



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 INTEGRAL ÀS PESSOAS COM DOENÇAS RARAS

COMPONENTES:

SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DOENÇAS RARAS

SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS RARAS

Brasília

Agosto, 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 GM/MS nº 199, de 30 de janeiro de 2014(*) , institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, aprova as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e institui incentivos financeiros de custeio.

A Política está organizada no formato de Rede e com abrangência transversal com as demais redes temáticas prioritárias, em especial à Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede Cegonha e Triagem Neonatal.

Traz como objetivo reduzir a mortalidade, bem como contribuir para a redução da morbidade das manifestações secundárias e a melhoria da qualidade de vida das pessoas, por meio de ações de redução de incapacidade, promoção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados suportivos, habilitação e reabilitação, de forma oportuna, para as pessoas com Doenças Raras.

1.1. Quanto à organização dos Serviços

Como não seria possível organizar um cuidado abordando as doenças raras de forma individual devido ao grande número de doenças, a proposta foi organizada na forma de 2 (dois) eixos estruturantes, que permitem classificar as doenças raras de acordo com suas características comuns, com a finalidade de maximizar os benefícios aos usuários.

A organização do cuidado das pessoas com doenças raras será estruturada nos seguintes eixos:

I – Eixo I: composto pelas doenças raras de origem genética e organizado nos seguintes grupos:

- a) anomalias congênitas ou de manifestação tardia;
- b) deficiência intelectual; e
- c) erros inatos de metabolismo; e

II – Eixo II: composto por doenças raras de origem não genética e organizado nos seguintes grupos:

- a) infecciosas;
- b) inflamatórias;
- c) autoimunes;
- d) outras doenças raras de origem não genética.

1.2. Quanto ao tipo de serviço

A Atenção Especializada da Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras será composta por:

- I – Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras; e
- II – Serviço de Referência em Doenças Raras.

O Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras deve oferecer atenção diagnóstica e terapêutica específica para uma ou mais doenças raras, em caráter multidisciplinar.

O Serviço de Referência em Doenças Raras deve oferecer atenção diagnóstica e terapêutica específica, em caráter multidisciplinar, de acordo com o seguinte: a) no mínimo dois (2) grupos do eixo de doenças raras de origem genética; OU b) no mínimo dois (2) grupos do eixo de doenças raras de origem não genética; OU c) no mínimo um (1) grupo do eixo doenças raras de origem não genética e um (1) grupo do eixo de doenças raras de origem genética.

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

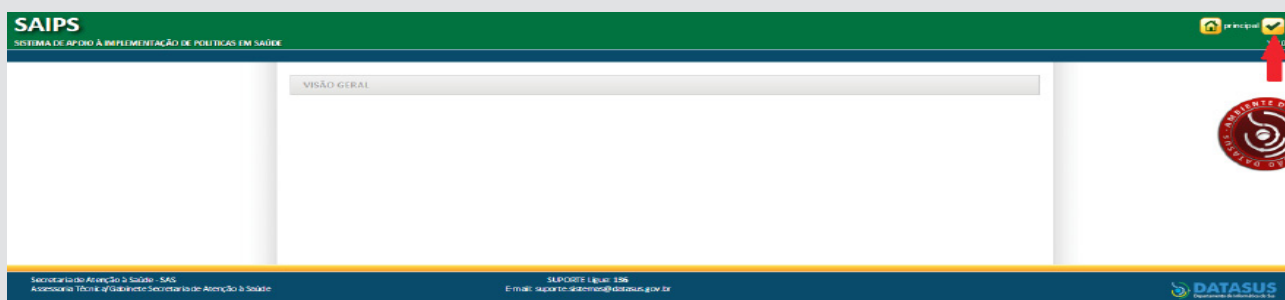
OBS.: Para visualizar outros manuais e informativos relativos ao SAIPS, acesse www.saude.gov.br/saips.

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.

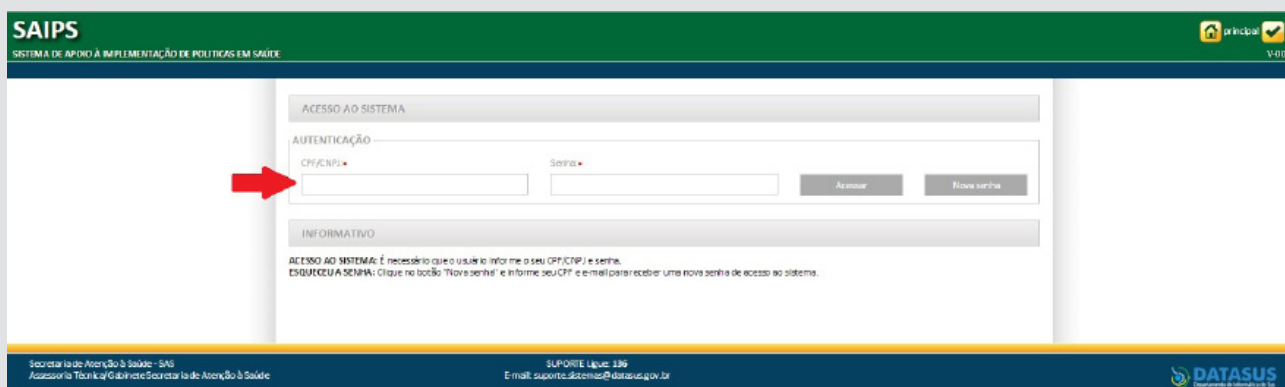
3. Cadastrar a proposta de solicitação de habilitação como serviços de atenção especializada em doenças raras ou serviço de referência em doenças raras

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.

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 Integral às Pessoas com Doenças Raras.

3.8 - Clique em “Nova Unidade Beneficiária”.

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: 7.545450200	7545450200	carla.weg@saude.gov.br	(51)3325-9217		
Dados da proposta					
Nome	CPF	CAGEP	RAZÃO SOCIAL/EMPRESA		
08.930.299/0002-18			PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PIMBEIRO		

UNIDADE BENEFICIÁRIA					
Componente / Serviço					
CHES/CPF	Tipo de Atuação	Valor Solicitado	Valor Aprovado	Opções	
2520881	Reg. Geral	R\$ 0,00			
Valor Total		R\$ 0,00			

JUSTIFICATIVA

Justificativa:

Quantidade de caracteres restantes: 3000

DOCUMENTOS ANEXOS

1. Anexo documento de Solicitação de Habilitação por parte do estabelecimento de saúde, assinado pelo diretor do estabelecimento de saúde credenciado, manifestando seu interesse e capacidade de diagnosticar e tratar as pessoas com câncer, de acordo com os critérios definidos e validados pela Diretoria de Secretaria Estadual de Saúde (Secretaria de Saúde e Estatísticas de Saúde).
2. Anexo relatório de visita realizada in loco pelo Estado Controlador e Avaliação da Secretaria de Saúde (responsável).
3. Anexo o Termo de Compromisso assinado pelo diretor do estabelecimento de saúde, contendo a descrição das metas de produção referentes aos procedimentos diagnósticos e de tratamento que o serviço assumirá como sua responsabilidade, sendo que estes devem estar em conformidade com os critérios descritos.
4. Anexo documento comprobatório do cumprimento das exigências para habilitação compilado com o SCNES.

3.16 - Inclua a “Justificativa” para habilitação do estabelecimento de saúde como Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras ou Serviço de Referência em Doenças Raras.

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 como Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras ou Serviço de Referência em Doenças Raras, observando coerência com os dados no SCNES.

SAIPS
SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE

PROPOSTA - USUÁRIOS -

Nome: CPF: 7545450200 - Cadastro: V-001.20.15

PROPOSTA TÉCNICA

A proposta 672 foi salva com sucesso.

QUESTIONÁRIO

1. TIPO DE PRESTADOR (NATUREZA):
Selecione
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:
Selecione
6. Tipo de Habilitação:
Selecione
7. É ou não parte da Rede de Assistência às Pessoas com Doenças Crônicas do seu Estado:
Selecione
8. Conteúdo de conteúdos definidos pelo órgão para qualificação e capacitação de: para a ser atendida, necessidade de cobertura assistencial, nível de acesso e/ou de sua cobertura, e/ou de outros aspectos relevantes, incluindo a integração com os mecanismos de regulação e de monitoramento e o plano de ação estadual em oncologia.

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.

SAIPS
SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE

PROPOSTA ENVIADAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

NP proposta: NP do processo:

UF: Município:

Rede / Programa: Situação da proposta:

Componente / Serviço: Finalidade:

Proposta cadastrada entre as datas: Inicial: Final:

Buscar Limpar

Legenda: ☐ Visualizar proposta ☐ Imprimir análise ☐ Visualizar análise ☐ Detalhar situação da proposta ☐ Avançar ☐ Voltar ☐ Ajustar

☐ Documento complementar ☐ Ajustar documento complementar

NP proposta	UF	Município	Rede / Programa	Componente / Serviço	Situação	Valor solicitado	Valor aprovado	Valor em período pago	Data de pagamento	Ordem de pagamento	Opcionar
672	MG	JOÃO PIMENTA	Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas / UNACON	Habilitação como UNACON	Incompleta	0,00	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>

Mostrando 1 de 1 registros

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

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

SAIPS
SISTEMA DE APOIO À IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS EM SAÚDE

PROPOSTA ENVIADAS AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

NP proposta: 672 NP do processo:

UF: Município:

Rede / Programa: Situação da proposta:

Componente / Serviço: Finalidade:

Proposta cadastrada entre as datas: Inicial: Final:

Buscar Limpar

Legenda: ☐ Visualizar proposta ☐ Imprimir análise ☐ Visualizar análise ☐ Detalhar situação da proposta ☐ Avançar ☐ Voltar ☐ Ajustar

☐ Documento complementar ☐ Ajustar documento complementar

NP proposta	UF	Município	Rede / Programa	Componente / Serviço	Situação	Valor solicitado	Valor aprovado	Valor em período pago	Data de pagamento	Ordem de pagamento	Opcionar
672	MG	JOÃO PIMENTA	Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas / UNACON	Habilitação como UNACON	Incompleta	0,00	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>

Mostrando 1 de 1 registros

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 Projetos em Saúde) interface. On the left, a sidebar contains the menu 'CONSULTA' with a red arrow pointing to it. The main area is titled 'PROPOSTAS ENVIOADAS AO BREVETÉRIO DA SAÚDE'. It features a search form with fields for 'Nº da proposta' (filled with 889), 'UF', 'Município', 'Situação da proposta', and 'Período'. A red arrow points to the 'Pesquisar' button. Below the search form, there is a table with columns: 'Nº da proposta', 'Data da proposta', 'Ordem de pagamento', and 'Status'. The first row shows '889' and 'em diligência', with a red circle around the status and a red arrow pointing to it. At the bottom, there is a legend with icons for 'Visualizar proposta', 'Imprimir análise', 'Visualizar análise', 'Desfazer situação de proposta', 'Avaliar', 'Verificar', and 'Ajustar'.

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

The screenshot shows the 'DADOS DA PROPOSTA' (Proposal Data) form. At the top, there is a 'Número 889' and a 'Situação em diligência' field, with a red arrow pointing to the latter. Below this, there is a table with columns: 'Cadastro', 'CPF', 'Email', 'Telefone', and 'Cargo'. The first row shows 'Nome - CPF: 71545450000', '715 454 500-00', 'carla.reis@saude.gov.br', '(81) 3151-4017', and 'Assessor'. Below the table, there is a section titled 'IDENTIFICAÇÃO DO FUNDO/USUÁRIOS' with fields for 'CPF Beneficiário', 'Nome do órgão ou entidade proponente', 'Município', 'UF', 'População', 'CEP', 'Endereço', 'Programa', and 'Forma de pagamento'. The 'CPF Beneficiário' field is filled with '05359' and '93700000'. Below this, there is a section titled 'Assessores' with a table for 'Nome', 'CPF', 'Data de nascimento', and 'Assessor'. The first row shows 'Nome - CPF: 39208880000', '11/09/2014-17/04/24', and 'Assessor'. Below this, there is a section titled 'UNIDADE DE NOTIFICAÇÃO' with fields for 'Componente de Serviço', 'CNPJ/CEP', 'Tipo de Abastecimento', and 'Valor'. The first row shows 'Unidade de Notificação', '3042437', 'Regional', and 'Valor Total: R\$ 0,00'. Below this, there is a section titled 'Módulo' with fields for 'Nome - CPF: 39208880000' and 'Data de nascimento: 11/09/2014-17/04/24'. Below this, there is a section titled 'ARQUIVOS ANEXOS' with a table for 'Descrição', 'Anexo', and 'Visualizar'. The first row shows 'Anexo documento informando o(s) município(s) e o(s) estabelecimento(s) para a Unidade de Notificação e o(s) estabelecimento(s) para a Unidade de Notificação e o(s) estabelecimento(s) para a Unidade de Notificação', '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.

Nº da proposta	Rede/Programa	Componente/Serviço	Tipo	Situação	Valor solicitado	Valor aprovado	Valor empenhado	Valor pago	Nº do processo	Data do pagamento	Ordem de pagamento	Opções
000	Programa de Mastografia Mamel no SUS	Unidade de Mastografia Mamel	Tipo	Aprovada	0,00	0,00	0,00	0,00				

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 SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DOENÇAS RARAS

REQUISITO	TIPO
Anexe o ofício dos gestores estadual e/ou municipal solicitando a habilitação do serviço.	ARQUIVO
Anexe o termo de pactuação entre os Secretários Municipais de Saúde, na CIR/CIB para habilitação do serviço, contendo a relação dos estabelecimentos de saúde que realizarão o serviço.	ARQUIVO
Anexe o Relatório de vistoria da VISA local, com parecer conclusivo sobre a habilitação em pauta.	ARQUIVO
Anexe a cópia da publicação do extrato de contrato com o serviço de saúde, quando este não for da rede própria da respectiva secretaria de saúde. Quando for da rede própria anexe uma declaração.	ARQUIVO
Anexe a cópia da publicação em diário oficial do extrato de contrato com o serviço de apoio diagnóstico de laboratório ou de imagem, quando este não for da rede própria da respectiva secretaria de saúde, ou seja, terceirizado. No caso do serviço de apoio diagnóstico ser próprio, anexe uma declaração.	ARQUIVO
Anexe a cópia do alvará de funcionamento.	ARQUIVO
Anexe a planilha com o impacto financeiro.	ARQUIVO
Anexe os documentos/cursos/titularidades acadêmicas do médico responsável pelo serviço.	ARQUIVO
Anexe os documentos/cursos/titularidade acadêmica dos profissionais da equipe.	ARQUIVO
Anexe a cópia do registro dos profissionais nos seus respectivos conselhos profissionais.	ARQUIVO
Em caso de habilitação em aconselhamento genético, anexe aqui os documentos/cursos/titularidades do médico geneticista ou profissional de saúde habilitado. Caso não deseje habilitar o serviço em aconselhamento genético, anexe uma declaração com essa informação.	ARQUIVO
Registre aqui o nome, telefone e e-mail do Responsável técnico pelo Serviço a ser habilitado.	TEXTO
Qual a abrangência do serviço?	LISTA
Descreva resumidamente a área de abrangência e constituição da rede de atenção aos/as pacientes com doenças raras no território de abrangência.	TEXTO
O encaminhamento ao Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras é regulado pelo respectivo gestor do SUS?	LISTA
Como será organizada a integração do serviço a ser habilitado com as demais ações e serviços da RAS?	TEXTO
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética caracterizadas como Anomalias Congênitas ou de manifestação tardia (Eixo I - Grupo 1)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética caracterizada como Anomalias congênitas ou de manifestação tardia, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTO
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética caracterizadas como Deficiência Intelectual (Eixo I - Grupo 2)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética	TEXTO

caracterizada como Deficiência Intelectual, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética caracterizadas por Erros Inatos do Metabolismo (Eixo I - Grupo 3)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética caracterizada como Erros inatos do metabolismo, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem não genética de causas infecciosas (Eixo II - Grupo 1)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem não genética de causas Infecciosas, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem não genética de causas inflamatórias (Eixo II - Grupo 2)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética de causas Inflamatórias, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem não genética de causas autoimunes (Eixo II - Grupo 3)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética de causas Autoimunes, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
O Serviço oferecerá atenção especializada para outras Doenças Raras de origem não Genética (Eixo II - Grupo 4)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atenção especializada para Outras doenças raras de origem não genética, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
Dispõe de serviços de apoio diagnóstico para Laboratório de patologia clínica, anatomia patológica e de exames genéticos?	LISTA
Informe o número do CNES do estabelecimento que oferece serviços de apoio diagnóstico para Laboratório de patologia clínica, anatomia patológica e de exames genéticos? Caso não possua, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
Dispõe de serviços de apoio diagnóstico para Serviço de Imagem?	LISTA
Informe o número do CNES do estabelecimento que oferece serviço de imagem. Caso não possua, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
Garante, junto à Rede de Atenção à Saúde, as necessidades de internação (enfermaria e UTI) e cirurgia, que terão seus fluxos regulados conforme pactuações locais?	LISTA
O responsável técnico (médico) assume a responsabilidade técnica por uma única unidade habilitada pelo SUS?	LISTA
O responsável técnico (médico) reside no mesmo município no qual se encontra o Serviço de Atenção Especializada em Doença Rara pelo qual é responsável ou em cidades circunvizinhas?	LISTA

8.2 SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM DOENÇAS RARAS

REQUISITO	TIPO
Anexe o ofício dos gestores estadual e/ou municipal solicitando a habilitação do serviço.	ARQUIVO
Anexe o termo de pactuação entre os Secretários Municipais de Saúde, na CIR/CIB para habilitação do serviço, contendo a relação dos estabelecimentos de	ARQUIVO

saúde que realizarão o serviço.	
Anexe o Relatório de vistoria da VISA local, com parecer conclusivo sobre a habilitação em pauta.	ARQUIVO
Anexe a cópia da publicação do extrato de contrato com o serviço de saúde, quando este não for da rede própria da respectiva secretaria de saúde. Quando for da rede própria anexe uma declaração.	ARQUIVO
Anexe a cópia da publicação do extrato de contrato com o serviço de apoio diagnóstico de laboratório ou de imagem, quando este não for da rede própria da respectiva secretaria de saúde, ou seja, terceirizado. No caso do serviço de apoio diagnóstico ser próprio, anexe uma declaração.	ARQUIVO
Anexe a cópia do alvará de funcionamento.	ARQUIVO
Anexe a planilha com o impacto financeiro	ARQUIVO
Anexe os documentos/cursos/titularidades acadêmicas do médico responsável pelo serviço.	ARQUIVO
Anexe os documentos/cursos/titularidade acadêmica dos profissionais da equipe.	ARQUIVO
Anexe a cópia do registro dos profissionais nos seus respectivos conselhos profissionais.	ARQUIVO
Registre aqui o nome, telefone e e-mail do Responsável técnico pelo Serviço a ser habilitado.	TEXTO
Qual a abrangência do serviço?	LISTA
Descreva resumidamente a área de abrangência e constituição da rede de atenção aos/as pacientes com doenças raras no território de abrangência.	TEXTO
O encaminhamento ao Serviço de Atenção Especializada em Doenças Raras é regulado pelo respectivo gestor do SUS?	LISTA
Como será organizada a integração do serviço a ser habilitado com as demais ações e serviços da RAS?	TEXTO
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética caracterizadas por Anomalias Congênitas ou de manifestação tardia (Eixo I - Grupo 1)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atendimento ao Eixo I - Grupo 1 - Anomalias congênitas ou de manifestação tardia, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTO
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética caracterizadas por Deficiência Intelectual (Eixo I - Grupo 2)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atendimento ao Eixo I - Grupo 2 - Deficiência Intelectual, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTO
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem genética caracterizadas por Erros Inatos do Metabolismo (Eixo I - Grupo 3)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atendimento ao Eixo I - Grupo 3 - Erros inatos do metabolismo, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTO
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem não genética de causas infecciosas (Eixo II - Grupo 1)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atendimento ao Eixo II - Grupo 1 - Infecciosas - , relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTO
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem não genética de causas inflamatórias (Eixo II - Grupo 2)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atendimento ao Eixo II - Grupo 2 - Inflamatórias, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ	TEXTO

OFERECIDO".	
O Serviço oferecerá atenção especializada a doenças raras de origem não genética de causas autoimunes (Eixo II - Grupo 3)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atendimento ao Eixo II - Grupo 3 - Autoimunes, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
O Serviço oferecerá atenção especializada para outras Doenças Raras de origem não Genética (Eixo II - Grupo 4)?	LISTA
Se o serviço oferecerá atendimento ao Eixo II - Grupo 4 - Outras doenças raras de origem não genética, relacione a(s) doença(s). Em caso de negativa, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
O estabelecimento dispõe de serviços de apoio diagnóstico para Laboratório de patologia clínica, anatomia patológica e de exames genéticos?	LISTA
Informe o número do CNES do estabelecimento que oferece serviços de apoio diagnóstico para Laboratório de patologia clínica, anatomia patológica e de exames genéticos. Caso não possua, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
Dispõe de serviços de apoio diagnóstico para Serviço de Imagem?	LISTA
Informe o número do CNES do estabelecimento que oferece serviço de imagem. Caso não possua, escreva "NÃO SERÁ OFERECIDO".	TEXTOS
Garante, junto à Rede de Atenção à Saúde, as necessidades de internação (enfermaria e UTI) e cirurgia, que terão seus fluxos regulados conforme pactuações locais?	LISTA
O responsável técnico (médico) assume a responsabilidade técnica por uma única unidade habilitada pelo SUS?	LISTA
O responsável técnico (médico) reside no mesmo município no qual se encontra o Serviço de Referência em Doença Rara pelo qual é responsável ou em cidades circunvizinhas?	LISTA