"/>
Fevereiro	<input type="text"/>
Março	<input type="text"/>
Abril	<input type="text"/>
Maio	<input type="text"/>
Junho	<input type="text"/>
Julho	<input type="text"/>
Agosto	<input type="text"/>
Setembro	<input type="text"/>
Outubro	<input type="text"/>
Novembro	<input type="text"/>
Dezembro	<input type="text"/>

30 horas:

Janeiro	<input type="text"/>
Fevereiro	<input type="text"/>
Março	<input type="text"/>
Abril	<input type="text"/>
Maio	<input type="text"/>
Junho	<input type="text"/>
Julho	<input type="text"/>
Agosto	<input type="text"/>



40 horas:

Setembro	<input type="text"/>
Outubro	<input type="text"/>
Novembro	<input type="text"/>
Dezembro	<input type="text"/>
Janeiro	<input type="text"/>
Fevereiro	<input type="text"/>
Março	<input type="text"/>
Abril	<input type="text"/>
Maiο	<input type="text"/>
Junho	<input type="text"/>
Julho	<input type="text"/>
Agosto	<input type="text"/>
Setembro	<input type="text"/>
Outubro	<input type="text"/>
Novembro	<input type="text"/>
Dezembro	<input type="text"/>

A46. 36. Qual o intervalo de tempo médio de espera, em dias, entre a marcação de exames complementares laboratoriais (bioquímicos, de imagem, patológicos, coleta de materiais e etc.) solicitados na consulta na UBS e sua efetiva realização?

A47. 37. O município possui Ouvidoria da Saúde implantada?

Sim

Não

A48. 37.1. Qual a quantidade de atendimentos realizados no último ano?

A49. 38. A Ouvidoria de Saúde possui relatórios de atendimentos?

Sim

Não



A54. 41. Sobre as internações clínicas ocorridas no município em 2018, informe:

Condições Sensíveis

Lista dos CID-10

(todos do intervalo especificado)

1. Doenças evitáveis por imunização e outras DIP:

A15.0-A19.9, A33.0-A37.9; A50.0-A53.9, A95.0-A95.9, B05.0-B06.9, B16.0-B16.9, B26.0-B26.9, B50.0-B54.9, B77.0-B77.9, G00.0, I00-I02.9

2. Anemia:

D50.0-D50.9

3. Pneumonias bacterianas:

J13, J14, J15.3-J15.4, J15.8-J15.9, J18.1

4. Asma:

J45.0-J45.9

5. Bronquites:

J20.0-J21.9, J40-J42

6. Hipertensão:

I10, I11.0-I11.9

7. Insuficiência cardíaca:

I50.0-I50.9

8. Diabetes mellitus:

E10.0-E14.9

9. Epilepsias:

G40.0-G40.9

10. Infecção no rim e trato urinário:

N30.0-N30.9, N34.0-N34.3, N39.0

11. Doença inflamatória nos órgãos pélvicos femininos:

N70.0-N73.9, N75.0-N76.8

Considere como Outras doenças sensíveis à atenção básica as seguintes:

Outras Condições Sensíveis

Lista dos CID-10

(todos do intervalo especificado)

12. Gastroenterites infecciosas e complicações:

A00.0-A09.9; E86.0-E86.9

13. Deficiências nutricionais

E40-E46.9, E50.0-E64.9

14. Infecções de ouvido, nariz e garganta

H66.0-H66.9, J00, J01.0-J03.9,

J06.0-J06.9, J31.0-J31.9

15. Angina

I20.0-I20.9

16. Infecção da pele e tecido subcutâneo



A55. 42. Sobre as internações clínicas de pacientes residentes no município ocorridas em 2018, informe:

Condições Sensíveis

Lista dos CID-10

(todos do intervalo especificado)

1. Doenças evitáveis por imunização e outras DIP:

A15.0-A19.9, A33.0-A37.9; A50.0-A53.9, A95.0-A95.9, B05.0-B06.9, B16.0-B16.9, B26.0-B26.9, B50.0-B54.9, B77.0-B77.9, G00.0, I00-I02.9

2. Anemia:

D50.0-D50.9

3. Pneumonias bacterianas:

J13, J14, J15.3-J15.4, J15.8-J15.9, J18.1

4. Asma:

J45.0-J45.9

5. Bronquites:

J20.0-J21.9, J40-J42

6. Hipertensão:

I10, I11.0-I11.9

7. Insuficiência cardíaca:

I50.0-I50.9

8. Diabetes mellitus:

E10.0-E14.9

9. Epilepsias:

G40.0-G40.9

10. Infecção no rim e trato urinário:

N30.0-N30.9, N34.0-N34.3, N39.0

11. Doença inflamatória nos órgãos pélvicos femininos:

N70.0-N73.9, N75.0-N76.8

Considere como Outras doenças sensíveis à atenção básica as seguintes:

Outras Condições Sensíveis

Lista dos CID-10

(todos do intervalo especificado)

12. Gastroenterites infecciosas e complicações:

A00.0-A09.9; E86.0-E86.9

13. Deficiências nutricionais

E40-E46.9, E50.0-E64.9

14. Infecções de ouvido, nariz e garganta

H66.0-H66.9, J00, J01.0-J03.9,

J06.0-J06.9, J31.0-J31.9

15. Angina

I20.0-I20.9

16. Infecção da pele e tecido subcutâneo



A60. 46. Sobre saúde materna e infantil no ano de 2018, informe:

Obs.: Para apuração do número de testes realizados para o diagnóstico da sífilis entre gestantes, considerar apenas os seguintes procedimentos:

- 0202031179 VDRL para detecção de sífilis em gestante.

- 0214010082 teste rápido para sífilis em gestante.

Para apuração do número de partos hospitalares do SUS, considerar apenas os seguintes procedimentos:

- 0310010039 parto normal.

- 0310010047 parto normal em gestação de alto risco.

- 0411010026 parto cesariano em gestação de alto risco.

- 0411010034 parto cesariano.

- 0411010042 parto cesariano com laqueadura tubária.

Informe números inteiros maiores ou iguais a 0 (zero).

Número de testes realizados para o diagnóstico da sífilis entre gestantes

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de partos hospitalares do SUS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A61. 47. Quanto aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) no município, informe:

Informe números inteiros maiores ou iguais a 0 (zero).

Número de Caps I

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de Caps II

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de Caps III

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de Caps i

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de Caps ad

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de Caps ad III

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A62. 48. Qual o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) Equivalentes no município?

Obs.: Em dezembro de 2018.

A equivalência de carga horária do profissional médico para equipe de Atenção Básica (tradicional) em relação à equipe da Estratégia de Saúde da Família considera a somatória da carga horária de pediatra, clínico e obstetra pertencente a uma Unidade Básica tradicional, e a cada 60 horas há equivalência para 1 ESF.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

A63. 49. As despesas consideradas, para fins de apuração do mínimo constitucional de aplicação de recursos próprios em saúde, foram de responsabilidade específica do setor de saúde e com recursos municipais movimentados somente pelo Fundo Municipal de Saúde?

Sim

Não

