



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

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

COMPONENTES:

UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA
CENTRO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

Brasília

Maio, 2015

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

A Portaria N.º GM/MS N.º 221, de 15 de fevereiro de 2005, regulamenta a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia. E a Portaria GM/MS N.º 90, de 27 de março de 2009, define Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade e seus processos de habilitações.

O que é Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia?

É o hospital geral ou especializado que possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos capazes de prestar assistência em traumatologia e ortopedia.

O que é Centro de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade?

É o hospital geral ou especializado que possua condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos capazes de prestar assistência em traumatologia e ortopedia, sendo também um hospital de ensino certificado, com estrutura de pesquisa organizada.

Quais os serviços que podem ser prestados pelas Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia e Centros de Referência em Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade?

- Serviço de Traumatologia e Ortopedia;
- Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos de idade); e
- Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência.

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.

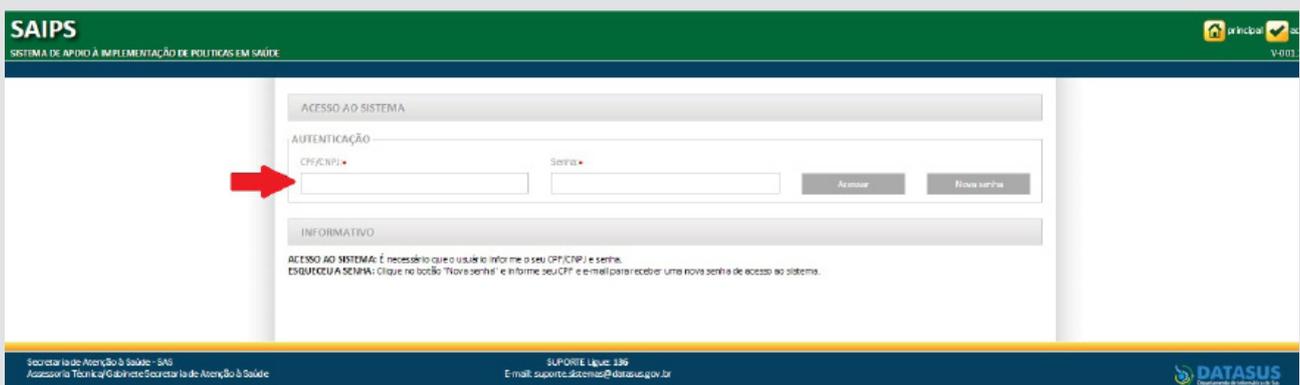
3. Cadastrar a proposta de solicitação de habilitação como unidade de assistência ou centro de referência de alta complexidade em traumatologia e ortopedia

3.1 - Clique em acessar.

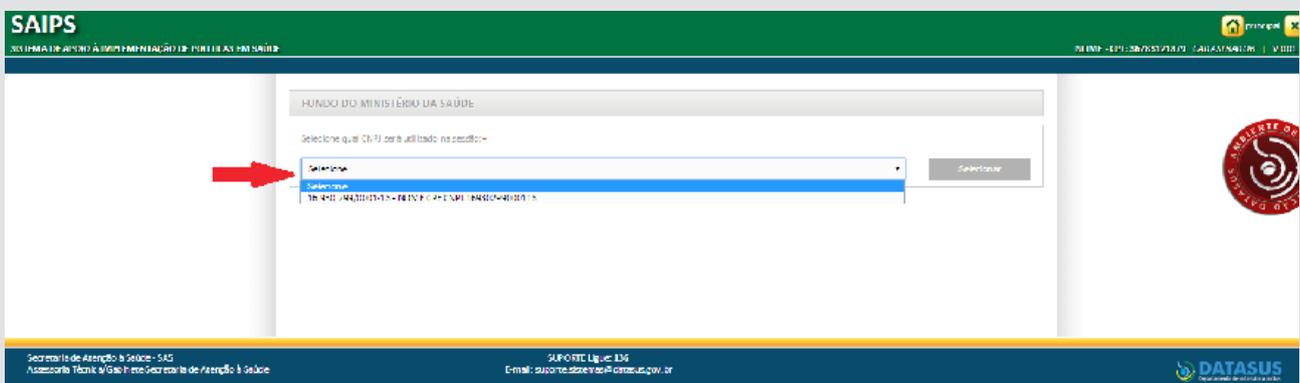


3.2 - Insira o CPF do cadastrador.

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

PRINCIPAL SAIR

Nome: CPF: 09043742000 - Celular: | V: 005.12

PROPOSTA - CADASTRO - CONSULTA

CADASTRO DE PROPOSTA

Dados do responsável legal					
Nome	CPF	Email	Telefone	Endereço	
Nome - CPF: 09043742000	090.437.420-00	joao.marcos@brasil.gov.br	011-4000	Andaraí	
CNPJ	Endereço		Beneficiário		
00.940.298/0001-20	RUA M T, 09043742000, 111				

Usar o CNPJ de acesso como destinatário do benefício? SIM NÃO

Rede / Programa:

NOVA UNIDADE BENEFICIÁRIA

NOVA UNIDADE BENEFICIÁRIA

JUSTIFICATIVA

Justificativa:

Próximo Passo Salvar Cancelar

Secretaria de Aronjo à Saúde - SAs
Assessoria Técnica/Gabinete Secretário de Aronjo à Saúde

SUPORTE LIGAR: 060
E-mail: suporte.sistema@datasus.gov.br

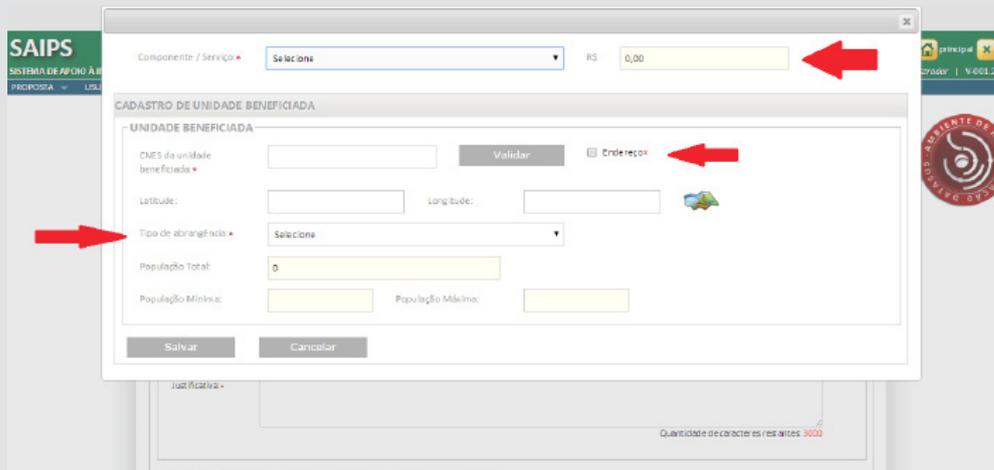
DATASUS

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” – Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.

3.8 - Clique em “Nova Unidade Beneficiária”.



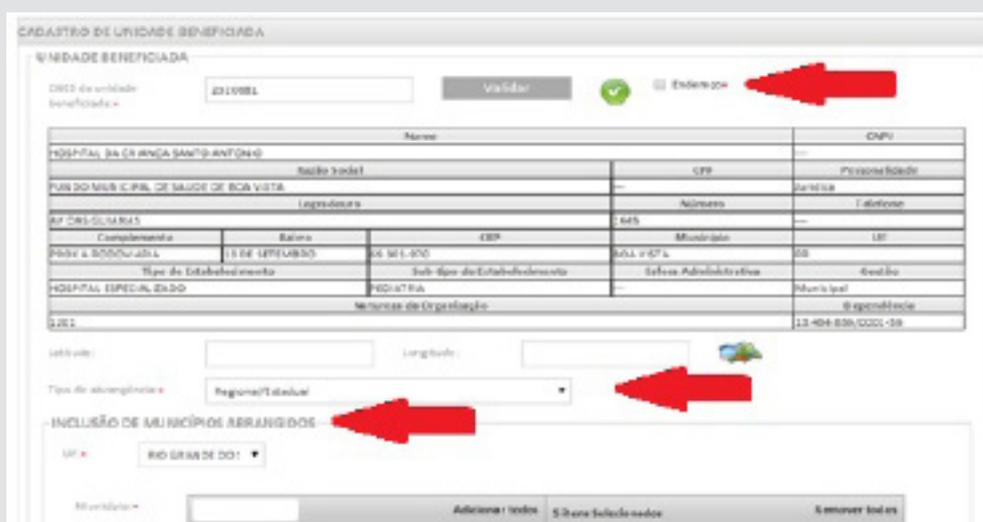
3.9 - Selecione “Componente/Serviço” – Habilitação como UNIDADE DE ASSISTÊNCIA ou CENTRO DE REFERÊNCIA. Não é necessário preencher o campo “R\$”.

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

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

3.12 - Selecione a UF a que o estabelecimento de saúde está vinculado.

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



3.14 - Salve o cadastro.

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

Dados do cadastrador					
Nome	CPF	Email	Telefone	Cargo	
Nome - CPF: 71345450300	713 454 503-00	carla.ren@saude.gov.br	(11)5115-4217		
CPF	PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDIM FERREIRO				

UNIDADE BENEFICIADA

Componente / Serviço	CRES/CEP	Tipo de Abrangência	Valor Solicitado	Valor Aprovado	Opções
Habilitação como UNICOM	2820841	Regional	R\$ 0,00		
Valor Total:			R\$ 0,00		

JUSTIFICATIVA

Quantidade de caracteres restantes: 3000

3.16 - Inclua a “Justificativa” para habilitação do estabelecimento de saúde como Unidade de Assistência ou Centro de Referência.

3.17 - Anexe **todos** os documentos solicitados antes de iniciar o processo de preenchimento do questionário.

3.18 - Clique em “Salvar” sempre que necessário, de modo a não perder os documentos já inseridos. Ao clicar em “Próxima Etapa”, ao fim da página, a proposta será automaticamente salva.

3.19 - Responda ao questionário para habilitar o estabelecimento de saúde Centro de Trauma, observando coerência com os dados no SCNES.

SAIPS SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE

PROPOSTA USUÁRIOS

A proposta 672 foi salva com sucesso.

QUESTIONÁRIO

1. TIPO DE PRESTADOR (NATUREZA): Selecionar
2. Informe o número de telefone atualizado do estabelecimento de saúde: Quantidade de caracteres restantes: 4000
3. Informe e-mail atualizado do estabelecimento de saúde / do diretor técnico do estabelecimento de saúde: Quantidade de caracteres restantes: 4000
4. Informe o nome do diretor técnico do estabelecimento de saúde: Quantidade de caracteres restantes: 4000
5. Atividade de Ensino e Pesquisa: Selecionar
6. Tipo de Habilitação: Selecionar
7. Foi parte da Rede de Assistência às Pessoas com Doenças Crônicas de seu Estado: Selecionar

8. Conteúdo a ser informado pelo usuário para qualificar o estabelecimento de saúde em relação à: Selecionar

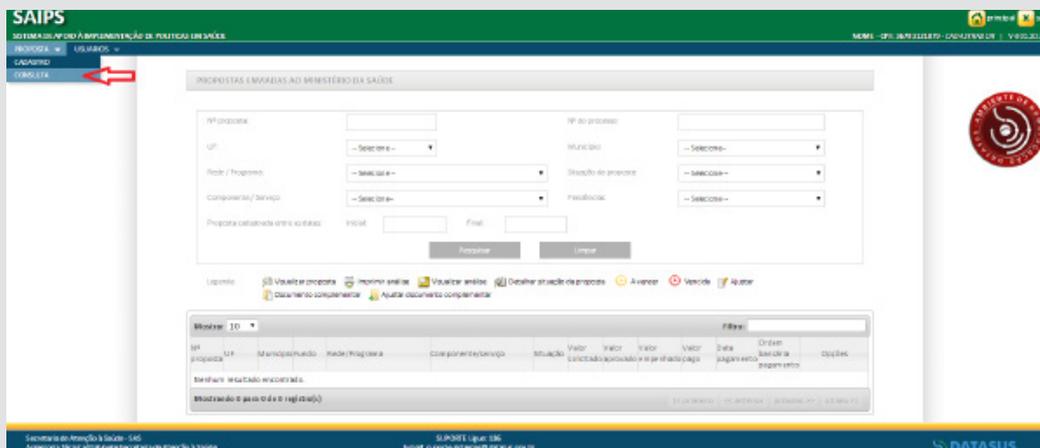
3.20 - Para salvar e realizar alguma alteração posteriormente no cadastro, clique em Salvar.

3.21 - Para enviar 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

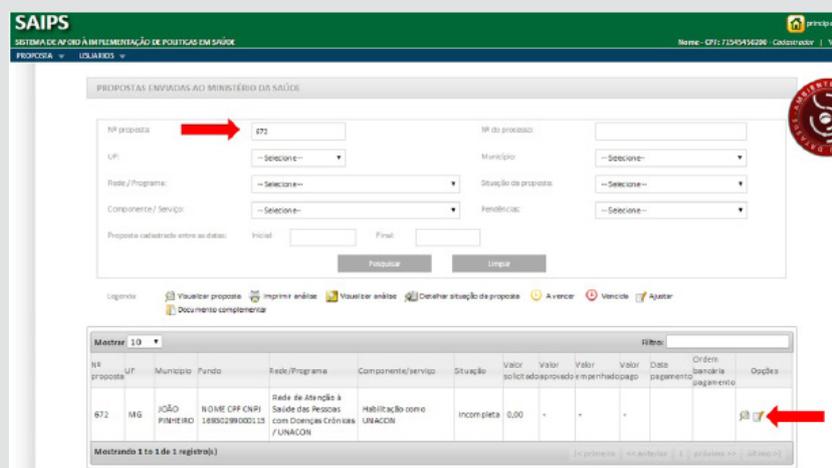
4.1 - Clique em consulta.



The screenshot shows the SAIPS system interface. At the top, there is a navigation menu with 'PROPOSTA' and 'USUÁRIOS'. A red arrow points to the 'PROPOSTA' menu item. Below the menu, there is a search form titled 'PROPOSTAS ENVIADAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE'. The form contains several input fields: 'Nº proposta', 'UF', 'Rede / Programa', 'Componente / Serviço', 'Município', 'Situação da proposta', and 'Prestadora'. Below the form, there are buttons for 'Pesquisar' and 'Limpar'. At the bottom, there is a table with columns for 'Nº proposta', 'UF', 'Município', 'Rede / Programa', 'Componente / Serviço', 'Situação', 'Valor solicitado', 'Valor aprovado', 'Valor em parcelado', 'Data de pagamento', 'Ordem de pagamento', and 'Opções'. The table shows one record with 'Nº proposta' 672 and 'UF' MG.

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

4.3 - Clique em visualizar proposta para obter acesso ao preenchimento do questionário.



The screenshot shows the SAIPS system interface with the search results for proposal 672. A red arrow points to the '672' value in the 'Nº proposta' field. Below the search form, there is a table with columns for 'Nº proposta', 'UF', 'Município', 'Rede / Programa', 'Componente / Serviço', 'Situação', 'Valor solicitado', 'Valor aprovado', 'Valor em parcelado', 'Data de pagamento', 'Ordem de pagamento', and 'Opções'. The table shows one record with 'Nº proposta' 672 and 'UF' MG. A red arrow points to the 'Opções' column for the record.

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:

- a) Aprovada
- b) Rejeitada
- c) 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 visualizar a análise para consulta da proposta e dos motivos que geraram a diligência.

The screenshot shows the SAIPS (Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde) interface. The main menu on the left includes 'CONSULTA' (highlighted with a red arrow). The search form contains fields for 'Nº da proposta' (filled with '888'), 'UF', 'Município', 'Situação da proposta', and 'Parâmetros'. A 'Pesquisar' button is highlighted with a red arrow. Below the search form, there are icons for 'Visualizar proposta', 'Imprimir análise', 'Visualizar análise' (highlighted with a red arrow), and 'Desfazer situação de proposta'. A table below shows a list of proposals, with the first row for 'Programa de Atenção Móvel no SUS' having a status of 'Em diligência' circled in red. A red arrow points to the 'Visualizar análise' icon in the table's action column.

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

The screenshot shows the 'DADOS DA PROPOSTA' (Proposal Data) screen. At the top, the 'Número 888' and 'Situação Em diligência' are displayed, with a red arrow pointing to the status. The 'Cadastro' section includes fields for 'Cadastro', 'CPF', 'Email', 'Telefone', and 'Cargo'. The 'IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO/USUÁRIA' section contains fields for 'CPF Beneficiário', 'Nome do órgão ou entidade proponente', 'Município', 'UF', 'População', 'CEP', 'Número/Programa', and 'Habilitação para contratação'. The 'Justificativa' field is empty. The 'Motivo' section shows 'Nome - CPF: 3820884369' and 'Para Alocação' (highlighted with a red arrow), with a sub-field for 'Inscrição' containing 'Inscrição: 11/99/2014-17/04-24'. The 'UNIDADE DE DESTINAÇÃO' section includes 'Componente/Serviço', 'CNEC/CEP', 'Tipo de Atenção', 'Valor', and 'Visualizar'. The 'Motivo' section shows 'Nome - CPF: 3820884369' and 'Confirmação'. The 'ANEXOS' section includes 'Descrição', 'Anexo', and 'Visualizar'.

5.4 - As diligências são inseridas por blocos, apenas será possível alterar as informações que o técnico do MS colocar em diligência.

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

5.6 - Após alterar a diligência do respectivo bloco, clicar em Próxima Etapa.

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

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

SAIPS
SISTEMA DE APOIO À IMPLANTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE

PROPOSTAS E VINDAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

HISTÓRICO
ENCERRAR

Nº proposta: 000
UF: -- Selecione --
Rede / Programa: -- Selecione --
Componente / Serviço: -- Selecione --
Município: -- Selecione --
Situação da proposta: -- Selecione --
Parecerista: -- Selecione --

Pesquisar

Legenda: Visualizar proposta, Imprimir análise, Visualizar análise, Detalhar a situação da proposta, A vencer, Vencido, Ajustar

Nº da proposta	Rede/Programa	Componente/Serviço	Tipo	Situação	Valor solicitado	Valor aprovado	Valor em pend/paga	Nº do processo	Data do pagamento	Ordem de referência do pagamento	Opções
000	Programa de Mamografia Móvel no SUS	Unidade de Mamografia Móvel	Novo	Aprovada	0,00	0,00	0,00				

Mostrando 1 e 1 de 1 registros

5.9 - Após nova análise e todas as adequações atendidas, a proposta encontrar-se-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(s) proposta(s) aprovada(s).

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 UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

REQUISITO	TIPO
Anexe aqui a resolução da Comissão Intergestores Bipartite – CIB aprovando a habilitação.	ARQUIVO
Anexe aqui o calculo do impacto financeiro para a referida habilitação.	ARQUIVO
Anexe aqui o Alvará de Funcionamento.	ARQUIVO
Anexe aqui os contratos das instituições referenciadas e dos profissionais alcançáveis.	ARQUIVO
Oferece assistência em serviço ambulatorial?	LISTA
Oferece assistência em serviço de internação?	LISTA
Oferece assistência em serviço de urgência/emergência de porta aberta?	LISTA
Oferece assistência em serviço de urgência/emergência referida?	LISTA
Está solicitando habilitação no Serviço de Traumatologia e Ortopedia - 155/001?	LISTA
Está solicitando habilitação no Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos de idade) - 155/002?	LISTA
Está solicitando habilitação no Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência - 155/003?	LISTA
Integra o sistema de referência e contra-referência hierarquizado e participa dos programas de intercâmbio técnico científico da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde ou Ministério da Saúde?	LISTA
Adota política de humanização e de melhoria de qualidade da assistência, de acordo com normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde?	LISTA
Tem em funcionamento, devidamente documentado por atas ou documentos afins, as comissões exigidas pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e Conselhos Federal e Regional de Medicina?	LISTA
Possui um prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referentes (ambulatorial, internação, pronto-atendimento, urgência, clínico, cirúrgico), 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
Os prontuários estão devidamente ordenados no serviço de Arquivo Médico?	LISTA
No prontuário consta a identificação do paciente?	LISTA
No prontuário constam o histórico clínico e exame físico?	LISTA
No prontuário constam os exames complementares?	LISTA
No prontuário constam o diagnóstico definitivo e seu exame de comprovação?	LISTA
No prontuário consta o planejamento terapêutico global?	LISTA
No prontuário consta a indicação de procedimento cirúrgico, diagnóstico ou terapêutico?	LISTA
No prontuário consta a ficha anestésica?	LISTA
No prontuário consta a descrição de ato cirúrgico, em ficha específica contendo: identificação da equipe, descrição do ato operatório e do material usado e selos correspondentes (para implantes), e preenchimento da ficha de remoção de implantes, conforme exigido em legislação específica?	LISTA
No prontuário consta a descrição da evolução do caso?	LISTA
No prontuário consta o sumário(s) de alta hospitalar resumindo as condições de alta, os procedimentos executados durante a internação com os códigos pertinentes, cuidados especiais a serem tomados após a alta e data e local de retorno?	LISTA
No prontuário consta a ficha de registro de infecção hospitalar?	LISTA
No prontuário consta a evolução e seguimento ambulatorial?	LISTA

No prontuário constam documentos de referência e contra-referência?	LISTA
No prontuário consta plano de cuidados repassado, quando do encaminhamento de doentes para outros estabelecimentos de saúde; orientações técnicas dadas à distância; e atendimentos a doentes contra-referidos para cuidados específicos, inclusive de urgência?	LISTA
No prontuário consta cópia do laudo para Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e da AIH formulário?	LISTA
Possui rotinas e normas de diagnóstico e tratamento, escritas, atualizadas a cada 04 anos e assinadas pelo responsável técnico pelo Centro de Referência?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a indicação do procedimento cirúrgico?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam os protocolos médicos?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam os protocolos de enfermagem?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam os protocolos de fisioterapia e terapia ocupacional?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam o suporte nutricional?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam o controle de infecção hospitalar?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam o acompanhamento ambulatorial dos pacientes?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a tecnovigilância nas complicações das artroplastias que envolvam remoção de prótese?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a avaliação de satisfação do cliente?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a escala dos profissionais em sobreaviso, das referências interinstitucionais e dos serviços terceirizados?	LISTA
Referente à estrutura física e funcional mínima para serviços hospitalares gerais, o ambulatório da instituição possui Clínica Médica?	LISTA
Referente à estrutura física e funcional mínima para serviços hospitalares gerais, o ambulatório da instituição possui Clínica Pediátrica?	LISTA
Referente à estrutura física e funcional mínima para serviços hospitalares gerais, o ambulatório da instituição possui Eletrocardiografia?	LISTA
Referente à estrutura física e funcional mínima para serviços hospitalares gerais, o ambulatório da instituição possui sala para curativos e pequenos procedimentos cirúrgicos, com materiais próprios?	LISTA
A unidade possui Pronto-Atendimento que funcione nas 24 horas, para os casos de urgência traumato-ortopédica dos doentes matriculados no hospital?	LISTA
A unidade possui Laboratório de Patologia Clínica?	LISTA
O laboratório realiza exames de bioquímica?	LISTA
O laboratório realiza exames de hematologia geral?	LISTA
O laboratório realiza exames de citologia de líquidos orgânicos e líquido?	LISTA
O laboratório realiza exames de parasitologia?	LISTA
O laboratório realiza exames de análise sumária de urina?	LISTA
O laboratório realiza exames de bacteriologia e antibiograma?	LISTA
O laboratório realiza exames de gasometria arterial?	LISTA
O laboratório realiza exames de imunologia geral?	LISTA
Possui serviço de diagnóstico de imagem para radiologia convencional (aparelho de no mínimo 500 mA)?	LISTA
Dispõe de ultra-sonografia, incluindo “doppler” para exame da árvore arterial e venosa dos membros?	LISTA
Dispõe de tomografia computadorizada?	LISTA
Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES. (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Dispõe de ressonância magnética?	LISTA
Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES. (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Realiza o procedimento de endoscopia digestiva?	LISTA
Realiza o procedimento de endoscopia respiratória?	LISTA
Possui Laboratório de Anatomia Patológica, no qual se realizem exames de citologia?	LISTA

Possui Laboratório de Anatomia Patológica, no qual se realizem exames de anátomo-patologia de peças cirúrgicas?	LISTA
Dispõe de Enfermaria com leitos cirúrgicos e de Clínica Médica?	LISTA
Dispõe de Enfermaria com leitos cirúrgicos e de Clínica Pediátrica?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico e possui central de esterilização com fluxo de roupa e de material servido independente do esterilizado?	LISTA
Possui Unidade de Terapia Intensiva de acordo com a legislação vigente?	LISTA
Possui Hemoterapia disponível nas 24 horas do dia, por Agência Transfusional ou estrutura de complexidade maior, dentro do que rege a RDC nº 153/2004, da ANVISA ou outra que venha a alterá-la ou substituí-la?	LISTA
Possui Farmácia Hospitalar de acordo com as normas vigentes?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Clínica Geral?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Clínica Pediátrica?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Anestesiologia?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Terapia Intensiva?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Geral?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Pediátrica?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Vascular?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Neurocirurgia?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Plástica?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Microcirurgia?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Urologia?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Torácica?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Endoscopia digestiva?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Endoscopia respiratória?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Neurologia?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia da Mão?	LISTA
Possui profissional devidamente qualificado na área de Enfermagem?	LISTA
Possui profissional devidamente qualificado na área de Serviço Social?	LISTA

Possui profissional devidamente qualificado na área de Nutrição?	LISTA
Possui profissional devidamente qualificado na área de Psicologia Clínica ou Psiquiatria?	LISTA
Possui profissional devidamente qualificado na área de Fisioterapia?	LISTA
Os cuidados prolongados dos respectivos doentes da unidade são prestados na própria estrutura hospitalar?	LISTA
Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES. (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Possui ambulatório de traumatologia e ortopedia?	LISTA
Possui sala de curativos e de imobilizações?	LISTA
Possui sala de reabilitação/ fisioterapia / terapia ocupacional?	LISTA
Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES. (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Possui aparelho transportável de radiografia?	LISTA
Possui enfermaria com o mínimo de 08 (oito) leitos específicos, ou de reserva programada, destinados ao atendimento em Ortopedia ou Traumatologia?	LISTA
Dispõe de Centro Cirúrgico com sala exclusiva ou destinada por turnos cirúrgicos em caráter exclusivo por escala fixa à Traumatologia e Ortopedia?	LISTA
A unidade possui Centro Cirúrgico que disponha de mesa ortopédica apropriada para uso de intensificador de imagens?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico que disponha de intensificador de imagens?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico que disponha de RX transportável exclusivo?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico que disponha de material de videoscopia?	LISTA
Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES. (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Possui Centro Cirúrgico que disponha de microscópio para procedimentos microcirúrgicos?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico que disponha de material de implante para síntese ou próteses de substituição, necessários à realização dos procedimentos de traumatologia e ortopedia?	LISTA
Possui Unidade de Terapia Intensiva de acordo com a legislação vigente?	LISTA
Possui garantia de acesso a banco de tecidos para transplantes?	LISTA
A Unidade de Assistência em Traumatologia e Ortopedia do hospital conta com um responsável técnico, médico com certificado de especialista em traumatologia e ortopedia emitido pela Associação Médica Brasileira - AMB?	LISTA
Nome do profissional responsável técnico e número do CRM:	TEXTO
Esse médico é responsável técnico por um único serviço credenciado pelo Sistema Único de Saúde?	LISTA
O médico responsável técnico pelo serviço reside no mesmo município ou cidades circunvizinhas do serviço que está solicitando a habilitação?	LISTA
Para cada Serviço em que pretende credenciamento/habilitação, a Unidade de Assistência conta com, pelo menos, mais um médico com certificado de especialista em traumatologia e ortopedia emitido pela Associação Médica Brasileira – AMB?	LISTA
Nome(s) do(s) profissional(is) e número(s) do(s) CRM:	TEXTO
A unidade conta com profissionais de enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento de ambulatório, enfermaria e centro cirúrgico, de acordo com as normas vigentes?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia possui todos os itens das Disposições Gerais e todos os itens dos serviços gerais e específicos para a assistência pediátrica e de adultos?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos) possui enfermaria de clínica pediátrica?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos) possui clínico pediátrico?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos) possui cirurgião pediátrico?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência possui todos os itens das Disposições Gerais e todos os itens dos serviços gerais e específicos para a assistência pediátrica e de adultos, exceto por cuidados prolongado e transplantes?	LISTA

8.2 CENTRO DE REFERÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA

REQUISITO	TIPO
Anexe aqui a resolução da Comissão Intergestores Bipartite – CIB aprovando a habilitação.	ARQUIVO
Anexe aqui o cálculo do impacto financeiro para a referida habilitação.	ARQUIVO
Anexe aqui o Alvará de Funcionamento.	ARQUIVO
Anexe aqui os contratos das instituições referenciadas e dos profissionais alcançáveis.	ARQUIVO
Oferece assistência em serviço ambulatorial?	LISTA
Oferece assistência em serviço de internação?	LISTA
Oferece assistência em serviço de urgência/emergência de porta aberta?	LISTA
Oferece assistência em serviço de urgência/emergência referida?	LISTA
Está solicitando habilitação no Serviço de Traumatologia e Ortopedia - 155/001?	LISTA
Está solicitando habilitação no Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos de idade) - 155/002?	LISTA
Está solicitando habilitação no Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência - 155/003?	LISTA
Integra o sistema de referência e contra-referência hierarquizado e participa dos programas de intercâmbio técnico científico da Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde ou Ministério da Saúde?	LISTA
Adota política de humanização e de melhoria de qualidade da assistência, de acordo com normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde?	LISTA
Têm em funcionamento, devidamente documentado por atas ou documentos afins, as comissões exigidas pelo Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e Conselhos Federal e Regional de Medicina?	LISTA
Possui um prontuário único para cada paciente, que inclua todos os tipos de atendimento a ele referentes (ambulatorial, internação, pronto-atendimento, urgência, clínico, cirúrgico), 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
Os prontuários estão devidamente ordenados no serviço de Arquivo Médico?	LISTA
No prontuário consta a identificação do paciente?	LISTA
No prontuário constam o histórico clínico e exame físico?	LISTA
No prontuário constam os exames complementares?	LISTA
No prontuário constam o diagnóstico definitivo e seu exame de comprovação?	LISTA
No prontuário consta o planejamento terapêutico global?	LISTA
No prontuário consta a indicação de procedimento cirúrgico, diagnóstico ou terapêutico?	LISTA
No prontuário consta a ficha anestésica?	LISTA
No prontuário consta a descrição de ato cirúrgico, em ficha específica contendo: identificação da equipe, descrição do ato operatório e do material usado e selos correspondentes (para implantes), e preenchimento da ficha de remoção de implantes, conforme exigido em legislação específica?	LISTA
No prontuário consta a descrição da evolução do caso?	LISTA
No prontuário consta o sumário(s) de alta hospitalar resumindo as condições de alta, os procedimentos executados durante a internação com os códigos pertinentes, cuidados especiais a serem tomados após a alta e data e local de retorno?	LISTA
No prontuário consta a ficha de registro de infecção hospitalar?	LISTA
No prontuário consta a evolução e seguimento ambulatorial?	LISTA
No prontuário constam documentos de referência e contra-referência?	LISTA
No prontuário consta plano de cuidados repassado, quando do encaminhamento de doentes para outros estabelecimentos de saúde; orientações técnicas dadas à distância; e atendimentos a doentes contra-referidos para cuidados específicos, inclusive de urgência?	LISTA

No prontuário consta cópia do laudo para Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e da AIH formulário?	LISTA
Possui rotinas e normas de diagnóstico e tratamento, escritas, atualizadas a cada 04 anos e assinadas pelo responsável técnico pelo Centro de Referência?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a indicação do procedimento cirúrgico?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam os protocolos médicos?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam os protocolos de enfermagem?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam os protocolos de fisioterapia e terapia ocupacional?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam o suporte nutricional?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam o controle de infecção hospitalar?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam o acompanhamento ambulatorial dos pacientes?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a tecnovigilância nas complicações das artroplastias que envolvam remoção de prótese?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a avaliação de satisfação do cliente?	LISTA
Estas rotinas e normas abordam a escala dos profissionais em sobreaviso, das referências interinstitucionais e dos serviços terceirizados?	LISTA
Referente à estrutura física e funcional mínima para serviços hospitalares gerais, o ambulatório da instituição possui Clínica Médica?	LISTA
Referente à estrutura física e funcional mínima para serviços hospitalares gerais, o ambulatório da instituição possui Clínica Pediátrica?	LISTA
Referente à estrutura física e funcional mínima para serviços hospitalares gerais, o ambulatório da instituição possui Eletrocardiografia?	LISTA
Referente à estrutura física e funcional mínima para serviços hospitalares gerais, o ambulatório da instituição possui sala para curativos e pequenos procedimentos cirúrgicos, com materiais próprios?	LISTA
A unidade possui Pronto-Atendimento que funcione nas 24 horas, para os casos de urgência traumatológico-ortopédica dos doentes matriculados no hospital?	LISTA
A unidade possui Laboratório de Patologia Clínica?	LISTA
O laboratório realiza exames de bioquímica?	LISTA
O laboratório realiza exames de hematologia geral?	LISTA
O laboratório realiza exames de citologia de líquidos orgânicos e líquido?	LISTA
O laboratório realiza exames de parasitologia?	LISTA
O laboratório realiza exames de análise sumária de urina?	LISTA
O laboratório realiza exames de bacteriologia e antibiograma?	LISTA
O laboratório realiza exames de gasometria arterial?	LISTA
O laboratório realiza exames de imunologia geral?	LISTA
Possui serviço de diagnóstico de imagem para radiologia convencional (aparelho de no mínimo 500 mA)?	LISTA
Dispõe de ultra-sonografia, incluindo “doppler” para exame da árvore arterial e venosa dos membros?	LISTA
Dispõe de tomografia computadorizada?	LISTA
Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Dispõe de ressonância magnética?	LISTA
Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Realiza o procedimento de endoscopia digestiva?	LISTA
Realiza o procedimento de endoscopia respiratória?	LISTA
Possui Laboratório de Anatomia Patológica, no qual se realizem exames de citologia?	LISTA
Possui Laboratório de Anatomia Patológica, no qual se realizem exames de anatomopatologia de peças cirúrgicas?	LISTA
Dispõe de Enfermaria com leitos cirúrgicos e de Clínica Médica?	LISTA
Dispõe de Enfermaria com leitos cirúrgicos e de Clínica Pediátrica?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico e possui central de esterilização com fluxo de roupa e de material	LISTA

servido independente do esterilizado?	
Possui Unidade de Terapia Intensiva de acordo com a legislação vigente?	LISTA
Possui Hemoterapia disponível nas 24 horas do dia, por Agência Transfusional ou estrutura de complexidade maior, dentro do que rege a RDC nº 153/2004, da ANVISA ou outra que venha a alterá-la ou substituí-la?	LISTA
Possui Farmácia Hospitalar de acordo com as normas vigentes?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Clínica Geral?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Clínica Pediátrica?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Anestesiologia?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Terapia Intensiva?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Geral?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Pediátrica?	LISTA
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Vascular?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Neurocirurgia?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Plástica?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Microcirurgia?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Urologia?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia Torácica?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Endoscopia digestiva?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Endoscopia respiratória?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Neurologia?	LISTA
Em caso de profissional alcançável preencher nome do profissional e número do CRM. No caso do profissional pertencer ao seu quadro próprio preencher no campo NÃO SE APLICA.	TEXTO
Possui profissional médico devidamente qualificado na área de Cirurgia da Mão?	LISTA
Possui profissional devidamente qualificado na área de Enfermagem?	LISTA
Possui profissional devidamente qualificado na área de Serviço Social?	LISTA
Possui profissional devidamente qualificado na área de Nutrição?	LISTA
Possui profissional devidamente qualificado na área de Psicologia Clínica ou Psiquiatria?	LISTA
Possui profissional devidamente qualificado na área de Fisioterapia?	LISTA
Os cuidados prolongados dos respectivos doentes da unidade são prestados na própria estrutura hospitalar?	LISTA

Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Possui ambulatório de traumatologia e ortopedia?	LISTA
Possui sala de curativos e de imobilizações?	LISTA
Possui sala de reabilitação/ fisioterapia / terapia ocupacional?	LISTA
Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Possui aparelho transportável de radiografia?	LISTA
Possui enfermaria com o mínimo de 08 (oito) leitos específicos, ou de reserva programada, destinados ao atendimento em Ortopedia ou Traumatologia?	LISTA
Dispõe de Centro Cirúrgico com sala exclusiva ou destinada por turnos cirúrgicos em caráter exclusivo por escala fixa à Traumatologia e Ortopedia?	LISTA
A unidade possui Centro Cirúrgico que disponha de mesa ortopédica apropriada para uso de intensificador de imagens?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico que disponha de intensificador de imagens?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico que disponha de RX transportável exclusivo?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico que disponha de material de videoscopia?	LISTA
Em caso de serviço referenciado informar o nome, CNPJ e CNES (no caso de serviço próprio preencher no campo com NÃO SE APLICA):	TEXTO
Possui Centro Cirúrgico que disponha de microscópio para procedimentos microcirúrgicos?	LISTA
Possui Centro Cirúrgico que disponha de material de implante para síntese ou próteses de substituição, necessários à realização dos procedimentos de traumatologia e ortopedia?	LISTA
Possui Unidade de Terapia Intensiva de acordo com a legislação vigente?	LISTA
Possui garantia de acesso a banco de tecidos para transplantes?	LISTA
A Unidade de Assistência em Traumatologia e Ortopedia do hospital conta com um responsável técnico, médico com certificado de especialista em traumatologia e ortopedia emitido pela Associação Médica Brasileira - AMB?	LISTA
Nome do profissional responsável técnico e número do CRM:	TEXTO
Esse médico é responsável técnico por um único serviço credenciado pelo Sistema Único de Saúde?	LISTA
O médico responsável técnico pelo serviço reside no mesmo município ou cidades circunvizinhas do serviço que está solicitando a habilitação?	LISTA
Para cada Serviço em que pretende credenciamento/habilitação, a Unidade de Assistência conta com, pelo menos, mais um médico com certificado de especialista em traumatologia e ortopedia emitido pela Associação Médica Brasileira – AMB?	LISTA
Nome(s) do(s) profissional(is) e número(s) do(s) CRM:	TEXTO
A unidade conta com profissionais de enfermagem em quantitativo suficiente para o atendimento de ambulatório, enfermaria e centro cirúrgico, de acordo com as normas vigentes?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia possui todos os itens das Disposições Gerais e todos os itens dos serviços gerais e específicos para a assistência pediátrica e de adultos?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos) possui enfermaria de clínica pediátrica?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos) possui clínico pediátrico?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica (até 21 anos) possui cirurgia pediátrica?	LISTA
O Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência possui todos os itens das Disposições Gerais e todos os itens dos serviços gerais e específicos para a assistência pediátrica e de adultos, exceto por cuidados prolongado e transplantes?	LISTA
A instituição realiza Capacitação de profissionais em Traumatologia e Ortopedia?	LISTA
A instituição possui Residência Médica em Traumatologia e Ortopedia?	LISTA
A instituição possui Curso de Capacitação em Serviço em Enfermagem Traumatológica-Ortopédica?	LISTA