

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA
COORDENAÇÃO GERAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



MANUAL DE USO DO SISTEMA

SAIPS - SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE

ACESSO E ATIVIDADES DO GESTOR ESTADUAL, GESTOR MUNICIPAL E CADASTRADOR DE PROPOSTAS

REDE/PROGRAMA

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA / LINHA DE CUIDADOS EM AVC

COMPONENTES

HABILITAÇÃO COMO CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA TIPO I, TIPO II OU TIPO III AOS
PACIENTES COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

Brasília

Agosto/2016

Sumário

Aspectos Gerais	3
Acessar o Sistema	4
Cadastrar a Proposta	5
Consultar a Proposta	10
Responder às diligências	11
Situações da Proposta	13
Contatos	14
Questões Específicas	15

1. Aspectos Gerais

As Portarias GM/MS nº. 665/2012 e 800/2015 estabelecem os critérios de habilitação dos estabelecimentos hospitalares como Centro de Atendimento de Urgência tipo I, II ou III aos Pacientes com Acidente Vascular Cerebral (AVC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos Pacientes com AVC

Estabelecimentos hospitalares que desempenham o papel de referência para atendimento aos pacientes com AVC, que disponibilizam trombolítico conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - PCDT específicos além dos critérios já descritos na portaria de habilitação.

Centro de Atendimento de Urgência Tipo II aos Pacientes com AVC

Estabelecimentos hospitalares que desempenham o papel de referência para atendimento aos pacientes com AVC, que disponibilizam trombolítico conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT, e que ainda disponham de Unidade de Cuidado ao AVC Agudo, além dos critérios já descritos na portaria de habilitação.

Centro de Atendimento de Urgência Tipo III aos Pacientes com AVC

Estabelecimentos hospitalares que desempenham o papel de referência para atendimento aos pacientes com AVC, que disponibilizam trombolítico conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT, e que ainda disponham de Unidade de Cuidado Integral ao AVC, além dos já critérios descritos na portaria de habilitação.

2. Acessar o sistema - Liberação do cadastrador

2.1 - Para iniciar o cadastro é necessário solicitar previamente ao gestor liberação do cadastrador para acesso ao Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS.

Acesso do Cadastrador

- Apenas é possível o acesso de pessoas que foram previamente cadastradas pelo Gestor do Fundo Estadual de Saúde;
- O acesso deve ser realizado com o CPF e a senha enviada para o *e-mail* informado pelo Gestor no momento de cadastramento da pessoa física (cadastrador);
- Caso tenha esquecido a senha, clique em Nova Senha e a mesma será reenviada para o *e-mail* cadastrado.

Importante: Verificar com o Gestor do Fundo Estadual qual é o *e-mail* cadastrado para assegurar o *e-mail* correto e ativo.

Senha de Acesso do Gestor

- A senha é a obtida na **Divisão de Convênio – DICON do MS** (mesma senha utilizada para acessar o sistema de cadastro de proposta do Fundo Nacional de Saúde);
- Caso tenha esquecido a senha, entre em contato com a DICON de seu estado.

- O Gestor Estadual tem a função de cadastrar e definir as permissões dos cadastradores que irão inserir as propostas no sistema.

- O cadastrador pode ter permissão para cadastrar e enviar a proposta diretamente ao MS ou apenas permissão para cadastrar, caso em que o Gestor Estadual procede à análise e efetua o envio das propostas ao MS.

2.2 - Após a liberação do gestor será enviado *e-mail* pelo SAIPS contendo o *login* e senha para o acesso. Após isto, acesse o navegador e digite: www.saips.saude.gov.br

OBS.: Para visualizar outros manuais e informativos relativos ao SAIPS, acesse www.saude.gov.br/saips.

Lembrete

É muito importante que os dados do CNES estejam atualizados para que os pedidos de habilitação sejam avaliados da melhor forma possível pelo Ministério da Saúde.

3. Cadastrar a Proposta de solicitação de Habilitação como Centro de Atendimento de Urgência Tipo I, Tipo II Ou Tipo III aos pacientes com AVC

3.1 - Clique em acessar.

3.2 - Insira o CPF do cadastrador.

3.3 - Insira a senha recebida por e-mail e clique em acessar.

3.4 - Na tela, selecione o CNPJ para o qual a proposta será inserida. Deve ser o CNPJ do Fundo Estadual de Saúde.

3.5 - Selecione o item **cadastro** para iniciar a inclusão da proposta.

SAIPS
SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE

BRASIL Acesso à informação Participe Serviços Legislação Canais

principal sair

NOME - CPF: 13894435747 - CADASTRADOR | V002.08.17

PROPOSTA USUÁRIOS

CADASTRO DE PROPOSTA

Dados do cadastrador				
Nome	CPF	E-mail	Telefone	Cargo
Nome - CPF: 13894435747	138.944.357-47	moares.marlene@gmail.com	6113313-3709	Assessor
CNPJ	Razão social/município			
16.930.299/0001-13	PREFEITURA MUNICIPAL DE JOAO PINHEIRO			

Usar o CNPJ de acesso como destinatário do benefício? Sim Não

Rede / Programa • Seleccione ?

JUSTIFICATIVA

Justificativa •

Quantidade de caracteres restantes 3000

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

Novo Estabelecimento de Saúde

Próximo Etapa Salvar Cancelar

Supporte a sistemas: 136 - opção 6
e-mail: suporte-sistemas@datasus.gov.br
Fale conosco: <http://datasus.saude.gov.br/fale-conosco>

SUS + MINISTÉRIO DA SAÚDE

3.6 - Selecione:

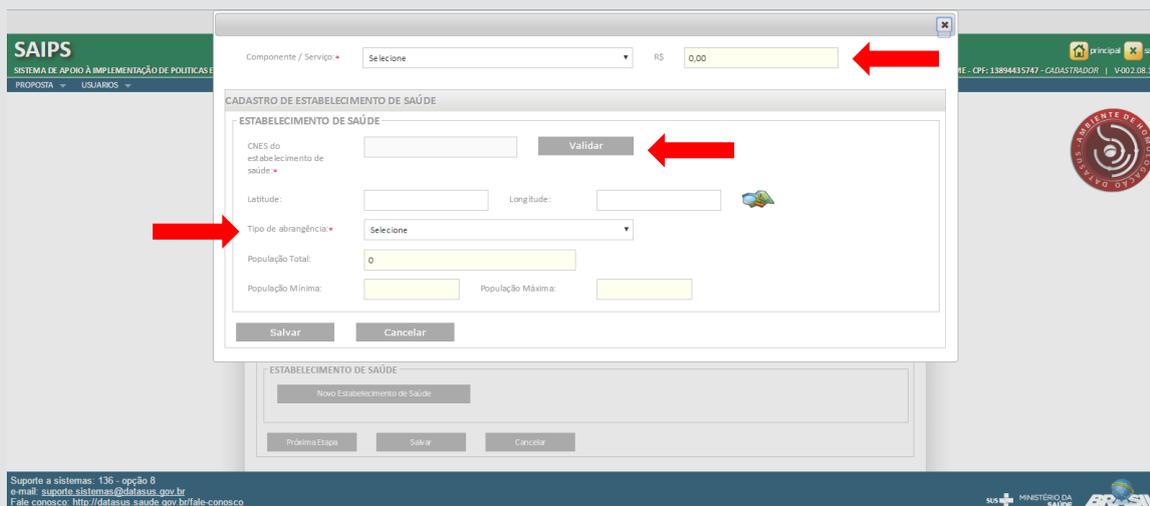
- SIM para a questão “Usar o CNPJ de acesso como destinatário do benefício?”, quando a gestão do estabelecimento de saúde a ser habilitado estiver sob responsabilidade da gestão Estadual (recebedor do teto financeiro);
- NÃO para “Usar o CNPJ de acesso como destinatário do benefício?”, quando a gestão do estabelecimento de saúde a ser habilitado estiver sob responsabilidade da gestão Municipal. Em seguida, digitar o CNPJ do Fundo Municipal de Saúde recebedor do teto financeiro; e
- Quando a gestão do estabelecimento de saúde a ser habilitado for DUPLA, deve haver acordo entre as esferas de gestão quanto ao CNPJ que será inserido como destinatário de benefício (recebedor do teto financeiro).

3.7 - Selecione a “Rede/Programa” – Rede de Urgência e Emergência / Linha de Cuidados em AVC.

3.8 - O campo “Justificativa” na tela de Cadastro de Proposta é de preenchimento obrigatório.

3.9 - Inclua a “Justificativa” para habilitação do estabelecimento de saúde como Centro de Atendimento de Urgência Tipo I, Tipo II ou Tipo III aos Pacientes com AVC.

3.10 - Clique em “Novo Estabelecimento de Saúde”.



3.11 - Selecione “Componente/Serviço” – Habilitação como CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA TIPO I, TIPO II OU TIPO III AOS PACIENTES COM AVC. Não é necessário preencher o campo “R\$”.

3.12 - Insira o número do CNES do estabelecimento de saúde a ser habilitado e clique em Validar.

3.13 - Insira o Tipo de Abrangência do estabelecimento de saúde (Municipal ou Regional/ Estadual).

3.14 - No caso de Regional/Estadual, selecione, um a um, os municípios para os quais o estabelecimento de saúde é referência.

CADASTRO DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

CNES do estabelecimento de saúde: 2790723

Nome		CNPJ	
SINDICATO RURAL DE CENTENARIO DO SUL		76.151.802/0001-64	
Razão Social		CPF	Personalidade
SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS DE CENTENARIO DO SUL		Número	Ordem
Logradouro		Telefone	
AVN WANDERLEY ANTUNES DE MORAES		1123	(49)475-1435
Complemento	Bairro	CEP	Município
	CENTRO	95.630-000	CENTENARIO DO SUL
Tipo de Estabelecimento		Sub-tipo de Estabelecimento	Esfera Administrativa
CONSULTORIO ISOLADO			Distrital
Natureza da Organização		Dependência	

Latitude: -22.8257588 Longitude: -51.5570725999997

Tipo de abrangência: Regional/Estadual

INCLUSÃO DE MUNICÍPIOS ABRANGIDOS

Município:

Adicionar todos

- ASTORGA + ▲
- ATALAIA +
- BARRACAO +
- BELA VISTA DA CAROBA +
- BELA VISTA DO PARAISO +
- BITURUNA + ▼

4 itens Selecionados Remover todos

- BALSA NOVA --
- BANDEIRANTES --
- BARBOSA FERRAZ --
- BARRA DO JACARE --

População Total: 60284

População Mínima: População Máxima:

3.15 - Salve o cadastro.

3.16 - Clique em “Salvar” a proposta sempre que necessário. Ao clicar em “Próxima Etapa”, ao fim da página, a proposta será automaticamente salva.

3.17 - Responda ao questionário para habilitar o estabelecimento de saúde como Centro de Atendimento de Urgência Tipo I, Tipo II ou Tipo III aos Pacientes com AVC, observando coerência com os dados no SCNES.

The screenshot displays the SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde) web application. The header includes the Brazilian flag, 'BRASIL', and navigation links for 'Acesso à informação', 'Participe', 'Serviços', 'Legislação', and 'Canais'. The main content area is titled 'QUESTIONÁRIOS' and shows a specific questionnaire: 'HABILITAÇÃO COMO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA'. It features a progress bar with 15 numbered steps, with step 1 currently active. The questionnaire contains nine numbered questions, each with a corresponding form field. Questions 1 through 5 have 'Escolher arquivo' buttons and 'Nenhum arquivo selecionado' text. Questions 6 through 9 are dropdown menus with '-- Selecione --' as the selected option. A red circular logo for 'AMBIENTE DE HONORARIOS' is visible on the right side of the page.

3.18 – Salve a proposta à medida que for preenchendo as informações, pois o sistema possui tempo de expiração, isto é, o sistema após 30 minutos de inatividade irá encerrar a sessão do usuário.

3.19 - Para enviar a proposta ao Ministério da Saúde, tendo em vista a posterior análise da área técnica, clique em Enviar para o MS.

Após todas as etapas concluídas, acompanhe a proposta utilizando o número da proposta gerado pelo sistema.

4. Consultar a proposta

4.1 - Clique em consulta.

The screenshot shows the SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde) interface. The top navigation bar includes 'PROPOSTA' and 'USUÁRIOS'. The left sidebar menu has 'CADASTRO' and 'CONSULTA' highlighted with a red arrow. The main content area is titled 'PROPOSTAS ENVIADAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE'. It contains a search form with fields for 'NP proposta', 'UF', 'Rede / Programa', 'Componente / Serviço', 'Município', 'Situação da proposta', and 'Pendências'. Below the form are buttons for 'Pesquisar' and 'Limpar'. A table below the form shows search results, with the first row containing the following data:

NP da proposta	Rede/Programa	Componente/serviço	Tipo	Situação	Valor solicitado	Valor aprovado	Valor empenhado	Valor pago	NP do processo	Data do pagamento	Ordem bancária	Opções
672	MG	JORÃO PINHEIRO	14950299000113	Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas / UNACON	Habilitação como UNACON	Incompleta	0,00	-	-	-	-	

4.2 - Insira o número da proposta e clique em pesquisar.

4.3 - Clique em visualizar proposta.

The screenshot shows the same SAIPS interface as in 4.1, but with the search form filled out. The 'NP proposta' field contains the number '672', which is highlighted with a red arrow. The 'Pesquisar' button is also highlighted with a red arrow. Below the search form, the table shows the search results for proposal 672. The 'Opções' column for this row contains three icons: a magnifying glass, a document, and a checkmark, with a red arrow pointing to the magnifying glass icon.

As propostas enviadas ao Ministério da Saúde serão analisadas conforme critérios do Programa, disponíveis em portarias, e disponibilidade orçamentária.

Após a análise, a proposta poderá ter as seguintes situações:

- Aprovada
- Rejeitada
- Em diligência

**Somente o cadastrador poderá alterar os itens em diligência.
O gestor municipal ou estadual poderá visualizar a proposta,
mas não poderá alterá-la.**

5. Responder às diligências

5.1 - Clicar em **consulta**, inserir o número da proposta e clicar em pesquisar.

5.2 - Clicar no ícone ajustar proposta para realizar as adequações solicitadas.

SAIPS
SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE

PROPOSTA - USUÁRIOS

BRASIL Acesso à informação Participe Serviços Legislação Canais

PRINCÍPIOS

NOOME - CPF: 13894453747 - CADASTRADOR | V002.08.17

PROPOSTAS ENVIADAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Nº proposta: 8131 Nº do processo: --Selecione--
UF: --Selecione-- Município: --Selecione--
Rede/Programa: --Selecione-- Situação da proposta: Em diligência
Componente/Serviço: --Selecione-- Pendências: --Selecione--
Proposta cadastrada entre as datas: Inicial: Final:

Procurar Limpar

Legenda: Visualizar proposta Imprimir análise Visualizar análise Detalhar situação da proposta A vencer Vencida Ajustar Documento complementar Ajustar documento complementar

UF	Município	Fundo	Rede/Programa	Componente/serviço	Valor	Valor	Valor	Valor	Data	Ordem	Opções
					aprovado	empenhado	pago	pagamento		banca	
MG	PINEIRO	TAR 8G105DAANKYQZNGZCHBTMMHKNY	Rede Categoria	Atenção Hospitalar Referência à Gestão de Alto Risco - Tipo II	Em	-	-	-			

Mostrando 1 to 1 de 1 registro(s)

Supporte a sistemas: 136 - opção 8
e-mail: suporte-sistemas@datassus.gov.br
Fale conosco: http://datassus.saude.gov.br/fale-conosco

MINISTÉRIO DA SAÚDE

5.3 - Apenas será possível alterar as informações que o técnico do MS colocar em diligência.

QUESTIONÁRIO

REVISÃO DE HABILITAÇÃO DOS LABORATÓRIOS TIPO I

1.

8. Anexe documento comprobatório que demonstre o quadro de funcionários compatível com sua produção (nome e CBO), bem como vínculo institucional * SM #187041 - Nova demanda evolutiva.pdf

Histórico da Análise da Proposta
Nome - CPF: 66914744068 Confirmado 06/04/2016 16:09:48

9. Anexe documento comprobatório que demonstre a realização das atribuições previstas no Art. 22 da Portaria 3.388/2013 * SM #187041 - Nova demanda evolutiva.pdf

Histórico da Análise da Proposta
Nome - CPF: 66914744068 Confirmado 06/04/2016 16:09:48

10. Anexe relatório de realização do Monitoramento Interno da Qualidade (MIQ) do último ano de acordo com os componentes definidos no Art. nº 19 da Portaria nº 3.388/2013 SM #187041 - Nova demanda evolutiva.pdf

Histórico da Análise da Proposta
Nome - CPF: 66914744068 Confirmado 06/04/2016 16:09:48

11. Anexe o Alvará da Vigilância Sanitária do Laboratório * SM #187041 - Nova demanda evolutiva.pdf

Histórico da Análise da Proposta
Nome - CPF: 66914744068 Para Adequação teste 06/04/2016 16:09:48

Anterior

Enviar para MS Voltar Salvar Imprimir Descartar Proposta

5.4 - No caso acima, por exemplo, deverá ser excluído o arquivo e incluído novo arquivo.

5.5 - Ler no histórico quais as alterações solicitadas pelo parecerista e alterar somente o que foi referido no parecer.

5.6 - Após realizar todas as alterações, clicar em Enviar para o MS.

5.7 - Após nova análise e todas as adequações atendidas, a proposta encontrarse-á aprovada.

6. Possíveis situações da proposta no sistema

- **Incompleta** - Quando a proposta ainda não foi finalizada pelo cadastrador.
- **A liberar** - Quando a proposta foi incluída pelo cadastrador que não possui um perfil livre. Somente o Gestor Estadual/Municipal poderá visualizar e liberar a proposta para ser analisada pelo MS.
- **Enviada para o MS** - Quando a proposta foi finalizada pelo cadastrador e está disponível para o parecerista do MS realizar a análise inicial.
- **A priorizar** - Quando uma proposta possui um componente/serviço com a necessidade de ser priorizado para análise. Somente o administrador e o gestor técnico do MS poderão liberar a proposta para ser analisada. A visualização é normal.
- **Em diligência** - Quando o parecerista realiza a análise ou reanálise de uma proposta e a coloca para adequação, ela ficará disponível para o cadastrador ajustar a proposta e permanecerá com esse status até ser reenviada ao MS.
- **Reenviada para o MS** - Quando a proposta é ajustada após ser colocada em diligência, finalizada e enviada para MS pelo cadastrador, ficando disponível para o parecerista do MS realizar a reanálise.
- **Rejeitada** - Quando o parecerista realiza a análise de uma proposta e a rejeita, assim ela fica apenas disponível para visualização.
- **Aprovada** - Quando o parecerista realiza a análise da proposta e a aprova, assim ela fica disponível para geração do memorando/portaria, inserção do número do processo/portaria e inativação.
- **Gerada portaria/memorando de pagamento** - Quando o gestor técnico do MS gera a portaria/memorando da proposta aprovada.

7. Contatos

Dúvidas e mais informações deverão ser enviadas por e-mail para:
altacomplexidade@saude.gov.br

No Assunto deve ser colocado: **Dúvidas e Informações SAIPS.**

8. Questões Específicas

8.1 – CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA TIPO I AOS PACIENTES COM AVC

REQUISITO	TIPO
Anexe aqui o Plano de Ação Regional (PAR) aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou equivalente e submetido ao Ministério da Saúde ou expediente que comprove elaboração do PAR da Rede de Urgência e Emergência e a resolução da CIB aprovando a habilitação dos serviços.	ARQUIVO
Anexe aqui o cálculo do impacto financeiro (anexo V da portaria).	ARQUIVO
Anexe aqui cópia do Alvará de Funcionamento.	ARQUIVO
Anexe aqui o termo de compromisso assinado pelo Gestor Municipal e/ou Estadual e do Distrito Federal por meio do qual se obriga a estabelecer e adotar a Linha de Cuidado em AVC e o PCDT - Trombólise no AVC Isquêmico Agudo, constante do Plano de Ação Regional da RUE, com realização de ações que permitam sua plena integração com os outros pontos de atenção, nos termos do documento base da referida linha de cuidados, de modo a garantir o cuidado integral e de qualidade aos pacientes com AVC.	ARQUIVO
Anexe aqui o termo de compromisso garantindo o acesso aos procedimentos de ultrassonografia doppler colorido de vasos (exame de doppler de artérias cervicais); ressonância magnética, angioressonância, ecodoppler transcraniano; neuroradiologia intervencionista; ecocardiografia (ecocardiograma) transtorácico e transesofágico e angiografia (anexo IV da portaria).	ARQUIVO
Anexe aqui o documento e título de especialista do neurologista	ARQUIVO
Oferece assistência ambulatorial?	LISTA
Oferece assistência de internação?	LISTA
Oferece assistência de urgência/emergência de porta aberta?	LISTA
Possui um prontuário único para cada paciente que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente (ambulatorial, internação, pronto-atendimento, emergência), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento?	LISTA
Realiza atendimento de urgência vinte e quatro horas por dia, todos os dias da semana, inclusive finais de semana?	LISTA
Realiza exame de tomografia computadorizada de crânio vinte e quatro horas por dia?	LISTA
Dispõe de equipe treinada em urgência para atendimento aos pacientes com AVC, composta por médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem e coordenada por neurologista com título de especialista em neurologia reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) ou Conselho Regional de Medicina (CRM) ou residência médica em Neurologia reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC)?	LISTA
Disponibiliza protocolos clínicos e assistenciais escritos?	LISTA
Fornecer cobertura de atendimento neurológico, disponível em até trinta minutos da admissão do paciente (plantão presencial ou sobreaviso à distância ou suporte neurológico especializado por meio da telemedicina/telessaúde)?	LISTA
Possui leitos monitorados para o atendimento ao AVC agudo, com médico vinte e quatro horas por dia e equipe treinada para o atendimento, podendo ser no serviço de urgência ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?	LISTA
Possui UTI?	LISTA
Realiza serviço de laboratório clínico em tempo integral?	LISTA
Dispõe de equipe neurocirúrgica própria vinte e quatro horas (presencial ou	LISTA

disponível em até duas horas) ou referenciada (disponível em até duas horas)?	
Realiza tratamento hemoterápico para possíveis complicações hemorrágicas?	LISTA
Possui alvará de funcionamento?	LISTA
Data de Emissão do alvará de funcionamento.	TEXTO
O Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos Pacientes com AVC participa da Linha de Cuidados em AVC constante do Plano de Ação Regional da RUE, por indicação do grupo condutor da RUE, realizando ações que permitam sua plena integração com os outros pontos de atenção, nos termos do documento base da referida linha de cuidados, de modo a garantir o cuidado integral e de qualidade aos pacientes com acidente vascular cerebral.	LISTA
Utiliza protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos de acordo com a Linha de Cuidados em AVC?	LISTA

8.2 CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA TIPO II AOS PACIENTES COM AVC

REQUISITO	TIPO
Anexe aqui o Plano de Ação Regional (PAR) aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou equivalente e submetido ao Ministério da Saúde ou expediente que comprove elaboração do PAR da Rede de Urgência e Emergência e a resolução da CIB aprovando a habilitação dos serviços.	ARQUIVO
Anexe aqui o cálculo do impacto financeiro (anexo V da portaria).	ARQUIVO
Anexe aqui cópia do Alvará de Funcionamento.	ARQUIVO
Anexe aqui o termo de compromisso assinado pelo Gestor Municipal e/ou Estadual e do Distrito Federal por meio do qual se obriga a estabelecer e adotar a Linha de Cuidado em AVC e o PCDT - Trombólise no AVC Isquêmico Agudo, constante do Plano de Ação Regional da RUE, com realização de ações que permitam sua plena integração com os outros pontos de atenção, nos termos do documento base da referida linha de cuidados, de modo a garantir o cuidado integral e de qualidade aos pacientes com AVC.	ARQUIVO
Anexe aqui o termo de compromisso garantindo o acesso aos procedimentos de ultrassonografia doppler colorido de vasos (exame de doppler de artérias cervicais); ressonância magnética, angioressonância, ecodoppler transcraniano; neuroradiologia intervencionista; ecocardiografia (ecocardiograma) transtorácico e transesofágico e angiografia (anexo IV da portaria).	ARQUIVO
Anexe aqui o documento e título do responsável técnico pela U-AVC agudo.	ARQUIVO
Informar o nome do neurologista responsável técnico pela U-AVC agudo:	TEXTO
Informar o número do CRM do neurologista responsável técnico pela U-AVC agudo:	TEXTO
Oferece assistência ambulatorial?	LISTA
Oferece assistência de internação?	LISTA
Oferece assistência de urgência/emergência de porta aberta?	LISTA
Possui um prontuário único para cada paciente que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente (ambulatorial, internação, pronto-atendimento, emergência), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento?	LISTA
Realiza atendimento de urgência vinte e quatro horas por dia, todos os dias da semana, inclusive finais de semana?	LISTA
Realiza exame de tomografia computadorizada de crânio nas vinte e quatro horas por dia?	LISTA
Disponibiliza protocolos clínicos e assistenciais escritos?	LISTA
Possui UTI?	LISTA
Realiza serviço de laboratório clínico em tempo integral?	LISTA
Dispõe de equipe neurocirúrgica própria vinte e quatro horas (presencial ou disponível em até duas horas) ou referenciada (disponível em até duas horas)?	LISTA
Disponibilidade de trombolítico conforme PCDT específico?	LISTA
Realiza tratamento hemoterápico para possíveis complicações hemorrágicas?	LISTA
Possui unidade de Cuidado Agudo ao AVC?	LISTA
Garante que o tratamento de fase aguda seja coordenado por neurologista?	LISTA
Realiza exame de eletrocardiograma?	LISTA
Possui serviço de laboratório clínico em tempo integral?	LISTA
Possui serviço de radiologia?	LISTA
Garante o acesso ao exame de ultrassonografia doppler colorido de vasos (exame de doppler de artérias cervicais)?	LISTA
Garante o acesso ao exame de ecocardiografia (ecocardiograma) transtorácico e transesofágico?	LISTA
Garante o acesso ao exame de angiografia?	LISTA

Garante o acesso ao exame de ressonância magnética?	LISTA
Garante o acesso ao exame de angioressonância?	LISTA
Garante o acesso ao exame de ecodoppler transcraniano?	LISTA
Garante o acesso à neuroradiologia intervencionista?	LISTA
A Unidade de Cuidado Agudo ao AVC possui o mínimo de 05 (cinco) leitos?	LISTA
Informe a quantidade de leitos que está sendo solicitada:	TEXTO
A unidade conta com um responsável técnico neurologista, com título de especialista em neurologia reconhecido pelo CFM ou CRM ou residência médica em Neurologia reconhecida pelo MEC	LISTA
A unidade conta com um médico vinte e quatro horas por dia?	LISTA
A unidade conta com um enfermeiro vinte e quatro horas por dia?	LISTA
A unidade conta com um técnico de enfermagem exclusivo para cada quatro leitos, vinte e quatro horas por dia?	LISTA
A unidade conta com suporte diário de fisioterapeuta?	LISTA
A unidade conta com suporte diário de fonoaudiólogo?	LISTA
A unidade conta com suporte de neurologista, vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana, inclusive feriados?	LISTA
A U-AVC agudo possui camas hospitalares com grades laterais, correspondente ao número de leitos solicitados nesta habilitação?	LISTA
A U-AVC agudo possui 1 estetoscópio/leito	LISTA
A U-AVC agudo possui pelo menos dois equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos (bomba de infusão) para cada leito, com reserva operacional de um equipamento para cada 03 (três) leitos?	LISTA
A U-AVC agudo possui pontos de oxigênio e ar comprimido medicinal com válvulas reguladoras de pressão e pontos de vácuo para cada leito?	LISTA
A U-AVC agudo possui materiais para aspiração?	LISTA
A U-AVC agudo possui Kit, por unidade, para atendimento às emergências contendo medicamentos e os seguintes materiais: equipamentos para ressuscitação respiratória manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial (ambu), cabos e lâminas de laringoscópio, tubos/cânulas endotraqueais, fixadores de tubo endotraqueal, cânulas de Guedel e fio guia estéril?	LISTA
A U-AVC agudo possui equipamento desfibrilador/cardioversor por unidade?	LISTA
A U-AVC agudo possui eletrocardiógrafo portátil por unidade?	LISTA
A U-AVC agudo possui equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar por unidade?	LISTA
A U-AVC agudo possui uma maca para transporte, com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio para cada 5 (cinco) leitos?	LISTA
A U-AVC agudo possui cilindro transportável de oxigênio?	LISTA
A U-AVC agudo possui uma máscara facial com diferentes concentrações de oxigênio para cada três leitos?	LISTA
A U-AVC agudo possui um monitor de beira de leito para monitorização contínua de frequência cardíaca, cardioscopia, oximetria de pulso e pressão não invasiva, frequência respiratória e temperatura, para cada leito	LISTA
Possui alvará de funcionamento?	LISTA
Data de emissão do alvará de funcionamento:	TEXTO
Utiliza protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos de acordo com a Linha de Cuidados em AVC	LISTA

8.3. CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC

REQUISITOS	TIPO
Anexe aqui o Plano de Ação Regional (PAR) aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou equivalente e submetido ao Ministério da Saúde ou expediente que comprove elaboração do PAR da Rede de Urgência e Emergência e a resolução da CIB aprovando a habilitação dos serviços.	ARQUIVO
Anexe aqui o cálculo do impacto financeiro (anexo V da portaria).	ARQUIVO
Anexe aqui cópia do Alvará de Funcionamento.	ARQUIVO
Anexe aqui o termo de compromisso assinado pelo Gestor Municipal e/ou Estadual e do Distrito Federal por meio do qual se obriga a estabelecer e adotar a Linha de Cuidado em AVC e o PCDT - Trombólise no AVC Isquêmico Agudo, constante do Plano de Ação Regional da RUE, com realização de ações que permitam sua plena integração com os outros pontos de atenção, nos termos do documento base da referida linha de cuidados, de modo a garantir o cuidado integral e de qualidade aos pacientes com AVC.	ARQUIVO
Anexe aqui o termo de compromisso garantindo o acesso aos procedimentos de ultrassonografia doppler colorido de vasos (exame de doppler de artérias cervicais); ressonância magnética, angioressonância, ecodoppler transcraniano; neuroradiologia intervencionista; ecocardiografia (ecocardiograma) transtorácico e transesofágico e angiografia (anexo IV da portaria).	ARQUIVO
Anexe aqui o documento e título do responsável técnico pela U-AVC integral.	ARQUIVO
Informar o nome do neurologista responsável técnico pela U-AVC integral:	TEXTO
Informar o número do CRM do neurologista responsável técnico pela U-AVC integral:	TEXTO
Oferece assistência ambulatorial?	LISTA
Oferece assistência de internação?	LISTA
Oferece assistência de urgência/emergência de porta aberta?	LISTA
Possui um prontuário único para cada paciente que inclua todos os tipos de atendimento a ele referente (ambulatorial, internação, pronto-atendimento, emergência), contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento?	LISTA
Possui atendimento de urgência vinte e quatro horas por dia, todos os dias da semana, inclusive finais de semana?	LISTA
Realiza exame de tomografia computadorizada de crânio nas vinte e quatro horas do dia?	LISTA
Disponibiliza de protocolos clínicos e assistenciais escritos?	LISTA
Possui UTI?	LISTA
Realiza serviço de laboratório clínico em tempo integral?	LISTA
Dispõe de equipe neurocirúrgica própria vinte e quatro horas (presencial ou disponível em até duas horas) ou referenciada (disponível em até duas horas)?	LISTA
Disponibiliza de trombolítico conforme PCDT específico?	LISTA
Realiza tratamento hemoterápico para possíveis complicações hemorrágicas?	LISTA
Possui unidade de Cuidado Integral ao AVC?	LISTA
Possui ambulatório especializado próprio ou referenciado?	LISTA
Garante que o tratamento de fase aguda seja coordenado por neurologista?	LISTA
Realiza exame de Eletrocardiograma (ECG)?	LISTA
Possui serviço de laboratório clínico em tempo integral?	LISTA
Possui serviço de radiologia?	LISTA
Garante o acesso a ultrassonografia doppler colorido de vasos (exame de doppler de artérias cervicais)?	LISTA
Garante o acesso ao exame de Ecocardiografia (ecocardiograma) transtorácico e transesofágico?	LISTA

Garante o acesso ao exame de Angiografia?	LISTA
Garante o acesso ao exame Ressonância magnética?	LISTA
Garante o acesso ao exame de Angioressonância?	LISTA
Garante o acesso ao exame de Ecodoppler transcraniano?	LISTA
Garante o acesso ao exame de Neuroradiologia intervencionista?	LISTA
A Unidade de Cuidado Integral ao AVC possui o mínimo de 10 (dez) leitos?	LISTA
Informe a quantidade de leitos que está sendo solicitada:	TEXTO
Possui 1 (um) responsável técnico neurologista com título de especialista em neurologia reconhecido pelo CFM ou CRM ou residência médica em Neurologia reconhecida pelo MEC?	LISTA
Possui um médico, vinte e quatro horas por dia?	LISTA
Possui suporte de neurologista, vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana, inclusive feriados?	LISTA
Possui um enfermeiro exclusivo na U-AVC integral?	LISTA
Possui um técnico de enfermagem para cada quatro leitos?	LISTA
Possui um fisioterapeuta para cada dez leitos, seis horas por dia?	LISTA
Possui um fonoaudiólogo para cada dez leitos, seis horas por dia?	LISTA
Possui um terapeuta ocupacional para cada dez leitos, seis horas por dia?	LISTA
Possui um assistente social, seis horas por dia, de segunda a sexta-feira?	LISTA
Possui suporte de psicólogo, nutricionista e farmacêutico na instituição na U-AVC integral?	LISTA
A U-AVC integral possui camas hospitalares com grades laterais, correspondente ao número de leitos habilitados?	LISTA
A U-AVC integral possui um estetoscópio por leito?	LISTA
A U-AVC integral possui dois equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão") para cada leito, com reserva operacional de um equipamento para cada três leitos?	LISTA
A U-AVC integral possui cinquenta por cento dos leitos com capacidade para monitoração contínua de frequência respiratória, oximetria de pulso, frequência cardíaca, eletrocardiografia, temperatura, pressão arterial não-invasiva?	LISTA
A U-AVC integral possui pontos de oxigênio e ar comprimido medicinal com válvulas reguladoras de pressão e pontos de vácuo para cada leito?	LISTA
A U-AVC integral possui uma máscara facial que permite diferentes concentrações de oxigênio para cada cinco leitos?	LISTA
A U-AVC integral possui materiais para aspiração?	LISTA
A U-AVC integral possui um eletrocardiógrafo portátil por unidade?	LISTA
A U-AVC integral possui equipamentos para ressuscitação respiratória manual do tipo balão autoinflável, com reservatório e máscara facial (ambu)?	LISTA
A U-AVC integral possui cabos e lâminas de laringoscópio?	LISTA
A U-AVC integral possui tubos/cânulas endotraqueais?	LISTA
A U-AVC integral possui fixadores de tubo endotraqueal?	LISTA
A U-AVC integral possui cânulas de Guedel?	LISTA
A U-AVC integral possui fio guia estéril?	LISTA
A U-AVC integral possui um equipamento desfibrilador/cardioversor por unidade?	LISTA
A U-AVC integral possui um equipamento para aferição de glicemia capilar, específico por unidade?	LISTA
A U-AVC integral possui uma maca para transporte, com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio para cada dez leitos?	LISTA
A U-AVC integral possui cilindro transportável de oxigênio?	LISTA
Na U-AVC integral monitora e registra os indicadores de segurança e qualidade (assistenciais e de processo), como: profilaxia para trombose venosa profunda iniciada até o segundo dia?	LISTA

Realiza alta hospitalar em uso de antiagregante plaquetário em pacientes com AVC não cardioembólico, salvo situações específicas que dependam da análise do quadro clínico do paciente?	LISTA
Realiza alta hospitalar em uso de anticoagulação oral para pacientes com Fibrilação Atrial (FA) ou "Flutter", salvo contraindicações?	LISTA
Faz uso de antiagregantes plaquetários, quando indicado, iniciado até o segundo dia de internação ?	LISTA
Realiza alta hospitalar em uso de estatina para pacientes com AVC aterotrombótico, salvo contraindicações?	LISTA
Realiza alta hospitalar com plano de terapia profilática e de reabilitação?	LISTA
Monitora porcentagem de pacientes com doença cerebrovascular aguda atendidos na Unidade de AVC?	LISTA
Monitora o tempo de permanência hospitalar do paciente acometido por AVC visando redução do mesmo?	LISTA
Monitora as seguintes complicações: trombose venosa profunda, úlcera de pressão, pneumonia, infecção do trato urinário?	LISTA
Registra o CID-10 específico do tipo de AVC à alta hospitalar?	LISTA
Monitora mortalidade hospitalar por AVC, visando redução da mesma?	LISTA
Realiza o exame de tomografia em um período de tempo inferior a 25 minutos (da admissão hospitalar à realização do exame)?	LISTA
Realiza a terapia trombolítica endovenosa (se necessário) em um período de tempo inferior a 60 minutos (da admissão hospitalar à aplicação do medicamento)?	LISTA
Possui Alvará de Funcionamento?	LISTA
Data de emissão do alvará de funcionamento:	TEXTO
Utiliza protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos de acordo com a Linha de Cuidados em AVC?	LISTA