



### **Introdução:**

A utilização de sistema totalmente informatizado- GSS/Remédio em Casa possibilita que o acesso rápido a Relatórios seja facilitador nos processos de Rotina e nas Avaliações do Programa Remédio em Casa.

Cada nível hierárquico/administrativo tem Responsabilidades e Atribuições específicas que estão sintetizadas neste Boletim.

O documento base foi aprovado em reunião realizada com os interlocutores Regionais (CRS) e Locais (STS), em 22/02/2007.

**Atualizações e Revisões:** Janeiro 2008/Fevereiro 2009/Julho 2010

### **Legendas:**

**ATTI** – Assessoria Técnica de Tecnologia da Informação

**CRS** - Coordenadorias Regionais de Saúde

**PRC** – Programa Remédio em Casa

**PRODAM** – Empresa de Tecnologia da Informação e Comunicação do Município de São Paulo

**STS** – Supervisão Técnica de Saúde

**UBS** – Unidade Básica de Saúde

**UDRFC** - Unidade Dispensadora Farmácia Remédio em Casa

**e-mail:** [atencaobasica@prefeitura.sp.gov.br](mailto:atencaobasica@prefeitura.sp.gov.br)



### UNIDADE DE SAÚDE

- A **Unidade de Saúde** deve ter no mínimo dois funcionários habilitados; com acesso – login e senhas individuais capacitados para manter o sistema **Operacional** GSS/Remédio em Casa
- Manter outros funcionários capacitados e atualizados que permita a substituição em caso de férias, faltas, saída de funcionário da Unidade.
- O **gerente** da unidade habilitada deve conhecer o sistema informatizado; suas principais regras e seus relatórios.
- Na ausência do gerente, um substituto deve estar capacitado para exercer suas funções e responsabilidades.
- O gerente pode designar um funcionário como responsável pelo Programa Remédio em Casa na Unidade de Saúde, desde que este funcionário conheça as rotinas, normas e protocolos estabelecidos para o Programa.
- A responsabilidade de determinar quais funcionários e quais níveis de acesso aos quais serão habilitados é do gerente.
- A Unidade de Saúde através de seu gerente é responsável pelo cadastramento de médicos da sua Unidade no RH-GSS

Sistema **Operacional**: Possibilita além da **Inclusão/Liberação das Prescrições, Pesquisar a Prescrição em seus vários “status” e Excluir Prescrições.**

- Incluir
- Liberar
- Pesquisar – “status”: A Liberar; Em Aberto; Em Atendimento; Correio; Falhou

**Obs:** a Unidade pode ter acesso e verificar qualquer problema através dos dados desta tela (a Pesquisa pode ser pelo nº da Prescrição/ Usuário/Período e Status)

- Excluir – as prescrições só podem ser excluídas antes da Liberação.

**Obs:** as Unidades e as STS não podem solicitar a interrupção do processo na Unidade Dispensadora Farmácia Remédio em Casa (UDFRC) após a Liberação da Prescrição.

- Relatórios Operacionais (atualmente 04):

- 1) *Total de Pacientes por Diagnóstico* - no sistema operacional os pacientes são relacionados nominalmente, em ordem alfabética e com o número do CNS/Cartão SUS
- 2) *Número de Prescrições segundo status*: A Liberar; Em Aberto; Em Atendimento; Correio; Falhou
- 3) *Número de Pacientes* : Ativos, Inativos e Cadastrados  
No Relatório Número de Pacientes - Inativos, a Unidade de Saúde **deve** inserir o **Motivo/Causa de Inatividade**; após realizar verificação através de Busca Ativa dos pacientes/usuários que se encontram neste status.
- 4) *Pacientes segundo Prescrições*: contém os dados de endereço dos pacientes/usuários cadastrados no Programa.



### UNIDADE DE SAÚDE

Sistema **Gerencial**: Possibilita ao gerente/unidade, através de Relatórios, verificar a situação do Programa na sua Unidade, na Supervisão Técnica e na Cidade.

Atualmente estão disponíveis **09 Relatórios Gerenciais**:

- 1) *Número de Prescrições;*
- 2) *Número de Prescrições segundo status;*
- 3) *Evolução de Pacientes por Período;*
- 4) *Numero de Pacientes (Ativos, Inativos e Cadastrados);*
- 5) *Pacientes segundo Prescrições;*
- 6) *Inclusão de Pacientes por Período;*
- 7) *Prescrições a Liberar e*
- 8) *Pacientes por Diagnóstico* (dados consolidados do total correspondente do sistema Operacional, com possibilidade de determinação de período);
- 9) *Inativos - Causas*

Destes **Relatórios Gerenciais**, é imprescindível que **diariamente** o gerente verifique:

- **Prescrições a Liberar**: a rotina de Incluir/Liberar deve ser Diário (Até 24 hs). Caso existam Prescrições nas duas outras situações (Até 05 Dias e Mais de 05 Dias), cabe ao gerente e a STS verificar todos os motivos que levaram até estas situações e encaminhar as correções/orientações para evitar repetição.

- **Número de Prescrições segundo status**: possibilita verificar a situação de entrada e entrega dos medicamentos aos usuários das Prescrições de sua Unidade. Neste Relatório é importante a verificação das prescrições com status “Falhou” e os motivos de Falha apontados para que as correções sejam efetuadas e o paciente possa receber os medicamentos (o **status “Falhou” é o único que permite a Inclusão da Prescrição para o mesmo paciente antes de 75 dias**). A Unidade deve estar atenta para corrigir o motivo que originou a Falha.

Os demais Relatórios devem ser verificados pelo menos uma vez por mês, sendo que o **Relatório Número de Pacientes** permite verificar o número de **Pacientes Inativos** e esta verificação deve estar vinculada a ações da Unidade para identificar as Causas, contatar o paciente de forma a atendê-lo em suas necessidades (ou retorno ao Programa ou atendimento/agendamento para retirada dos medicamentos na Unidade).

- Os funcionários responsáveis pelo sistema Operacional (Incluir e Liberar) devem receber orientação que qualquer problema que inviabilize a utilização do sistema ou qualquer problema no processo diário deve ser comunicado (maneira formal/escrita/e-mail) ao gerente e/ou responsável pelo Programa na Unidade, enviando e-mail para [acessogss@prefeitura.sp.gov.br](mailto:acessogss@prefeitura.sp.gov.br), com cópia para a STS e/ou para o Farmacêutico Interlocutor.

- As Unidades de Saúde devem ter o nome, telefone e e-mail do(s) Interlocutor (es) do Programa Remédio em Casa na STS e/ou do Farmacêutico Interlocutor e sempre devem contatar imediatamente este(s) interlocutor (es) em caso de dúvidas e/ou problemas



**UNIDADE DE SAÚDE**

**Regras que devem ser lembradas:**

Para Incluir **paciente/usuário/prescrição** no Programa Remédio em Casa:

- A Unidade de Saúde deve estar habilitada, isto é: informatizada e com capacitação/treinamento específico no sistema GSS/Remédio em Casa.
- O paciente/usuário deve ter CNS (Cartão Nacional de Saúde) /Cartão SUS e Prontuário na Unidade: deve ser: cadastrado e acompanhado na Unidade de Saúde
- O paciente/usuário deve estar **estável e controlado** na sua patologia/doença de diagnóstico.
- A prescrição a ser digitada não pode ser alterada. Qualquer dúvida, antes da digitação o prescritor/médico deve confirmar os dados. A responsabilidade da Prescrição original é do prescritor/médico e todos os dados necessários devem estar devidamente preenchidos.
- O responsável pela digitação deve sempre confirmar o **endereço de Entrega** com o usuário/paciente.



## Boletim Informativo Nº 06 Responsabilidades e Atribuições

### STS - SUPERVISÃO TÉCNICA DE SAÚDE e/ou INTERLOCUÇÃO FARMACÊUTICA

- Divulgar para as Unidades sob sua responsabilidade: **nome, e-mail e telefone de contato**; isto é: as Unidades de Saúde habilitadas para o Programa devem conhecer seu(s) interlocutor (es).
- Conhecer as funções e responsabilidades das Unidades.
- Conhecer as regras do sistema GSS/Remédio em Casa e para isto é necessário conhecer o sistema em suas funções: Operacional e Gerencial.
- Recomenda-se a **cada três meses** realizar avaliação e **atualização dos funcionários**/gerentes no sistema - Educação Continuada, uma vez que há rotatividade de funcionários e atualizações do sistema que precisam ser repassadas para as Unidades.
- **Acompanhar mensalmente**, através dos Relatórios Gerenciais, as **Metas** do Programa nas Unidades sob responsabilidade.
- Estabelecer **estratégias para manter Ativos os pacientes/usuários Cadastrados nas Unidades**.
- Acompanhar **diariamente**, através de Relatório Gerencial **:Prescrições a Liberar**, o processo de trabalho/rotina diário das Unidades, sendo que:
  - Até 24 hs – Processo diário dentro do estabelecido nas regras do programa
  - Até 05 Dias – A interlocução (ST e/ou farmacêutico) deve contatar a Unidade e verificar o problema que está impedindo a Liberação.  
Caso detecte que é problema com sistema/ acesso, deve encaminhar solicitação de verificação para:  
[acessogss@prefeitura.sp.gov.br/atencaobasica@prefeitura.sp.gov.br](mailto:acessogss@prefeitura.sp.gov.br); com cópia para a CRS e no dia seguinte verificar junto à Unidade se o problema foi resolvido.  
Caso o problema detectado não tenha condições de resolução rápida (24 hs), deve ser estabelecido fluxo de Inclusão e Liberação através da ST junto à Unidade, para não ocorrer prejuízo aos pacientes/usuários atendidos.
  - Mais de 05 Dias – A responsabilidade de Liberação é da ST; assim como a responsabilidade de identificar todas as causas e acompanhar a resolução.
- Realizar **Monitoramento Mensal do processo de digitação/liberação das Prescrições**, sendo que nas Unidades com Interlocução Farmacêutica todas as prescrições devem ser monitoradas todos os meses e em regiões/Unidades sem Interlocução Farmacêutica, a STS deve visitar e monitorar no mínimo 04 Unidades/mês.

A rotina de visitas é Meta do Programa e não pode ser substituída por nenhum outro mecanismo; isto é: **necessariamente o Interlocutor deve programar e ir até as Unidades e deve aproveitar esta visita para identificação de todos os problemas relacionados ao Programa nas Unidades. Nestas visitas o gerente ou responsável pelo Programa na Unidade deve acompanhar o processo de monitoramento.**



## **CRS - COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE**

- Divulgar para as Supervisões Técnicas de Saúde de sua Coordenadoria Regional de Saúde: **nome, e-mail e telefone de contato**; isto é: as Supervisões Técnicas de Saúde para o Programa devem conhecer a interlocução na CRS.
- Deve conhecer as atribuições da STS e para isto é necessário conhecer o sistema em suas funções: Operacional e Gerencial e suas regras.
- Recomenda-se **a cada três meses** realizar avaliação e **atualização dos Interlocutores** das STS no sistema - Educação Continuada, uma vez que há possibilidade de mudança de interlocutores e atualizações do sistema que precisam ser repassadas para as Unidades através da Supervisão Técnica de Saúde.
- Acompanhar **mensalmente**, através dos Relatórios Gerenciais, as **Metas** do Programa em sua CRS, **mantendo o Coordenador Regional de Saúde informado** sobre o Programa na região através de comparativos e evolução
- **Repassar todas as informações enviadas/recebidas**, de forma rápida para agilizar a divulgação e encaminhamento de soluções.
- Acompanhar **diariamente** através de Relatório Gerencial: Prescrições a Liberar, das STS de sua CRS, e alertá-las quando a rotina de 24 hs não estiver sendo cumprida.
- Providenciar e garantir o abastecimento de impressos (receituários próprios) para as STS/Unidades.
- **Acompanhar**, a cada três meses, pelo menos uma **visita a Unidades de cada STS** para verificar juntamente com a interlocução se o processo de trabalho está devidamente estabelecido e, ao mesmo tempo detectar possíveis falhas e sugestões para o sistema.
- **Realizar treinamento das novas Unidades**, em conjunto com as STS para habilitação no Programa



**SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**COORDENAÇÃO DO PROGRAMA REMÉDIO EM CASA**

- Manter o **grupo Gerencial do Programa**, com representantes das CRS (01 por CRS); Atenção Básica (02, sendo 01 Coordenador do PRC e 01 representante das Áreas Técnicas
- Os representantes do grupo Gerencial devem conhecer o Programa em suas funções: Operacional e Gerencial e suas regras.
- Divulgar **nomes e e-mails dos componentes do grupo gerencial para as CRS** que deverão encaminhar suas solicitações para este grupo de acordo com suas necessidades.
- Realizar e manter a atualização do sistema de acordo com a evolução e solicitações das Unidades/STS, bem como encaminhar os problemas para o desenvolvedor do Programa (PRODAM), acompanhando a resolução.
- Encaminhar os consolidados/avaliação/planilhas de Metas do Programa mensalmente para as CRS; Secretaria Municipal de Planejamento; Coordenação da Atenção Básica.
- Acompanhar mensalmente, através dos Relatórios Gerenciais as Metas do Programa na Cidade, informando a todas as áreas envolvidas.
- Realizar reuniões com o Grupo Gerencial do Programa para acompanhamento das Metas e encaminhamentos, atualização, de forma a manter uniformidade de informações/orientações.
- Realizar no mínimo **02 reuniões anuais com todos os interlocutores (CRS e ST)** do Programa para manter uniformidade e esclarecer dúvidas gerais.
- Produzir e disponibilizar **Boletins Informativos** quando ocorram alterações técnicas no Programa; **ou atualizar os Boletins existentes.**
- Manter a página/link do PRC atualizado:  
<http://portal.prefeitura.sp.gov.br//secretarias/saude/programas>



### **UDFRC – UNIDADE DISPENSADORA FARMÁCIA REMÉDIO EM CASA**

A UDFRC– SMS é responsável pelo gerenciamento do programa do ponto de vista do abastecimento. Está localizada no CDMEC - Central de Distribuição de Medicamentos e Correlatos.

O principal objetivo da Unidade é elaborar os lotes das prescrições liberadas pelas Unidades de Saúde e acompanhar as empresas para o bom desenvolvimento do programa: Correios e TPC/Pronto Express que são responsáveis pela entrega domiciliar para o paciente e pela preparação/produção dos lotes da Unidade Remédio em Casa, respectivamente.

Para que estes processos ocorram de forma adequada tanto a UDFRC SMS como a Unidade de Produção da empresa TPC/Pronto Express disponibilizam Manual de Boas Práticas de suas rotinas.