



Requisitos para Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde

Categoria

Prontuário Eletrônico do Paciente

Modalidade

Pronto Atendimento

Versão 5.1

29/03/2021

Editor

Luiz Aparecido Virginio Junior

Autores desta edição

Cláudia de Fátima Miranda
Eduardo Pereira Marques
Luis Gustavo Gasparini Kiatake
Luiz Aparecido Virginio Junior
Marcelo Lúcio da Silva
Osmeire Aparecida Chamelette Sanzovo
Renato Duarte Roza Fonseca

Colaboraram nas edições anteriores (Manual de Certificação de S-RES):

Adilson Eduardo Guelfi
Alex Souza Silveira
Beatriz de Faria Leão
Cláudio Giulliano Alves da Costa
Gislaine Lirian Bueno de Oliveira
John Lemos Forman
Juliana Pereira de Souza Zinader
Leopoldo Santana Luz
Luiz Renato Gonçalves Evangelisti
Marcelo Antonio de Carvalho Júnior
Matteo Nava
Osni Pereira
Ricardo Trugillo
Stanley da Costa Galvão
Tulio Toshiharu Rodrigues Takemae
Volnys Borges Bernal

Índice

1. Introdução	4
2. Estágios de Maturidade	5
3. Requisitos de Conformidade.....	6
3.1. Requisitos de Estrutura, Conteúdo e Funcionalidades (ECF)	7
3.2. Requisitos do Nível de Garantia de Segurança 1 (NGS1).....	99
3.3. Requisitos do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2).....	130

1. Introdução

Este documento apresenta o conjunto de requisitos técnicos especificados pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) para o Manual de Certificação de Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES) específico para sistemas de **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)** na seguinte modalidade:

- **Pronto Atendimento:** sistemas oferecidos para unidades de pronto atendimento, tais como UPA e pronto atendimento e/ou pronto-socorro de hospitais.

Vale ressaltar que, para quaisquer modalidades da categoria PEP, o conjunto de requisitos NGS2 é opcional.

A descrição do funcionamento do Processo de Certificação de S-RES SBIS, incluindo as definições das categorias, modalidades e estágios de maturidade certificáveis, está disponível no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde disponível na página da SBIS na internet.

2. Estágios de Maturidade

São apresentados abaixo os principais recursos contemplados em cada estágio de maturidade para a categoria PEP modalidade Pronto Atendimento.

Quadro comparativo dos principais recursos contemplados	Estágio de Maturidade		
	1	2	3
Requisitos mínimos para aderência à legislação	✓	✓	✓
Funcionalidades mínimas necessárias para atendimento ao fluxo de trabalho clínico da prescrição eletrônica	✓	✓	✓
Prescrição Eletrônica estruturada	✓	✓	✓
Documentação clínica estruturada	✓	✓	✓
Triagem e Classificação de Risco	✓	✓	✓
Documentação de Enfermagem	✓	✓	✓
Documentação Clínica para Centro Cirúrgico	✓	✓	✓
Administração de Produtos	✓	✓	✓
Resultados de Exames Estruturados	✓	✓	✓
Mecanismos de Apoio à Decisão Clínica	Essenciais	Intermediários	Avançados
Requisitos para segurança do paciente	Essenciais	Intermediários	Avançados
Segurança da informação	Essencial	Intermediária	Avançada
Aderência à ICP-Brasil para eliminação de papel (caso NGS2)	✓	✓	✓
Checagem à Beira Leito com Leitura de Código de Identificação		✓	✓
Funcionalidades para aumento da eficiência operacional		✓	✓
Requisitos avançados para assinaturas digitais (caso NGS2)		✓	✓
Integração com bases de conhecimento clínico			✓
Farmácia Clínica e Avaliação Farmacêutica de Prescrições			✓

3. Requisitos de Conformidade

A lista apresentada neste capítulo indica os requisitos aplicáveis a cada estágio de maturidade da categoria PEP modalidade Pronto Atendimento. Para obter o Certificado SBIS, o sistema deverá atender à **totalidade dos requisitos de ECF, NGS1 e, caso pretendido, NGS2** aplicáveis à categoria, modalidade e estágio de maturidade pretendidos pelo Solicitante.

A lista de requisitos, apresentada a seguir, inclui as seguintes informações:

Coluna	Descrição
ID	Identificação do requisito, codificada no seguinte padrão: <i>Sigla-do-conjunto.Número-do-grupo-temático.Número-do-requisito</i> Exemplo: ECF.01.01
Título	Título (nome) do requisito
Requisito	Descrição do requisito, incluindo exemplos quando apropriado. Adicionalmente, pode incluir notas explicativas para melhor elucidação de seu conteúdo.
Estágio 1	Indica se o requisito se aplica (✓) ou não (célula vazia) ao Estágio 1.
Estágio 2	Indica se o requisito se aplica (✓) ou não (célula vazia) ao Estágio 2.
Estágio 3	Indica se o requisito se aplica (✓) ou não (célula vazia) ao Estágio 3.

Os requisitos iniciados com uma expressão de “**Condição**” somente são aplicáveis quando a referida condição for verdadeira, sendo desconsiderados caso contrário.

A seguir, apresentam-se algumas premissas e definições:

- Ao longo do documento, por conveniência, utilizou-se o termo “prescrição eletrônica” como referência à funcionalidade de emissão de prescrições medicamentosas e não medicamentosas. Entretanto, vale ressaltar que, para sistemas voltados para ambientes de clínicas/ambulatórios, o termo mais comumente utilizado é “receita”.
- O termo “impressão” utilizado ao longo do documento refere-se a qualquer tipo de geração de arquivo para visualização (PDF, por exemplo) e/ou impressão em papel.
- Alguns requisitos exigem a existência de campos específicos em um determinado formulário/documento (por exemplo, ECF.03.01, ECF.04.02, ECF.07.05, ECF.07.07, etc.). Ressalta-se que esses requisitos exigem apenas a presença e possibilidade de registro desses campos nos respectivos formulários/documentos, mas não faz referência à obrigatoriedade de preenchimento dos mesmos.

3.1. Requisitos de Estrutura, Conteúdo e Funcionalidades (ECF)

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.01 - Identificação de Estabelecimentos de Saúde					
ECF.01.01	Identificação do estabelecimento de saúde	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve identificar univocamente e registrar o estabelecimento onde está sendo realizada a atenção à saúde específica.</p> <p>b) O cadastro do estabelecimento deve permitir o registro de minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); • Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ); • Tipo de estabelecimento de saúde (por exemplo, consultório médico, Unidade Básica de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento); • Endereço completo do estabelecimento; • Telefone; • e-mail; • Identificação do responsável técnico pelo estabelecimento (vinculado com seu cadastro de profissional). 	✓	✓	✓
ECF.01.02	Duplicidade de cadastros de estabelecimentos de saúde	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve possuir um mecanismo de validação que emita uma mensagem ao usuário e impeça a continuidade do registro em casos de duplicação de cadastro de estabelecimento de saúde. A validação deve ser realizada pelo menos para o número do CNES e número do CNPJ.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.01.03	Identificação dos setores da organização	<p>a) O S-RES deve permitir o cadastro de todos os setores existentes na organização. Por exemplo: (1) para a modalidade Clínica/Ambulatório, cadastrar que a organização possui os setores "Consultório 1", "Consultório 2", etc.; (2) para a modalidade Internação, cadastrar que a organização possui os setores "Unidade de Internação 1", "UTI Adulto", etc.</p> <p>b) O S-RES deve permitir ativar e inativar setores.</p> <p>Nota: O S-RES pode já possuir setores nativos como default (por exemplo, "faturamento" e "recepção"). Entretanto, ainda deve estar aderente às exigências do requisito.</p>	✓	✓	✓
ECF.01.04	Identificação dos leitos da organização	<p>a) O S-RES deve permitir indicar o número de leitos existentes em cada setor cadastrado. Por exemplo, indicar que o setor "UTI" possui 10 leitos ou o setor "Pronto Atendimento" possui 10 leitos/poltronas.</p> <p>b) O S-RES deve permitir ativar e inativar leitos.</p> <p>c) O S-RES deve permitir indicar um número identificador para o leito e impedir números duplicados em leitos de uma mesma unidade/setor.</p>	✓	✓	✓
ECF.01.05	Configuração do tipo de leito	<p>a) O S-RES deve permitir indicar o tipo de cada leito existente em um determinado setor. Por exemplo, indicar que um determinado leito é clínico, cirúrgico, de emergência ou de observação.</p> <p>b) O S-RES deve permitir configurar quais são os sexos (por exemplo, masculino, feminino, ambos, transgênero feminino, etc.) e faixas etárias permitidas para cada leito (por exemplo, indicar que um determinado leito só pode receber pacientes do sexo masculino com idade maior que 18 anos).</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.02 - Identificação de Profissionais da Organização					
ECF.02.01	Identificação dos profissionais da organização	<p>a) O S-RES deve permitir o cadastro de profissionais da organização permitindo registrar minimamente os seguintes campos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome; • nome social/apelido; • nome da mãe, permitindo indicação de mãe desconhecida de forma estruturada; • sexo; • gênero; • data de nascimento; • raça/cor (branca, preta, parda, amarela, indígena e "sem informação"); • nacionalidade; • município de nascimento e UF; • data de naturalização (para estrangeiros); • país de nascimento (para estrangeiros); • número do passaporte, país emissor, data de emissão e data de validade (para estrangeiros); • e-mail principal; • tipo de telefone, DDD e número de telefone; • endereço completo: tipo de logradouro, nome do logradouro, número, complemento, bairro/distrito, município, Unidade Federativa, país e CEP; • número do CPF; • número de identidade – complemento, UF, órgão e data de emissão; • número do Cartão Nacional de Saúde (CNS); • conselho profissional e respectivo número de registro e Unidade Federativa; • código e descrição CBO. <p>Nota: Os campos apresentados acima devem estar presentes no formulário, mas não necessariamente de preenchimento obrigatório.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.02.02	Duplicidade de cadastros de profissionais	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve possuir um mecanismo de validação que emita uma mensagem de aviso ao usuário e impeça a continuidade do registro em caso de duplicidade de cadastro de profissional. A validação deve ser realizada pelo menos para o número do CPF e conselho profissional.</p>	✓	✓	✓
ECF.02.03	Vínculo entre profissionais e setores	<p>O S-RES deve permitir indicar um ou mais setores aos quais o profissional da organização está vinculado. Por exemplo: (1) para a modalidade Clínica/Ambulatório, indicar que um determinado médico está associado ao setor "Consultório 1"; (2) para a modalidade Internação, indicar que um determinado médico está associado ao setor "UTI".</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.03 - Identificação de Pacientes					
ECF.03.01	Dados demográficos do paciente	<p>a) O S-RES deve identificar o sujeito da atenção de forma unívoca e estar aderente à plenitude das regras vigentes estabelecidas pelo Ministério da Saúde para o Cartão Nacional de Saúde (CNS). O cadastro do sujeito deve conter minimamente os seguintes campos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome; • nome social/apelido; • nome da mãe, permitindo indicação de mãe desconhecida de forma estruturada; • sexo; • gênero; • data de nascimento; • raça/cor (branca, preta, parda, amarela, indígena e "sem informação"); • nacionalidade; • município de nascimento e UF; • data de naturalização (para estrangeiros); • país de nascimento (para estrangeiros); • número do passaporte, país emissor, data de emissão e data de validade (para estrangeiros); • e-mail principal; • tipo de telefone, DDD e número de telefone; • endereço completo: tipo de logradouro, nome do logradouro, número, complemento, bairro/distrito, município, Unidade Federativa, país e CEP; • número do CPF; • número de identidade – complemento, UF, órgão e data de emissão; • número do Cartão Nacional de Saúde (CNS); • guardião ou representante legal (nome, grau de relacionamento ou parentesco com o paciente e CPF). <p>Nota: Os campos apresentados acima devem estar presentes no formulário, mas não necessariamente de preenchimento obrigatório.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.03.02	Número de identificação do paciente no sistema	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>Para todo paciente cadastrado, O S-RES deve gerar automaticamente um número de identificação no sistema (número de prontuário).</p>	✓	✓	✓
ECF.03.03	Fotografia do paciente	<p>a) O S-RES deve permitir o vínculo de uma fotografia ao cadastro do paciente.</p> <p>b) Tal fotografia deve ser passível de visualização no cadastro do paciente e no cabeçalho do prontuário.</p> <p>c) A fotografia deve ser passível de ser substituída, sendo necessário o registro de histórico de alterações com usuário responsável e registro de tempo do momento de cada alteração.</p>	✓	✓	✓
ECF.03.04	Parametrização de dados obrigatórios	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização da obrigatoriedade da entrada de dados em campos em formulários. Tal parametrização deve ser possível minimamente para os campos de dados demográficos do paciente, conforme os campos especificados no requisito "Dados demográficos do paciente".</p> <p>b) O formulário de entrada deve apresentar uma distinção (por exemplo, utilizando-se um asterisco e respectiva legenda) entre dados obrigatórios e não obrigatórios.</p> <p>c) Se um campo parametrizado como obrigatório não for preenchido pelo usuário, o S-RES deve exibir uma mensagem informando o usuário sobre a restrição e impedir a finalização do registro.</p>		✓	✓
ECF.03.05	Histórico de alterações de dados demográficos	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve permitir a atualização de dados demográficos do paciente.</p> <p>b) Toda alteração deve ser registrada e apresentada em um histórico de alterações, com a indicação dos campos alterados, dados anteriores e posteriores à alteração, usuário responsável e registro de tempo do momento da alteração.</p> <p>Nota: Caso o S-RES receba dados de identificação de pacientes a partir de sistemas externos, o mesmo deverá manter um histórico em caso de atualização desses dados.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.03.06	Emissão de etiquetas para identificação do paciente	O S-RES deve permitir a emissão de um código de identificação gráfico (código de barras, QR Code, RFID, etc.) para identificação do paciente de forma unívoca.	✓	✓	✓
ECF.03.07	Verificação de duplicidade de cadastros de pacientes	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve possuir um mecanismo de validação que emita uma mensagem de aviso ao usuário e impeça a continuidade do registro em casos de duplicação de cadastro de paciente. A validação deve ser realizada pelo menos para o número do CPF.</p>	✓	✓	✓
ECF.03.08	Verificação avançada de duplicidade de cadastros de pacientes	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) Durante o cadastro de pacientes, o S-RES deve realizar uma busca de similaridades de forma a identificar eventuais duplicatas.</p> <p>b) Tal busca deve incluir minimamente a verificação de similaridade de combinações para nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento e CPF. Por exemplo, potencial duplicidade identificada para dois pacientes com mesmo nome e data de nascimento.</p> <p>c) A verificação de similaridade para nome do paciente e nome da mãe deve ser realizada por meio de uma busca fonética. Por exemplo, "José Souza" é similar a "José Sousa".</p> <p>d) Caso o S-RES identifique potenciais duplicidades, o mesmo deverá alertar o usuário e apresentar o nome, data de nascimento, nome da mãe e CPF dessas duplicidades.</p> <p>e) O S-RES deve permitir que o usuário cancele ou dê continuidade ao cadastro, mesmo em caso de identificação de potenciais duplicidades.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.03.09	Pesquisa por potenciais prontuários duplicados	<p>a) O S-RES deve oferecer uma funcionalidade para pesquisa por prontuários duplicados.</p> <p>b) Tal pesquisa deve ser fonética e considerar minimamente os seguintes dados de identificação do paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome; • Sexo; • Data de nascimento; • CPF; • Nome da mãe; • Número de identificação do prontuário. <p>c) Ao efetuar a busca, o S-RES deve exibir uma lista dos prontuários que potencialmente estão duplicados.</p>	✓	✓	✓
ECF.03.10	Unificação de cadastros duplicados de pacientes	<p>a) O S-RES deve permitir a unificação (fusão/mesclagem) de cadastros de pacientes a partir de uma lista de potenciais cadastros duplicados.</p> <p>b) Ao exibir a lista de cadastros potencialmente duplicados, o S-RES deve apresentar uma opção para a realização de unificação entre as duplicadas.</p> <p>c) A unificação deve implicar na unificação de todos os registros presentes nos prontuários vinculados aos cadastros unificação, de forma a gerar um novo cadastro e um novo prontuário únicos.</p> <p>d) Os cadastros e respectivos prontuários unificação devem ser mantidos no S-RES e inativados.</p> <p>e) O S-RES deve permitir desfazer uma unificação, desde que não haja nenhum novo registro no novo prontuário gerado.</p>	✓	✓	✓
ECF.03.11	Busca simples de pacientes	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve permitir a busca de pacientes utilizando minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome; • Número de identificação no sistema (número de prontuário); • CPF; • Nome da mãe. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.03.12	Busca avançada de pacientes	<p>O S-RES deve permitir a busca avançada de pacientes utilizando minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome; • Número de identificação no sistema (número de prontuário); • CPF; • Nome da mãe; • Sexo; • Faixa etária (idade inicial e idade final); • Setor da instituição onde o paciente se encontra (caso o cadastro de setores for contemplado pelo sistema). 		✓	✓
ECF.03.13	Busca fonética de pacientes	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) A busca de pacientes por nome deve possuir uma opção para realização de busca fonética, permitindo o retorno de nomes com diferentes variantes ortográficas. Por exemplo, busca por "José Souza" e retornar também "José Sousa".</p> <p>b) Os resultados retornados deverão estar ordenados de forma que os resultados mais relevantes em relação ao nome buscado apareçam primeiro que os resultados que correspondem a variantes ortográficas. Por exemplo, ao buscar "José Sousa", o S-RES deve retornar primeiro os resultados com "José Sousa" e só depois os resultados com "José Souza".</p>			✓
ECF.03.14	Dados da lista de pacientes para seleção de prontuários	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>A lista retornada em uma busca de pacientes deve conter minimamente os seguintes dados para cada paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome completo; • Número de identificação do paciente no sistema (número do prontuário); • Sexo; • Data de nascimento; • Nome da mãe; • CPF. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.03.15	Usabilidade da lista de pacientes para seleção de prontuários	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) A lista retornada a partir de uma busca de pacientes deve apresentar suas respectivas linhas de forma que a distinção entre as mesmas esteja evidente (por exemplo, alternar as cores entre as linhas da lista, incluir um traço separador com espaçamento entre as linhas, etc.).</p> <p>b) O S-RES deve destacar uma linha da lista de seleção de pacientes quando o cursor do mouse estiver sobre ela (por exemplo, mudando a cor da linha para um tom mais escuro).</p> <p>c) Os rótulos das colunas sempre deverão ser exibidos de forma que, mesmo durante a rolagem de tela, o cabeçalho da lista permaneça visível.</p> <p>d) O S-RES deve permitir a visualização de cada dado do paciente que está na lista de seleção mesmo que a largura da coluna seja insuficiente (por exemplo, utilizando um tooltip ou ainda permitindo o ajuste da largura das colunas).</p>	✓	✓	✓
ECF.03.17	Cabeçalho de identificação do paciente	<p>Após a seleção de um paciente para visualização e/ou realização de registros em seu prontuário, todas as telas do S-RES relacionadas ao prontuário do paciente deverão conter um cabeçalho fixo com minimamente as seguintes informações de identificação do paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome completo; • Número de identificação do paciente no sistema; • Sexo; • Data de nascimento; • Idade (anos, meses e dias); • CPF; • Alergias e intolerâncias ativas; • Diagnósticos ativos; • Fotografia do paciente, quando houver. <p>Nota: Para alergias e intolerâncias e diagnósticos, pode-se utilizar mecanismos que permitam a visualização dos itens a partir de um link, como um tooltip ou pop up.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.03.18	Abertura de mais de um prontuário na mesma sessão de usuário	<p>Condição: S-RES permite abrir mais de um prontuário simultaneamente.</p> <p>a) O S-RES deve manter apenas o primeiro prontuário aberto com permissão de edição pelo usuário, sendo que os demais deverão ser abertos exclusivamente em modo somente leitura.</p> <p>b) O S-RES deverá ainda exibir de forma clara e explícita que o status desses prontuários adicionais é de somente leitura.</p>	✓	✓	✓
ECF.03.19	Abertura do prontuário a partir da leitura do código de identificação	O S-RES deve oferecer uma funcionalidade que permita a abertura automática do prontuário a partir da leitura do código que identifica o respectivo paciente.			✓
ECF.04 - Cadastros de Substâncias, Exames e Procedimentos					
ECF.04.01	Cadastro de princípios ativos	<p>a) O S-RES deve permitir o cadastro de princípios ativos.</p> <p>b) O S-RES deve permitir indicar minimamente os seguintes dados no cadastro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome da substância; • Indicação de forma estruturada das classes terapêuticas (antibiótico, psicotrópico, etc.). <p>c) O cadastro de princípios ativos deve permitir que a inclusão ou atualização de dados seja feita tanto de forma manual (cadastro item a item) quanto por meio de importação de um arquivo.</p> <p>d) O S-RES deve permitir a importação da Lista Consolidada das Denominações Comuns Brasileira (DCB) de princípios ativos.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.04.02	Cadastro de medicamentos	<p>a) O S-RES deve permitir o cadastro de medicamentos com nome comercial.</p> <p>b) O S-RES deve permitir indicar, de forma estruturada, minimamente os seguintes dados no cadastro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do medicamento; • Indicação dos princípios ativos (por exemplo, o medicamento "buscopan composto" possui os princípios ativos "butilbrometo de escopolamina" e "dipirona"); • Indicação das classes terapêuticas (antibiótico, psicotrópico, etc.); • Indicação das vias de administração pelas quais o medicamento pode ser administrado; • Forma farmacêutica (comprimido, capsula, ampola, etc.); • Concentração de cada princípio ativo e respectiva unidade de medida (por exemplo, mg/ml); • Indicação de forma estruturada se o medicamento é de alta vigilância e/ou controlado, e a que lista pertence. <p>c) O cadastro de medicamentos deve permitir que a inclusão ou atualização de dados seja feita tanto de forma manual quanto (cadastro item a item) por meio de importação de um arquivo.</p>	✓	✓	✓
ECF.04.03	Kits para medicamentos e exames/procedimentos	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de kits compostos por um ou mais medicamentos e materiais. Por exemplo, associar um determinado diluente a um determinado medicamento ou ainda associar um conjunto de medicamentos e/ou materiais a um procedimento cirúrgico.</p> <p>b) O S-RES deve permitir a associação desse kit a um ou mais medicamentos ou exames/procedimentos, de forma que ao prescrever tal medicamento/exame/procedimento, todos os itens associados deverão ser automaticamente inseridos na prescrição (por exemplo, prescrever um medicamento e automaticamente um diluente associado).</p>		✓	✓
ECF.04.07	Parametrização de múltiplos kits	O S-RES deve permitir a parametrização o uso de diferentes kits de acordo com diferentes vias de administração e faixa etária do paciente. Por exemplo, para dipirona via endovenosa será utilizado o kit 1, enquanto que para dipirona via intramuscular será utilizado o kit 2.			✓
ECF.04.04	Distinção entre drogas com nomes semelhantes	O cadastro de princípios ativos e medicamentos deve permitir o uso da técnica " <i>Tall Man Lettering</i> ", permitindo indicar parte do nome de uma droga em letras maiúsculas para ajudar a distinguir drogas com grafias ou sons semelhantes. Por exemplo, EFEDrina e EPINEFrina.		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.04.05	Emissão de etiquetas para identificação de medicamentos	<p>a) O S-RES deve permitir a emissão de código de identificação gráfico de medicamentos previamente cadastrados (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo).</p> <p>b) O S-RES deve permitir também que tais medicamentos possam ser identificados por meio do código do fornecedor.</p>	✓	✓	✓
ECF.04.06	Cadastro de exames e procedimentos	<p>a) O S-RES deve permitir o cadastro de exames e procedimentos.</p> <p>b) O S-RES deve permitir indicar, para cada exame/procedimento, minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo (de forma estruturada), quando aplicável (por exemplo, procedimentos cirúrgicos); • Subgrupo (de forma estruturada), quando aplicável (por exemplo, cirurgia de mama); • Nome do exame/procedimento (termo); • Código do exame/procedimento com base em uma tabela de referência (por exemplo, SIGTAP ou TUSS), quando aplicável. <p>c) O cadastro de exames e procedimentos deve permitir que a inserção ou atualização de dados seja feita tanto de forma manual (cadastro item a item) quanto por meio de importação de um arquivo (por exemplo, importação da tabela SIGTAP ou TUSS).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.06 - Gestão de Atendimentos					
ECF.06.01	Registro de atendimento ao paciente	<p>a) O S-RES deve permitir a geração de um atendimento para um paciente de forma a indicar um contato assistencial.</p> <p>b) O S-RES deve permitir indicar o tipo de atendimento sendo registrado (consulta, teleconsulta, pronto atendimento e internação, por exemplo).</p> <p>c) O S-RES deve permitir indicar o local de atendimento (onde o paciente se encontra no momento do atendimento). Por exemplo, no estabelecimento, unidade móvel, rua, domicílio, etc.</p> <p>d) O S-RES deve permitir que vários registros clínicos possam ser efetuados como parte de um atendimento.</p> <p>e) O S-RES deve permitir que um atendimento possa ser fechado de forma a indicar o encerramento do contato assistencial.</p> <p>f) O S-RES deve registrar a data/hora e usuário responsável pela abertura e fechamento de um atendimento.</p>	✓	✓	✓
ECF.06.02	Histórico de atendimentos	<p>a) O S-RES deve permitir a visualização de um histórico de atendimentos (contatos assistenciais) do paciente.</p> <p>b) A apresentação da lista de atendimentos deve respeitar a ordem cronológica (linha do tempo) e exibir a data/hora de abertura e fechamento do atendimento, quando aplicável.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.06.03	Lista de atendimentos	<p>a) O S-RES deve permitir a visualização de uma lista de todos os atendimentos da organização.</p> <p>b) Para cada atendimento, o sistema deve apresentar minimamente, quando aplicável:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação do paciente (nome e/ou numérico de prontuário, por exemplo); • Tipo de atendimento (consulta, pronto atendimento e internação, por exemplo); • Status do atendimento (aberto ou fechado); • Setor; • Data/hora de abertura do atendimento; • Data/hora de fechamento do atendimento; <p>c) A emissão da lista de atendimento deve permitir o uso de minimamente os seguintes filtros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação do paciente (nome e/ou numérico de prontuário, por exemplo); • Profissional responsável; • Período de tempo; • Tipo de atendimento; • Status do atendimento; • Setor; • Período de tempo de abertura do atendimento; • Período de tempo de fechamento do atendimento. 	✓	✓	✓
ECF.06.04	Status de leitos	<p>O S-RES deve permitir indicar um status para um determinado leito. Deve ser possível indicar minimamente os seguintes status (ou outro termo de mesmo significado):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Em higienização; • Bloqueado por isolamento; • Interditado; • Reservado; • Ocupado; • Vago. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.06.04	Alocação de pacientes a setores e leitos	<p>a) O S-RES deve permitir alocar ou transferir um paciente para um determinado leito de um determinado setor (por exemplo, indicar que o paciente será alocado ao leito 1 do setor "UTI" ou ao leito de observação 3 do Pronto Atendimento).</p> <p>b) Ao alocar um paciente a um leito, o S-RES deve exibir claramente o status de "ocupado" (ou outro termo de mesmo significado) para o leito.</p> <p>c) O S-RES deve permitir desalocar um determinado paciente do leito em que foi previamente alocado.</p> <p>d) Caso não haja nenhum paciente alocado a um leito, o S-RES deve exibir claramente o status de "vago" (ou outro termo de mesmo significado).</p>	✓	✓	✓
ECF.06.05	Registro de alta médica	O S-RES deve permitir o registro de alta médica, permitindo ainda indicar o desfecho (alta para casa, transferência para outro nível de atenção, óbito, etc.).	✓	✓	✓
ECF.06.06	Registro de alta administrativa	O S-RES deve permitir o registro de alta administrativa de forma a indicar que o paciente recebeu alta para casa e seu respectivo leito encontra-se vago.	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07 - Documentação Clínica					
ECF.07.01	Sumário clínico do paciente	<p>a) O S-RES deve permitir a geração automática de um sumário clínico do paciente.</p> <p>b) O conteúdo do sumário clínico deverá ser configurável, permitindo a seleção de minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lista de diagnósticos ativos; • Lista de medicamentos em uso; • Lista de alergias ativas; • Resultados de exames laboratoriais; • Exames de diagnóstico por imagem realizados; • Procedimentos realizados (cirurgias, por exemplo). <p>c) Para os tipos de conteúdo "resultados de exames laboratoriais", "exames de diagnóstico por imagem" e "procedimentos realizados", o S-RES deve permitir a configuração de um período de tempo a ser utilizado como base para recuperação dos dados. Por exemplo, ao configurar um período de tempo de 10 dias para "resultados de exames laboratoriais", o S-RES deverá apresentar no sumário clínico apenas os resultados de exames realizados nos últimos 10 dias.</p> <p>d) O S-RES deve permitir a configuração de diferentes conteúdos para o sumário clínico para diferentes setores da instituição. Por exemplo, para o setor "Pronto Atendimento" serão apresentados apenas "lista de diagnósticos ativos" e "lista de alergias ativas", enquanto que para o setor "internação" serão apresentados todos os tipos de conteúdo citados no item 'b'.</p> <p>e) O S-RES deve permitir que o sumário clínico seja exibido no momento em que o prontuário do respectivo paciente seja aberto (página inicial do prontuário).</p> <p>Nota: Por questões de usabilidade, o S-RES poderá exibir apenas parte da informação de cada conteúdo (por exemplo, apenas os resultados dos dois primeiros exames laboratoriais). Entretanto, o S-RES deverá permitir que o usuário acesse todo o conteúdo configurado por meio, por exemplo, da expansão de um campo ou ainda por meio de um link de acesso à informação completa.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.02	Registro do contexto socioeconômico do paciente	<p>a) O S-RES deve permitir o registro do contexto socioeconômico do paciente.</p> <p>b) O S-RES deve permitir registrar minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Raça/cor (branca, preta, parda, amarela, indígena e "sem informação"); • Etnia indígena, se aplicável; • Religião; • Escolaridade (Não sabe ler/escrever, Alfabetizado, 1 grau incompleto, 1 grau completo, 2 grau incompleto, 2 grau completo, Superior incompleto, Superior completo, Especialização/residência, Mestrado, Doutorado); • Indicação se a moradia do paciente encontra-se em área urbana ou rural; • Indicação se o paciente encontra-se em situação de rua; • Indicação se o paciente encontra-se em vulnerabilidade social (por exemplo, mora em local sem saneamento básico); • Ocupação de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e local de trabalho; • Observações em texto livre. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.05	Registro estruturado de alergias e intolerâncias	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de alergias e intolerâncias para pacientes de forma estruturada.</p> <p>b) No momento de registro de alergia ou intolerância, o S-RES deve permitir indicar minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Origem da informação (próprio paciente, familiar do paciente, enfermagem, imunoalergologista, etc.); • Classificação da reação (alergia ou intolerância); • Categoria do agente causador (medicamento, alimento, material, etc.); • Substância (princípios ativos, materiais, alimentos, etc.); • Reação adversa sofrida pelo paciente; • Gravidade da reação (leve, moderada ou grave); • Confirmação (confirmado ou suspeito); • Estado (ativo ou inativo); • Data da instalação da alergia/intolerância, podendo incluir datas incompletas (por exemplo, apenas o ano); • Comentários ou observações (campo de texto livre). <p>c) O S-RES deve permitir que, minimamente para princípios ativos, o registro de substâncias possa ser realizado a partir de uma tabela de domínio previamente cadastrada.</p> <p>d) O S-RES deve permitir que o estado da alergia ou intolerância seja alterado, registrando a data/hora e responsável pela mudança do estado.</p>	✓	✓	✓
ECF.07.06	Indicação da ausência de alergias e intolerâncias	<p>a) O S-RES deve permitir a indicação da ausência de alergias e intolerâncias de forma estruturada para um determinado paciente (por exemplo, indicar "paciente nega alergia" ou ainda "não há alergias conhecidas").</p> <p>b) O S-RES deve permitir o registro de alergias e intolerâncias mesmo após um registro de ausência (por exemplo, havia sido registrado que o paciente nega alergia, mas posteriormente descobriu-se que o mesmo possui alergia à dipirona). Nesse caso, o S-RES deverá inativar automaticamente o registro de anterior que indicava ausência de alergia ou intolerância.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.07	Registro de sinais vitais	<p>a) O S-RES deve permitir o registro minimamente dos seguintes sinais vitais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pressão Arterial Sistólica (PAS); • Pressão Arterial Diastólica (PAD); • Temperatura corporal; • Frequência cardíaca; • Frequência respiratória; • Saturação de oxigênio; • Glicemia capilar; • Dor; • Observação em texto livre. <p>b) Todos os dados de sinais vitais devem estar associados à uma unidade de medida (por exemplo, mmHg para PAS e PAD).</p>	✓	✓	✓
ECF.07.08	Registro de medidas antropométricas	<p>a) O S-RES deve permitir o registro minimamente das seguintes medidas antropométricas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peso; • Altura; • Índice de Massa Corporal (IMC), calculado de forma automática pelo sistema; • Superfície corpórea, calculada de forma automática pelo sistema; • Circunferência abdominal; • Circunferência cefálica; • Observação em texto livre. <p>b) Todas as medidas antropométricas devem estar associados à uma unidade de medida (por exemplo, kg para peso).</p>	✓	✓	✓
ECF.07.09	Séries temporais de sinais vitais e medidas antropométricas	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de múltiplos valores coletados para o mesmo paciente e para um mesmo tipo de dado ou observação, em quaisquer intervalos de tempo (séries temporais). Exemplos: registro sequencial da pressão sanguínea arterial, temperatura corporal e peso do paciente.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que esses valores possam ser vinculados a um mesmo atendimento.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.10	Apresentação tabular de séries temporais de sinais vitais e medidas antropométricas	<p>a) O S-RES deve permitir que os sinais vitais e medidas antropométricas coletados em séries temporais sejam exibidos de forma tabular, sem quebra de layout, ordenados cronologicamente. Por exemplo, apresentação de uma tabela com os valores de pressão arterial coletados periodicamente ou ainda apresentação de uma tabela com os valores de peso medidos periodicamente para um paciente.</p> <p>b) Para fins de comparação entre os múltiplos valores registrados, caso haja valores coletados em diferentes unidades de medida, o S-RES deve converter os valores para uma mesma unidade.</p>	✓	✓	✓
ECF.07.11	Apresentação gráfica de séries temporais de sinais vitais e medidas antropométricas	<p>a) O S-RES deve permitir que os sinais vitais e medidas antropométricas coletados em séries temporais sejam exibidos de forma gráfica, sem quebra de layout, ordenados cronologicamente. Por exemplo, apresentação de um gráfico de linhas dos valores de pressão arterial coletados periodicamente ou ainda gráfico de linhas dos de peso medidos periodicamente para um paciente.</p> <p>b) Para fins de comparação entre os múltiplos valores registrados, caso haja valores coletados em diferentes unidades de medida, o S-RES deve converter os valores para uma mesma unidade.</p>		✓	✓
ECF.07.12	Dados da anamnese	<p>O S-RES deve permitir o registro de anamnese do paciente atendendo à plenitude dos dados clínicos, permitindo o registro de minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Queixa do paciente/motivo da consulta; • História da doença atual; • Histórico familiar e pessoal; • Exame físico; • Hipótese diagnóstica; • Plano terapêutico. 	✓	✓	✓
ECF.07.15	Registro estruturado de diagnósticos	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de um ou mais diagnósticos e hipóteses diagnósticas de forma estruturada a partir de uma lista previamente cadastrada ou importada (CID10, por exemplo).</p> <p>b) O sistema deve permitir a indicação se o diagnóstico é suspeito ou confirmado. O S-RES deve ainda permitir atualizar o estado do diagnóstico (de suspeito para confirmado, por exemplo).</p> <p>c) O sistema deve permitir indicar se o diagnóstico é principal ou secundário.</p> <p>d) O sistema deve permitir indicar o estado atual do diagnóstico (ativo ou inativo). O S-RES deve ainda permitir atualizar o estado do diagnóstico (de ativo para inativo, por exemplo).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.16	Registro de diagnósticos médicos com base no CID	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de diagnósticos e hipóteses diagnósticas médicos de forma estruturada a partir de uma lista baseada em uma classificação ou terminologia padrão.</p> <p>b) O S-RES deve permitir minimamente o uso da Classificação Internacional de Doenças (CID) em sua versão mais recente exigida pela legislação.</p>	✓	✓	✓
ECF.07.18	Estrutura da lista de problemas	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de problemas para o paciente de forma estruturada.</p> <p>b) Para cada problema acrescentado a lista, o S-RES deve permitir o registro e atualização de minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar se o problema é agudo ou crônico, quando aplicável; • Indicação do estado atual do problema (ativo ou inativo); • Indicação se o problema é principal ou secundário, quando aplicável; • Indicação do estado de confirmação do problema (confirmado ou suspeito); • Data de início do problema, permitindo a indicação de datas incompletas (por exemplo, apenas o ano ou ainda apenas o mês e ano). <p>d) Ao alterar o status de um determinado problema para ativo ou inativo, o S-RES deve permitir o registro de minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Data de alteração do estado do problema, permitindo a indicação de datas incompletas (por exemplo, apenas o ano ou ainda apenas o mês e ano); • Observação em texto livre. <p>e) Toda atualização de um problema (por exemplo, indicação de que o problema passou de ativo para inativo), deve ficar registrada em um histórico de alterações, indicando data/hora da atualização e respectivo profissional responsável.</p>		✓	✓
ECF.07.19	Diagnósticos na lista de problemas	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de diagnósticos de forma estruturada na lista de problemas do paciente.</p> <p>b) O S-RES deve permitir a busca e seleção de um diagnóstico a partir de uma lista previamente cadastrada ou importada (CID, por exemplo).</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.20	Inserção automática de alergias e intolerâncias na lista de problemas	<p>a) Para toda alergia ou intolerância registrada, o S-RES deve automaticamente acrescentá-la na lista de problemas do paciente.</p> <p>b) O sistema deve permitir parametrizar a opção de acréscimo automático de alergias e intolerâncias na lista de problemas do paciente.</p>			✓
ECF.07.21	Lista personalizada de problemas	<p>a) O S-RES deve permitir o cadastro e manutenção de uma lista específica/personalizada de problemas.</p> <p>b) Tal cadastro deve permitir a indicação de problemas de forma manual (cadastro item a item) ou ainda por meio da importação de uma tabela.</p> <p>c) Durante o registro na lista de problemas, o S-RES deve permitir a seleção de um item constante na lista personalizada.</p>			✓
ECF.07.22	Evolução médica	O S-RES deve permitir o registro de evolução médica.	✓	✓	✓
ECF.07.23	Texto padrão para evoluções médicas	<p>a) O S-RES deve permitir a criação de um ou mais textos padrões para evoluções médicas, permitindo indicar ainda um título para cada texto padrão.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o profissional selecione um texto padrão específico como base para uma evolução, permitindo ainda a edição do texto.</p>	✓	✓	✓
ECF.07.24	Registro de órteses e próteses	O S-RES deve permitir o registro de órteses e próteses para o paciente.	✓	✓	✓
ECF.07.25	Registro de atestado	O S-RES deve permitir a emissão de atestados para pacientes.	✓	✓	✓
ECF.07.26	Atestado baseado em modelos	<p>O S-RES deve permitir a criação de modelos para atestado incluindo automaticamente no documento minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação do paciente (minimamente nome e CPF); • Identificação da instituição (minimamente CNES, endereço e nome, quando aplicável); • Identificação do profissional (minimamente nome e registro no conselho de classe profissional, órgão emissor e UF); • Data/hora da emissão. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.27	Solicitação de encaminhamentos	<p>a) O S-RES deve permitir a solicitação de encaminhamentos para pacientes.</p> <p>b) O S-RES deve oferecer minimamente os seguintes campos no formulário de encaminhamento.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome completo do paciente; • Especialidade médica ou categoria profissional; • Campo texto livre para descrição e motivo do encaminhamento; • Nome completo do profissional responsável; • Conselho profissional e respectivo número de registro e Unidade Federativa do solicitante; • Endereço da instituição; • Espaço para assinatura do profissional responsável. 	✓	✓	✓
ECF.07.28	Solicitação de interconsultas	<p>a) O S-RES deve permitir a solicitação de interconsulta para pacientes.</p> <p>b) O formulário de solicitação de interconsulta deve permitir a indicação de, minimamente, as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome completo do paciente; • Especialidade a ser consultada; • Motivo da interconsulta; • Campo texto livre para observações adicionais; • Nome completo do profissional responsável; • CRM do profissional responsável; • Indicação estruturada de urgência (por meio de um checkbox, por exemplo). <p>c) A solicitação de interconsulta deve gerar uma pendência de avaliação pelo profissional especialista responsável por realizar a avaliação solicitada (interconsulta com status de 'pendente').</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.29	Resposta à solicitação de interconsulta	<p>a) O S-RES deve permitir a visualização da lista de interconsultas pendentes.</p> <p>b) Apenas usuários com perfil ou permissão de resposta a interconsultas poderão responder à uma solicitação de interconsulta.</p> <p>c) Após a seleção de uma interconsulta pendente, o S-RES deve permitir que o profissional possa indicar seu parecer (resposta à interconsulta).</p> <p>d) Após finalização da resposta, o S-RES deverá alterar automaticamente o status da interconsulta para 'realizada' (ou outro termo de mesmo significado) e registrar a data/hora do evento e respectivo profissional responsável.</p> <p>e) A resposta à interconsulta deverá estar disponível para visualização no prontuário do paciente.</p>	✓	✓	✓
ECF.07.30	Aprovação de registros por preceptoria	<p>a) O S-RES deve dar suporte ao processo de preceptoria.</p> <p>b) O S-RES deve garantir que todos os dados clínicos registrados por estudantes ou profissionais de saúde em treinamento (como internos, pós-graduandos, residentes, etc.) possam ser atestados/validados pelo profissional de ensino responsável. Por exemplo, preceptor validando entradas de pós-graduandos em treinamento em ambiente de ensino.</p> <p>c) Apenas um profissional com perfil de acesso de preceptor poderá efetuar atestação ou validação desses dados.</p> <p>d) Todos os registros ainda não validados deverão ser exibidos apenas ao profissional responsável e respectivos preceptores e não devem ser passíveis de impressão no prontuário completo.</p> <p>e) O S-RES deve permitir que o preceptor indique a necessidade de revisão do registro por parte do estudante, implicando na pendência de validação.</p> <p>f) O S-RES deve armazenar e permitir a visualização, tanto em tela quanto impressão, do registro de tempo e do profissional em treinamento responsável pelo registro.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.31	Registro de escalas e índices	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de minimamente as seguintes escalas e índices por profissionais de saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de Coma de Glasgow; • Escala de APACHE; • Escala de Apgar; • Escala de Braden; • Escala de Queda de Morse. <p>b) O S-RES deve ser capaz de calcular automaticamente o escore de cada escala/índice de acordo com as respostas informadas.</p> <p>c) O S-RES deve ser capaz de associar um texto descritivo para cada faixa de escore de cada escala/índice.</p>		✓	✓
ECF.07.32	Registro de óbito	O S-RES deve permitir o registro do óbito do paciente com campos para indicação de data e causa de óbito, permitindo o registro do CID associado e número da declaração de óbito.	✓	✓	✓
ECF.07.33	Sumário de alta	O S-RES deve permitir o registro de sumário de alta, oferecendo minimamente os elementos de dados previstos no modelo de informação Sumário de Alta especificado na Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de número 33/2017 ou outra que a substitua.	✓	✓	✓
ECF.07.34	Sumário de alta automatizado	<p>a) O S-RES deve permitir a geração automática do sumário de alta do paciente com base nos dados já registrados no prontuário do mesmo. Por exemplo, preenchimento automático dos diagnósticos, alergias, procedimentos, etc.</p> <p>b) Após a geração do sumário de alta, o S-RES deverá ainda permitir a edição do documento pelo médico.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.35	Criação de formulários personalizados	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de diferentes formulários como modelos para registro de dados clínicos (formulários dinâmicos).</p> <p>b) Para cada formulário criado, o sistema deve permitir a especificação de minimamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome/Título do documento clínico; • Indicação se o documento contém dados sensíveis; • Campos do formulário, indicando, para cada campo, seu tipo de dado (texto, lista de seleção estruturada, múltipla escolha, campo numérico vinculado à uma unidade de medida, etc.); • Vínculo de um determinado campo estruturado a um domínio específico parametrizável (por exemplo, lista de seleção); • Vínculo de um determinado campo estruturado a uma tabela ou terminologia previamente cadastrada (por exemplo, campo para indicação de um diagnóstico com base no CID, campo para indicação de medicamentos de uso contínuo com base na tabela de medicamentos cadastrada, etc.); • Vínculo de um determinado campo estruturado a uma unidade de medida específica (por exemplo, pressão arterial vinculada à unidade mmHg); • Obrigatoriedade dos campos, ou seja, quais campos terão preenchimento obrigatório. <p>c) O sistema deve permitir o controle de versão do formulário criado, de forma que qualquer alteração após a finalização da criação do mesmo, uma nova versão seja gerada.</p> <p>d) O modelo documento clínico criado deverá estar disponível para registro de dados no prontuário do paciente e deve estar aderente a todas as regras e estrutura exigidas para documentação clínica (controle de alteração e inativação, controle de status em aberto ou fechado, possibilidade de assinatura digital, etc.).</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.36	Campos calculáveis em formulários personalizados	<p>a) O S-RES deve permitir a criação de campos calculáveis a partir da resposta de outros campos em formulários personalizados.</p> <p>b) Para cada opção de resposta/seleção de campo estruturado de um formulário personalizado (lista de seleção, campo tipo <i>radio</i>, checkbox, etc), o sistema deve permitir a indicação de uma pontuação associada.</p> <p>c) Um campo calculável em um formulário personalizado deve permitir a realização de operações aritméticas entre quaisquer campos estruturados disponíveis no formulário personalizado.</p> <p>d) Para cada campo calculável, o S-RES deve permitir associar uma faixa de valores a uma determinada descrição (por exemplo, se a pontuação obtida estiver entre 1 e 3, então a descrição será "baixo risco").</p> <p>e) Ao preencher um formulário personalizado, o valor do campo calculável deverá ser exibido juntamente à sua respectiva descrição.</p>			✓
ECF.07.37	Vínculo entre formulários personalizados e prescrições padrão	<p>a) O S-RES deve permitir o vínculo entre um formulário personalizado e uma ou mais prescrições padrão (vide requisito "Prescrição padrão/protocolo") com base em campos calculáveis.</p> <p>b) O sistema deve permitir vincular diferentes prescrições padrão para diferentes faixas de valores de campos calculáveis (por exemplo, se o valor do campo <i>score</i> for entre 1 e 3, associar à prescrição padrão "Prescrição de Baixo Risco", já se o <i>score</i> for entre 4 e 7, associar à prescrição padrão "Prescrição de Risco Moderado").</p> <p>c) Após finalização de um formulário personalizado com campo calculável vinculado a prescrições padrão, o S-RES deve permitir o direcionamento do profissional para a respectiva prescrição associada ao valor obtido no campo, permitindo ainda que o profissional edite a prescrição.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.38	Anexos de documentos ao prontuário	<p>a) O S-RES deve oferecer uma área para inclusão de documentos anexos ao prontuário do paciente, com suporte mínimo aos formatos PDF, TIFF e JPG (por exemplo, PDF de um resultado de exame realizado externamente, documento assinado pelo paciente e digitalizado, etc.).</p> <p>b) Ao efetuar o upload do arquivo, o S-RES deve permitir a indicação do tipo (laudo, prescrição, etc.), título e data de referência do documento (por exemplo, data em que o laudo foi liberado).</p> <p>c) O S-RES deve permitir o acesso do documento anexado, permitindo que o arquivo seja baixado e/ou visualizado diretamente no sistema.</p>	✓	✓	✓
ECF.07.39	Anexo avançado de documentos ao prontuário	<p>a) Ao efetuar um upload de um documento na área de anexos ao prontuário, o S-RES deve permitir indicar de forma estruturada o tipo de documento, a partir de uma tabela de tipos de documentos previamente cadastrada na aplicação.</p> <p>b) O S-RES deve permitir a exibição dos documentos anexos de forma agrupada por tipo.</p> <p>c) Ao efetuar o upload de um documento anexo, o S-RES deve permitir indicar uma data de referência/ocorrência do evento ao qual o documento se refere. Por exemplo, indicar a data em que a prescrição sendo anexada foi realizada.</p> <p>d) O S-RES deve permitir indicar de forma estruturada se o documento sendo anexado foi gerado pela própria instituição ou trazido pelo paciente.</p> <p>e) O S-RES deve permitir que o profissional possa efetuar uma busca de documentos anexos. A busca deve ser passível de ser realizada por tipo de documento, data de referência, data de upload e título do documento.</p> <p>Nota: Na impressão do prontuário, caso a data de referência/ocorrência do evento ao qual o documento anexado se refere não foi informada, a ordenação cronológica para este documento deve considerar a data de upload do mesmo.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.40	Registro de histórico de enfermagem	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de histórico de enfermagem.</p> <p>b) O S-RES deve permitir o registro de minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Queixa principal; • Motivo do atendimento; • História da doença atual; • História da doença pregressa da clínica; • Histórico cirúrgico; • Histórico psiquiátrico; • História de saúde familiar; • Consumo de medicamentos, tabaco, álcool e drogas; • Uso de implantes no corpo; • Relato dos sistemas, aparelhos e comportamento social (sono e repouso, alimentação, hidratação, eliminações, etc.). 	✓	✓	✓
ECF.07.41	Registro de diagnósticos de enfermagem	O S-RES deve permitir o registro de diagnósticos de enfermagem de forma estruturada a partir de uma lista de diagnósticos de enfermagem previamente cadastrada.	✓	✓	✓
ECF.07.42	Registro de diagnósticos de enfermagem com base em terminologia	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de diagnósticos de enfermagem de forma estruturada a partir de uma lista baseada em uma classificação ou terminologia padrão.</p> <p>b) O S-RES deve permitir minimamente o uso da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).</p>		✓	✓
ECF.07.43	Prescrição de enfermagem	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de prescrição de enfermagem de forma estruturada a partir de uma lista de itens previamente cadastrada ou importada.</p> <p>b) O S-RES deve permitir a indicação de minimamente os seguintes campos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenção/procedimento; • Data/hora de início para realização da intervenção/procedimento; • Frequência de realização; • Observação em texto livre. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.44	Checagem de intervenções de enfermagem	<p>a) O S-RES deve ter uma funcionalidade para registro de checagem/realização de intervenções/procedimentos de enfermagem.</p> <p>b) Deverão ser apresentados apenas as intervenções de enfermagem prescritas e ativas para o paciente de acordo com os horários determinados anteriormente.</p> <p>c) A tela de registro de realização de intervenções de enfermagem deverá indicar claramente a data e horário em que cada intervenção deve ser realizada.</p> <p>d) O S-RES deverá indicar claramente o status de uma "intervenção-data/hora" (pendente, realizado ou suspenso, por exemplo).</p> <p>e) O S-RES deve permitir que o usuário registre a realização de uma "intervenção-data/hora". Ao efetuar o registro, o S-RES deverá alterar o status da "intervenção-data/hora" automaticamente para 'realizado' (ou equivalente).</p> <p>Nota: Entende-se por "intervenção-data/hora" a indicação de uma intervenção de enfermagem a ser realizada em uma determinada data/hora específica.</p>	✓	✓	✓
ECF.07.45	Aprazamento	<p>a) O S-RES deve permitir a realização de aprazamento para administração de medicamentos e realização intervenções de enfermagem.</p> <p>b) Para cada medicamento/intervenção constante na prescrição do paciente, o S-RES deve permitir indicar a data/hora em que o mesmo deverá ser administrado/realizado.</p> <p>c) O S-RES deve indicar claramente se um item de prescrição já foi ou não aprazado.</p>	✓	✓	✓
ECF.07.46	Aprazamento automático	<p>a) O S-RES deve realizar o aprazamento de itens de prescrição de forma automática de acordo com a frequência e data/hora de início especificados na prescrição do medicamento/intervenção de enfermagem.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que um profissional de saúde altere o aprazamento caso necessário (reaprazamento).</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
		c) O S-RES deve permitir parametrizar se o aprazamento será realizado de forma manual ou automática.			
ECF.07.47	Anotações de enfermagem	O S-RES deve permitir o registro de anotações de enfermagem.	✓	✓	✓
ECF.07.49	Registro de feridas	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de feridas existentes no paciente.</p> <p>b) Para cada registro de feridas, o S-RES deve permitir indicar os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de ferida (úlceras, queimadura, ferida cirúrgica, etc.); • Local da ferida; • Causa da lesão; • Informações adicionais para avaliação do aspecto geral da ferida. <p>c) O S-RES deve permitir a atualização da avaliação da ferida, de forma que seja possível registrar a evolução da mesma. Toda atualização deve manter o histórico de registros anteriores da ferida.</p> <p>d) O S-RES deve permitir o anexo de uma ou mais imagens vinculadas ao registro da ferida, tanto para o primeiro registro quanto para suas atualizações.</p>			✓
ECF.07.50	Evolução de enfermagem	O S-RES deve permitir o registro de evolução de enfermagem.	✓	✓	✓
ECF.07.51	Texto padrão para evoluções de enfermagem	<p>a) O S-RES deve permitir a criação de um ou mais textos padrões para evoluções de enfermagem, permitindo indicar ainda um título para cada texto padrão.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o profissional selecione um texto padrão específico como base para uma evolução, permitindo ainda a edição do texto.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.07.52	Registro de medicamentos de uso contínuo	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de medicamentos de uso contínuo pelo paciente.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o usuário busque por nome, a partir de uma lista de seleção, os medicamentos que serão incluídos no registro. Tal lista de seleção deve carregar uma lista de medicamentos cadastrada previamente.</p> <p>c) O S-RES deve permitir o registro de medicamentos de uso contínuo não padronizados (não existentes na lista de medicamentos cadastrada previamente), oferecendo um campo de texto livre para indicação do nome do medicamento.</p> <p>d) Para cada medicamento, o S-RES deve permitir registrar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do medicamento; • Data de início (permitindo data incompleta, por exemplo, apenas o ano); • Dose; • Frequência; • Forma farmacêutica (comprimido, capsula, ampola, etc.); • Via de administração; • Observação em texto livre. <p>e) O S-RES deve permitir a indicação da suspensão do uso de um medicamento registrado anteriormente como sendo de uso contínuo pelo paciente, permitindo indicar ainda a data de suspensão. Tal data deve ser passível de ser registrada de forma incompleta (por exemplo, apenas o ano).</p>	✓	✓	✓
ECF.07.53	Evolução multiprofissional	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de evolução de profissionais da equipe multidisciplinar. Por exemplo, fisioterapia e nutrição.</p> <p>b) O S-RES deve indicar claramente a especialidade profissional da evolução.</p>	✓	✓	✓
ECF.07.54	Texto padrão para evoluções multiprofissionais	<p>a) O S-RES deve permitir a criação de um ou mais textos padrões para evoluções multiprofissionais, permitindo indicar ainda um título para cada texto padrão.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o profissional selecione um texto padrão específico como base para uma evolução, permitindo ainda a edição do texto.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.08 - Pronto Atendimento					
ECF.08.01	Totem para distribuição de senhas	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de filas para o totem de distribuição de senhas (por exemplo, atendimento preferencial, atendimento padrão, dor torácica, etc.).</p> <p>b) O S-RES deve permitir a associação de uma fila a uma prioridade para atendimento (por exemplo, indicar que atendimento preferencial é mais prioritário que atendimento padrão).</p> <p>c) As filas devem ser passíveis de seleção pelo paciente para atendimento, gerando uma senha única para o mesmo.</p>	✓	✓	✓
ECF.08.02	Gerenciamento de processo no pronto atendimento	<p>a) O S-RES deve permitir o gerenciamento dos processos de atendimento.</p> <p>b) O S-RES deve permitir o gerenciamento de minimamente os seguintes processos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recepção • Triagem; • Consulta médica; • Medicação; • Realização de exames. • Pós-consulta/reconsulta médica. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.08.03	Lista de trabalho para recepção	<p>a) O S-RES deve oferecer uma lista de trabalho para seleção de pacientes a serem chamados para atendimento na recepção.</p> <p>b) A lista de trabalho deve permitir ordenar e filtrar de acordo com minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Priorização estabelecida previamente para as filas de atendimento; • Status do processo de triagem (aguardando chamada para triagem, realizando triagem, triagem realizada). • Status do processo de recepção (aguardando chamada para recepção, em atendimento pela recepção, recepção finalizada). <p>c) O S-RES deve permitir que um paciente/senha seja selecionada a partir da lista de trabalho emitindo uma notificação de chamada.</p> <p>d) O S-RES deve permitir que o profissional indique o local/balcão de atendimento. Tal informação deve constar na notificação de chamada.</p> <p>e) Ao selecionar um paciente/senha na lista de trabalho, caso o vínculo entre o paciente e sua respectiva senha já tenha sido efetuado, o S-RES deverá abrir automaticamente o cadastro do respectivo paciente.</p>	✓	✓	✓
ECF.08.04	Gerenciamento de status do processo de recepção	<p>a) Para o processo de recepção, o S-RES deve permitir o gerenciamento de minimamente os seguintes status:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aguardando chamada para recepção; • Em atendimento pela recepção; • Recepção finalizada. <p>b) Todos os status devem estar vinculados às listas de trabalho dos profissionais de forma que o status possa ser alterado automaticamente após a chamada do paciente para um processo específico (por exemplo, alteração do status de "aguardando chamada para recepção" para "em atendimento pela recepção" após o profissional efetuar a seleção e chamada do paciente em sua lista de trabalho.</p> <p>Nota: Os termos utilizados para os status podem ser substituídos por outros de mesmo significado.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.08.05	Vínculo entre o paciente e sua respectiva senha	<p>a) O S-RES deve permitir o vínculo da ficha de cadastro do paciente à sua respectiva senha.</p> <p>b) Após realização do vínculo entre o paciente e respectiva senha, todas as listas de trabalho para o pronto atendimento (recepção, triagem, consulta, etc.) deverão incluir a identificação do paciente (nome, data de nascimento e CPF).</p>	✓	✓	✓
ECF.08.06	Lista de trabalho para triagem	<p>a) O S-RES deve oferecer uma lista de trabalho para seleção de pacientes a serem chamados para triagem.</p> <p>b) A lista de trabalho deve permitir ordenar e filtrar de acordo com minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Priorização estabelecida previamente para as filas de atendimento; • Status do processo de triagem (aguardando chamada para triagem, realizando triagem, triagem realizada). <p>c) O S-RES deve permitir que um paciente/senha seja selecionada a partir da lista de trabalho emitindo uma notificação de chamada.</p> <p>d) O S-RES deve permitir que o profissional indique o local/sala de atendimento. Tal informação deve constar na notificação de chamada.</p> <p>e) Ao selecionar um paciente/senha na lista de trabalho, caso o vínculo entre o paciente e sua respectiva senha já tenha sido efetuado, o S-RES deverá abrir automaticamente o prontuário do respectivo paciente.</p>	✓	✓	✓
ECF.08.07	Gerenciamento de status do processo de triagem	<p>a) Para o processo de triagem, o S-RES deve permitir o gerenciamento de minimamente os seguintes status:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aguardando chamada para triagem; • Realizando triagem; • Triagem realizada. <p>b) Todos os status devem estar vinculados às listas de trabalho dos profissionais de forma que o status possa ser alterado automaticamente após a chamada do paciente para um processo específico (por exemplo, alteração do status de "aguardando chamada para triagem" para "realizando triagem" após o profissional efetuar a seleção e chamada do paciente em sua lista de trabalho.</p> <p>Nota: Os termos utilizados para os status podem ser substituídos por outros de mesmo significado.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.08.08	Triagem vinculada à senha do paciente	<p>a) O S-RES deve permitir que um atendimento de triagem possa ficar vinculado à senha do paciente, sem que haja a necessidade de cadastro prévio do mesmo.</p> <p>b) O S-RES deve permitir ainda que, após cadastro do paciente e vínculo com sua respectiva senha, o atendimento de triagem realizado anteriormente passe a compor seu prontuário.</p>			✓
ECF.08.09	Parametrização de protocolos para classificação de risco	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de diferentes protocolos para classificação de risco de pacientes em processos de triagem.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que, para protocolos internos (da própria instituição), seja possível a indicação de todos os dados/campos, estruturados ou não, que serão utilizados como documentação no processo de triagem.</p>	✓	✓	✓
ECF.08.10	Realização manual de classificação de risco	Ao finalizar a classificação de risco no processo de triagem, o sistema deve permitir a indicação de uma classe de risco (por exemplo, emergente, muito urgente, urgente, pouco urgente, não urgente) específico para um paciente com base no protocolo de classificação parametrizado anteriormente.	✓	✓	✓
ECF.08.11	Realização automatizada de classificação de risco	O sistema deve permitir a parametrização de regras para protocolos de classificação de risco de forma que a indicação de sua classe seja automática com base na documentação clínica preenchida pelo profissional durante a triagem.			✓
ECF.08.13	Indicação de especialidade médica	O S-RES deve permitir que, durante a triagem, o profissional possa indicar a especialidade médica a qual o paciente deverá ser encaminhado (por exemplo, clínica médica ou ortopedia).	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.08.14	Lista de trabalho para consulta e pós-consulta	<p>a) O S-RES deve oferecer uma lista de trabalho para seleção de pacientes a serem chamados para atendimento no consultório médico (consulta ou pós-consulta/reconsulta).</p> <p>b) A lista de trabalho deve permitir ordenar e filtrar de acordo com minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Priorização estabelecida previamente para as filas de atendimento; • Classe de risco do paciente; • Especialidade médica; • Status de cada processo (recepção, triagem, consulta, medicação, exame e pós-consulta/reconsulta); • Médico responsável pelo atendimento. <p>c) O S-RES deve permitir que um paciente/senha seja selecionada a partir da lista de trabalho emitindo uma notificação de chamada.</p> <p>d) O S-RES deve permitir que o profissional indique o local/consultório de atendimento. Tal informação deve constar na notificação de chamada.</p> <p>e) Ao selecionar um paciente/senha na lista de trabalho, caso o vínculo entre o paciente e sua respectiva senha já tenha sido efetuado, o S-RES deverá abrir automaticamente o prontuário do respectivo paciente.</p>	✓	✓	✓
ECF.08.15	Gerenciamento de status do processo de consulta médica	<p>a) Para o processo de consulta médica, o S-RES deve permitir o gerenciamento de minimamente os seguintes status:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aguardando chamada para consulta; • Em consulta; • Consulta realizada; <p>b) Todos os status devem estar vinculados às listas de trabalho dos profissionais de forma que o status possa ser alterado automaticamente após a chamada do paciente para um processo específico (por exemplo, alteração do status de "aguardando chamada para consulta" para "em consulta" após o profissional efetuar a seleção e chamada do paciente em sua lista de trabalho.</p> <p>Nota: Os termos utilizados para os status podem ser substituídos por outros de mesmo significado.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.08.16	Visualização da documentação de triagem durante consulta	O S-RES deve permitir que o profissional realizando a consulta médica possa visualizar toda documentação clínica gerada para o paciente durante a triagem.	✓	✓	✓
ECF.08.17	Indicação de necessidade de pós-consulta/reconsulta	Durante uma consulta médica no pronto atendimento, o S-RES deve permitir que o médico indique a necessidade de realização de uma pós-consulta/reconsulta com o paciente.	✓	✓	✓
ECF.08.18	Encaminhamento do paciente para observação	Durante uma consulta médica no pronto atendimento, o S-RES deve permitir que o médico indique a necessidade de encaminhar o paciente para um leito/poltrona de observação.	✓	✓	✓
ECF.08.19	Lista de trabalho para medicação	<p>a) O S-RES deve oferecer uma lista de trabalho para seleção de pacientes a serem chamados para receber medicação.</p> <p>b) A lista de trabalho deve permitir ordenar e filtrar de acordo com minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Priorização estabelecida previamente para as filas de atendimento; • Classe de risco do paciente; • Status de cada processo (recepção, triagem, consulta, medicação, exame e pós-consulta/reconsulta); • Médico responsável pelo atendimento. <p>c) O S-RES deve permitir que um paciente/senha seja selecionada a partir da lista de trabalho emitindo uma notificação de chamada.</p> <p>d) O S-RES deve permitir que o profissional indique o local/sala de atendimento. Tal informação deve constar na notificação de chamada.</p> <p>e) Ao selecionar um paciente/senha na lista de trabalho, caso o vínculo entre o paciente e sua respectiva senha já tenha sido efetuado, o S-RES deverá abrir automaticamente o prontuário do respectivo paciente.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.08.20	Gerenciamento de status do processo de medicação	<p>a) Para o processo de medicação, o S-RES deve permitir o gerenciamento de minimamente os seguintes status:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não há prescrição de medicação para o paciente; • Aguardando chamada para medicação; • Recebendo medicação; • Medicação finalizada. <p>b) Todos os status devem estar vinculados às listas de trabalho dos profissionais de forma que o status possa ser alterado automaticamente após a chamada do paciente para um processo específico (por exemplo, alteração do status de "aguardando chamada para medicação" para "recebendo medicação" após o profissional efetuar a seleção e chamada do paciente em sua lista de trabalho.</p> <p>c) Os status para medicação devem ainda estar vinculados ao atendimento médico de forma que uma pendência de medicação seja gerada apenas se o médico realizou a prescrição de um ou mais medicamentos.</p> <p>Nota: Os termos utilizados para os status podem ser substituídos por outros de mesmo significado.</p>	✓	✓	✓
ECF.08.21	Lista de trabalho para realização de exames	<p>a) O S-RES deve oferecer uma lista de trabalho para seleção de pacientes a serem chamados para realização de exames.</p> <p>b) A lista de trabalho deve permitir ordenar e filtrar de acordo com minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Priorização estabelecida previamente para as filas de atendimento; • Classe de risco do paciente; • Status de cada processo (recepção, triagem, consulta, medicação, exame e pós-consulta/reconsulta); • Médico responsável pelo atendimento. <p>c) O S-RES deve permitir que um paciente/senha seja selecionada a partir da lista de trabalho emitindo uma notificação de chamada.</p> <p>d) O S-RES deve permitir que o profissional indique o local/sala de atendimento. Tal informação deve constar na notificação de chamada.</p> <p>e) Ao selecionar um paciente/senha na lista de trabalho, caso o vínculo entre o paciente e sua respectiva senha já tenha sido efetuado, o S-RES deverá abrir automaticamente o prontuário do respectivo paciente.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.08.22	Gerenciamento de status do processo de realização de exame	<p>a) Para o processo de realização de exames, o S-RES deve permitir o gerenciamento de minimamente os seguintes status:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não há solicitação de exames para o paciente; • Aguardando chamada para exame; • Realizando exame; • Aguardando resultado de exame; • Resultado de exame liberado. <p>b) Todos os status devem estar vinculados às listas de trabalho dos profissionais de forma que o status possa ser alterado automaticamente após a chamada do paciente para um processo específico (por exemplo, alteração do status de "aguardando chamada para exame" para "realizando exame" após o profissional efetuar a seleção e chamada do paciente em sua lista de trabalho.</p> <p>c) Os status para realização de exames devem ainda estar vinculados ao atendimento médico de forma que uma pendência de realização de exame seja gerada apenas se o médico realizou a solicitação de um ou mais exames.</p> <p>Nota: Os termos utilizados para os status podem ser substituídos por outros de mesmo significado.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.08.23	Gerenciamento de status do processo de pós-consulta/reconsulta	<p>a) Para o processo de pós-consulta/reconsulta, o S-RES deve permitir o gerenciamento de minimamente os seguintes status:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não há solicitação de pós-consulta/reconsulta para o paciente; • Aguardando chamada para pós-consulta/reconsulta; • Em pós-consulta/reconsulta. • Pós-consulta/reconsulta realizada; <p>b) Todos os status devem estar vinculados às listas de trabalho dos profissionais de forma que o status possa ser alterado automaticamente após a chamada do paciente para um processo específico (por exemplo, alteração do status de "aguardando chamada para pós-consulta/reconsulta" para "em pós-consulta/reconsulta" após o profissional efetuar a seleção e chamada do paciente em sua lista de trabalho.</p> <p>c) Os status para realização de exames devem ainda estar vinculados ao atendimento médico de forma que uma pendência de realização de pós-consulta/reconsulta seja gerada apenas se o médico indicou essa necessidade durante o atendimento.</p> <p>Nota: Os termos utilizados para os status podem ser substituídos por outros de mesmo significado.</p>	✓	✓	✓
ECF.10 - Prescrição Eletrônica					
ECF.10.02	Texto padrão para receita	<p>a) O S-RES deve permitir a criação de um ou mais textos padrões para receitas, permitindo indicar ainda um título para cada texto padrão.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o profissional selecione um texto padrão específico como base para uma receita, permitindo ainda a edição do texto.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.10.03	Emissão de receita estruturada	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade para elaboração de receita de forma estruturada, de forma a permitir a prescrição de princípios ativos e medicamentos que não serão dispensados e/ou administrados na instituição.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o usuário busque por nome, a partir de uma lista de seleção, os princípios ativos e/ou medicamentos que serão prescritos. Tal lista de seleção deve carregar a lista de princípios ativos e/ou medicamentos cadastrada previamente.</p> <p>c) O S-RES deve permitir a prescrição de princípios ativos e/ou medicamentos que não estejam cadastrados ou padronizados pela instituição (por exemplo, medicamentos manipulados não disponíveis na instituição).</p> <p>d) Para cada princípio ativo e/ou medicamento prescrito, o S-RES deve permitir a indicação estruturada de minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do princípio ativo/medicamento; • Forma farmacêutica (por exemplo, comprimido, ampola, etc.); • Dose e respectiva unidade de medida; • Frequência (8 em 8 horas, por exemplo); • Início do tratamento; • Duração do tratamento (dias de utilização); • Indicação se o medicamento será de uso contínuo; • Via de administração; • Prazo de utilização; • Observação em texto livre. 		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.10.04	Impressão de receita	<p>a) A impressão de receitas deve incluir automaticamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome completo do paciente; • Nome completo do profissional responsável; • Conselho profissional e respectivo número de registro e Unidade Federativa do prescritor; • Local de atendimento e respectivo CNES; • Endereço completo da instituição; • Número de telefone para contato com a instituição; • Data/hora da emissão prescrição; • Espaço para assinatura e carimbo do profissional responsável. <p>b) Para impressão de receitas de controle especial, o S-RES deve ainda incluir as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endereço completo do paciente. <p>b) Para impressão de receitas de antimicrobianos, o S-RES deve ainda incluir as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Idade do paciente; • Sexo do paciente. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.10.05	Prescrição eletrônica de medicamentos	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade para prescrição estruturada de medicamentos, de forma a permitir a prescrição de medicamentos que serão dispensados e administrados na instituição.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o usuário busque por nome, a partir de uma lista de seleção, os medicamentos que serão prescritos. Tal lista de seleção deve carregar uma lista de medicamentos cadastrada previamente.</p> <p>c) Para cada medicamento prescrito, o S-RES deve permitir a indicação estruturada de minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do medicamento; • Forma farmacêutica (comprimido, capsula, ampola, etc.); • Dose e respectiva unidade medida; • Data/Hora de início da administração; • Frequência (8 em 8 horas, por exemplo); • Duração do tratamento (dias de utilização); • Via de administração; • Diluente a ser utilizado; • Fluxo (quantidade por tempo. Por exemplo, ml/min); • Indicação da urgência do medicamento; • Observação em texto livre. <p>d) Caso o S-RES permita informar a dose com base em quantidade ou número de unidades em detrimento à dose (por exemplo, quantidade de comprimidos ou ampolas), o S-RES deverá permitir informar um valor fracionado (por exemplo, 0.5 comprimido).</p> <p>e) O S-RES deve permitir indicar que um determinado medicamento deverá ser administrado imediatamente ("agora"). Nesse caso, o sistema deve considerar a data/hora de início da administração a data/hora de finalização e liberação da prescrição.</p> <p>Nota: Alguns dados da prescrição, como via de administração e diluente, podem ser pré-preenchidos automaticamente pelo sistema de acordo com o medicamento selecionado na prescrição.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.10.06	Prescrição de medicamentos não padronizados	<p>a) O S-RES deve permitir a prescrição de medicamentos que não estejam cadastrados/padronizados pela instituição (por exemplo, medicamentos manipulados não disponíveis na instituição).</p> <p>b) Esses medicamentos não cadastrados/padronizados deverão ser identificados distintamente dos demais medicamentos prescritos, com indicação clara de que são não padronizados.</p>	✓	✓	✓
ECF.10.07	Usabilidade da lista de seleção de medicamentos	<p>a) A lista de seleção de medicamentos apresentada durante a prescrição deve apresentar suas respectivas linhas de forma que a distinção entre as mesmas esteja evidente (por exemplo, alternar as cores entre as linhas da lista, incluir um traço separador com espaçamento entre as linhas, etc.).</p> <p>b) O S-RES deve destacar uma linha da lista de seleção de medicamentos quando o cursor do mouse estiver sobre ela e/ou ao clicar na linha (por exemplo, mudando a cor da linha para um tom mais escuro).</p>	✓	✓	✓
ECF.10.09	Autorização de prescrição de medicamentos por setor	<p>a) O S-RES deve permitir parametrizar quais medicamentos podem ser prescritos em um determinado setor da instituição (pronto atendimento e setores de internação, por exemplo).</p> <p>b) Durante a prescrição eletrônica, o sistema deve omitir da lista de seleção os medicamentos cuja prescrição não é autorizada no setor em que o atendimento do paciente está vinculado. Alternativamente, o S-RES pode exibir os medicamentos na lista, desde que emita um alerta de bloqueio informando sobre a restrição quando da seleção de um desses medicamentos não autorizados.</p>		✓	✓
ECF.10.10	Medicamentos favoritos	<p>a) O S-RES deve permitir que um usuário indique um ou mais medicamentos como favoritos.</p> <p>b) A lista de medicamentos favoritos deve ser personalizada por usuário, de forma que diferentes profissionais possam ter diferentes itens como favoritos.</p> <p>c) O S-RES deve permitir que o usuário acesse sua lista de medicamentos favoritos e utilize um ou mais deles para registro de uma prescrição.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.10.11	Validade da prescrição de medicamentos	<p>a) O S-RES deve permitir parametrizar por quanto tempo uma prescrição de medicamentos deve ser válida. Por exemplo, prescrição terá validade de 24 horas.</p> <p>b) O S-RES deve permitir a indicação de diferentes validades para diferentes setores da instituição, de forma que o período de validade seja diferente de acordo com as características da unidade. Por exemplo, validade de 6 horas no pronto socorro e 24 horas na internação.</p> <p>c) Ao final do tempo determinado de validade, a prescrição deve ser automaticamente inativada, implicando na inativação dos respectivos itens constantes no módulo de administração de medicamentos.</p> <p>d) O S-RES deve indicar claramente que uma prescrição está inativa.</p>		✓	✓
ECF.10.12	Suspensão de itens de prescrição	<p>a) O S-RES deve permitir registrar a suspensão de itens de prescrição.</p> <p>b) Para todo registro de suspensão, o S-RES deve registrar automaticamente a data/hora e responsável.</p> <p>c) O S-RES deve exibir claramente o status de um item suspenso.</p>	✓	✓	✓
ECF.10.14	Status dos itens de prescrição de medicamentos	<p>a) O S-RES deve controlar e permitir a visualização do status dos itens de uma prescrição.</p> <p>b) O S-RES deve registrar minimamente os seguintes status:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prescrito; • Suspenso; • Dispensado; • Entregue no setor; • Não administrado; • Administrado. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.10.17	Prescrição eletrônica de hemocomponentes ou hemoderivados	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade para prescrição estruturada de hemocomponentes ou hemoderivados.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o usuário busque por nome, a partir de uma lista de seleção, os hemocomponentes ou hemoderivados que serão prescritos. Tal lista de seleção deve carregar uma lista de hemocomponentes ou hemoderivados cadastrada previamente.</p> <p>c) Para cada hemocomponente ou hemoderivado prescrito, o S-RES deve permitir a indicação estruturada de minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome (tipo do hemocomponente/hemoderivado, por exemplo, concentrado de hemácias); • Volume; • Data/Hora da administração; • Frequência (8 em 8 horas, por exemplo); • Fluxo (quantidade por tempo. Por exemplo, ml/min); • Observação em texto livre. 		✓	✓
ECF.10.18	Prescrição eletrônica de produtos de leite	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade para prescrição estruturada de produtos de leite.</p> <p>b) O S-RES deve permitir a indicação estruturada de minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de leite (leite materno, fórmula láctea específica, etc.) • Dose; • Via de administração; • Data/Hora da administração; • Frequência (8 em 8 horas, por exemplo); • Duração do tratamento (dias de utilização); • Observação em texto livre. 		✓	✓
ECF.10.19	Solicitação de exames e procedimentos	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade para elaboração de pedidos de exames e procedimento para o paciente.</p> <p>b) O S-RES deve oferecer minimamente um campo de texto livre.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.10.20	Solicitação estruturada de exames e procedimentos	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade para prescrição estruturada de exames e procedimentos.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o usuário busque por nome, a partir de uma lista de seleção, os exames ou procedimentos que serão prescritos. Tal lista de seleção deve carregar uma lista de exames e procedimentos cadastrada previamente.</p> <p>c) Para cada item solicitado, o S-RES deve permitir a indicação estruturada de minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do exame ou procedimento; • Código da tabela de referência (SIGTAP ou TUSS, por exemplo); • Caráter do atendimento (urgência ou eletivo); • Observação em texto livre. 		✓	✓
ECF.10.21	Usabilidade da lista de seleção de exames e procedimentos	<p>a) A lista de seleção de exames e procedimentos apresentada durante a solicitação desses itens deve apresentar suas respectivas linhas de forma que a distinção entre as mesmas esteja evidente (por exemplo, alternar as cores entre as linhas da lista, incluir um traço separador com espaçamento entre as linhas, etc.).</p> <p>b) O S-RES deve destacar uma linha da lista de seleção de exames e procedimentos quando o cursor do mouse estiver sobre ela e/ou ao clicar na linha (por exemplo, mudando a cor da linha para um tom mais escuro).</p>	✓	✓	✓
ECF.10.22	Prescrição eletrônica de dietas	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade para prescrição estruturada de dietas.</p> <p>b) O S-RES deve permitir a indicação estruturada de minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de dieta (jejum, oral, enteral, parenteral, etc.); • Dose; • Via de administração (oral, nasogástrica, etc.); • Data/Hora da administração; • Frequência (8 em 8 horas, por exemplo); • Duração/tempo da administração (por exemplo, tempo de infusão de 30 minutos); • Observação em texto livre. 		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.11 - Farmácia					
ECF.11.01	Parametrização de prescrições para avaliação farmacêutica	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de regras para definir quais prescrições deverão ser encaminhadas para avaliação farmacêutica (lista de trabalho da farmácia clínica) antes da dispensação.</p> <p>b) O S-RES deve permitir parametrizar de forma estruturada essas regras de acordo com minimamente os seguintes parâmetros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Classe terapêutica (por exemplo, antibióticos); • Se o medicamento é ou não de alta vigilância; • Setor onde a prescrição foi realizada; • Urgência da prescrição. <p>c) Todas as prescrições que estiverem de acordo com as regras definidas, deverão constar na lista de trabalho para avaliação farmacêutica.</p> <p>Nota: Essa funcionalidade também pode ser implementada como filtros na lista de trabalho para avaliação farmacêutica.</p>			✓
ECF.11.02	Lista de trabalho para avaliação de prescrições	<p>a) O S-RES deve permitir que todas as prescrições parametrizadas para serem encaminhadas para avaliação farmacêutica possam ser consultadas e visualizadas em uma lista de trabalho.</p> <p>b) Tal lista deve permitir a ordenação e uso de filtros para minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urgência da prescrição; • Setor onde a prescrição foi realizada; • Status da prescrição em relação à avaliação pela farmácia (pendente, parcialmente avaliado, avaliado com pendência de revisão médica, avaliado e válido, validado automaticamente, etc.). 			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.11.03	Funcionalidade para avaliação de prescrições	<p>a) O S-RES deve oferecer uma funcionalidade para realização de avaliação farmacêutica de prescrições.</p> <p>b) O S-RES deverá permitir a seleção de uma prescrição a ser avaliada a partir da lista de trabalho e então deverá exibir todos os itens contidos nessa prescrição.</p> <p>c) O S-RES deverá permitir indicar de forma estruturada que um determinado item da prescrição é considerado como válido/aprovado pelo usuário (por exemplo, indicação de que um determinado medicamento foi validado pelo farmacêutico e que é seguro para o paciente).</p> <p>d) O S-RES deve permitir indicar de forma estruturada que um determinado item da prescrição é considerado como não válido/não aprovado pelo usuário (por exemplo, indicação de que um determinado medicamento foi avaliado e considerado como inseguro pelo farmacêutico).</p> <p>e) O S-RES deve permitir indicar uma justificativa pela qual um determinado item da prescrição não foi considerado como válido pela farmácia clínica.</p>			✓
ECF.11.04	Evolução farmacêutica	O S-RES deve permitir o registro de evolução farmacêutica no prontuário do paciente.	✓	✓	✓
ECF.11.05	Texto padrão para evoluções farmacêuticas	<p>a) O S-RES deve permitir a criação de um ou mais textos padrões para evoluções farmacêuticas, permitindo indicar ainda um título para cada texto padrão.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o profissional selecione um texto padrão específico como base para uma evolução, permitindo ainda a edição do texto.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.11.06	Parametrização para validação automática de prescrições	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de regras para validação automática de itens de prescrição. Por exemplo, parametrizar que caso seja prescrito dipirona para o paciente E o mesmo não possui alergia à droga E não há interação medicamentosa, ENTÃO o item dipirona será automaticamente validado pelo sistema.</p> <p>b) O S-RES deve permitir parametrizar essas regras de acordo com minimamente os seguintes parâmetros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Classe terapêutica permitidas e não permitidas (por exemplo, a classe antibiótico não deve ser validada automaticamente); • Se o medicamento é ou não de alta vigilância; • Presença ou não de duplicidade; • Presença ou não de alergia; • Presença ou não de interação medicamentosa; • Presença ou não de restrições de dose máxima e mínima; • Presença ou não de restrições de dose máxima diária. <p>c) Todos os itens de prescrição que forem considerados como válidos de acordo com as regras criadas, deverão ser indicados com o status de válido (ou outro termo de mesmo significado) e com indicação de que foi validado automaticamente pelo sistema.</p> <p>d) Caso todos os itens de uma mesma prescrição sejam considerados como válidos de acordo com as regras criadas, o sistema deverá indicar que tal prescrição encontra-se válida e que foi validada automaticamente pelo sistema.</p> <p>e) Todas as prescrições automaticamente validadas pelo S-RES devem cair automaticamente na lista de trabalho para dispensação de medicamentos.</p>			✓
ECF.11.07	Lista de trabalho para dispensação de medicamentos e materiais	<p>a) O S-RES deve permitir a visualização de uma lista de trabalho de dispensação de medicamentos e materiais pela farmácia.</p> <p>b) Tal lista deve permitir a ordenação e uso de filtros para minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urgência da prescrição; • Setor onde a prescrição foi realizada; • Status da prescrição em relação à dispensação pela farmácia (pendente, em andamento, dispensado, etc.). 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.11.08	Dispensação de medicamentos	<p>a) O S-RES deve oferecer uma funcionalidade para realização de dispensação de medicamentos.</p> <p>b) O S-RES deverá permitir a seleção de uma prescrição a ser dispensada a partir da lista de trabalho e então deverá exibir todos os itens contidos nessa prescrição.</p> <p>c) O S-RES deve indicar o status de cada item da prescrição, informando se o mesmo já foi ou não dispensado.</p> <p>d) O S-RES deve permitir que a indicação da dispensação de medicamentos ocorra por meio da leitura do código de identificação do medicamento ou material (código de barras, QRCode, etc.).</p> <p>e) Após confirmação da dispensação, o S-RES deve alterar automaticamente o status do item para "dispensado" (ou outro termo de mesmo significado).</p> <p>f) Ao registrar a dispensação de todos os itens da prescrição, o S-RES deve alterar automaticamente o status da prescrição para "dispensada" (ou outro termo de mesmo significado).</p> <p>g) O S-RES deve registrar e permitir a visualização da data e hora em que os itens da prescrição foram dispensados, bem como o usuário responsável pela dispensação.</p>	✓	✓	✓
ECF.11.09	Verificação automática de erros de dispensação	<p>a) Na dispensação de medicamentos, ao efetuar a leitura de um código de identificação, o S-RES deverá verificar se o medicamento encontra-se como item da prescrição. Caso negativo, o S-RES deverá emitir um alerta ao usuário informando que o medicamento não encontra-se naquela prescrição.</p> <p>b) Ao efetuar a leitura de um código de identificação, o S-RES deverá verificar se a dose do medicamento corresponde à mesma dose prescrita. Caso a dose sendo dispensada seja maior ou menor que a prescrita, o S-RES deverá emitir um alerta ao usuário com essa informação. Por exemplo, a prescrição indica 500mg de dipirona mas está sendo dispensado um comprimido de 1 grama.</p> <p>c) Os alertas emitidos para algum erro detectado (medicamento não constante na prescrição ou dose incorreta) devem permitir que o usuário continue ou não com a inclusão do medicamento na dispensação.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.12 - Administração de Produtos					
ECF.12.01	Registro de administração de medicamentos	<p>a) O S-RES deve ter uma funcionalidade para registro de administração/chechagem de medicamentos, ou seja, sem a necessidade de leitura de código de identificação do medicamento (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo).</p> <p>b) Deverão ser apresentados na tela de registro de administração apenas os medicamentos prescritos e ativos para o paciente de acordo com os horários aprazados anteriormente.</p> <p>c) A tela de registro de administração deverá indicar claramente a data e horário em que cada medicamento deve ser administrado.</p> <p>d) O S-RES deverá indicar claramente o status de um "medicamento-data/hora" (pendente, administrado ou suspenso, por exemplo).</p> <p>e) O S-RES deve permitir que o usuário registre a administração de um "medicamento-data/hora". Ao registrar a administração de um "medicamento-data/hora", o S-RES deverá alterar seu respectivo status automaticamente para 'administrado' (ou equivalente).</p> <p>Nota: Entende-se por "medicamento-data/hora" a indicação de um medicamento a ser administrado em uma determinada data/hora específica.</p>	✓	✓	✓
ECF.12.02	Registro de não administração de um medicamento	<p>a) O S-RES deve permitir indicar a não administração de um determinado "medicamento-data/hora" (bolar o medicamento).</p> <p>b) Ao indicar que um determinado "medicamento-data/hora" não foi administrado, o S-RES deve exigir uma justificativa do usuário.</p> <p>c) O S-RES deve indicar claramente o status do "medicamento-data/hora", de forma a deixar claro que o mesmo não foi administrado.</p> <p>Nota: Entende-se por "medicamento-data/hora" a indicação de um medicamento a ser administrado em uma determinada data/hora específica.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.12.03	Registro de administração de medicamentos com leitura de código de identificação	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de administração/chechagem de medicamentos por meio da leitura do código de identificação (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo) dos medicamentos a serem administrados (registro automático de administração).</p> <p>b) Ao efetuar a leitura do código de identificação (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo) de um determinado medicamento/diluyente, o S-RES deve realizar minimamente as seguintes verificações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O medicamento/diluyente deve estar prescrito para o respectivo paciente; • A administração do medicamento/diluyente deve estar prevista para a data/hora atual; • A dose do medicamento/diluyente corresponde à dose prescrita. <p>c) Em caso de identificação de alguma restrição, o S-RES deve emitir um alerta interruptivo informando a restrição detectada.</p> <p>d) Caso o alerta seja referente à dose, o S-RES deve indicar se a dose usada está acima ou abaixo da dose prescrita.</p> <p>e) O S-RES deve permitir que o usuário confirme a administração do(s) respectivo(s) medicamento(s). Antes da confirmação, o status da administração deve permanecer como "pendente de confirmação" (ou outro termo semelhante).</p> <p>f) Após a confirmação, o S-RES deve alterar o status da administração para "realizado" (ou outro termo semelhante).</p> <p>Nota: Uma restrição de dose pode ocorrer quando, por exemplo, a dose prescrita é de 50mg mas a unidade do medicamento possui 100mg. Nesse caso, é necessário o fracionamento do medicamento.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.12.04	Funcionalidade para preparo de medicação	<p>a) O S-RES deve fornecer uma funcionalidade para realização de preparo de medicações.</p> <p>b) Essa funcionalidade deve permitir que o código de identificação (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo) de cada um dos medicamentos e diluentes que façam parte da medicação seja lido de forma a identificar os componentes do preparo.</p> <p>c) Ao efetuar a leitura do código de identificação (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo) de um determinado medicamento/diluyente, o S-RES deve realizar minimamente as seguintes verificações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O medicamento/diluyente deve estar prescrito para o respectivo paciente; • A administração do medicamento/diluyente deve estar prevista para a data/hora atual; • A dose do medicamento/diluyente corresponde à dose prescrita. <p>d) Em caso de identificação de alguma restrição, o S-RES deve emitir um alerta interruptivo informando a restrição detectada.</p> <p>e) Caso o alerta seja referente à dose, o S-RES deve indicar se a dose usada está acima ou abaixo da dose prescrita.</p> <p>f) O S-RES deve permitir a emissão de uma etiqueta com um código que identifique o produto final do preparo (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo). Tal código deve estar vinculado ao paciente e respectivos componentes da medicação.</p> <p>Nota: Uma restrição de dose pode ocorrer quando, por exemplo, a dose prescrita é de 50mg mas a unidade do medicamento possui 100mg. Nesse caso, é necessário o fracionamento do medicamento.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.12.05	Registro de administração de medicação previamente preparada	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de administração de uma medicação previamente preparada por meio da leitura de seu respectivo código de identificação (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo) do produto final.</p> <p>b) Caso o código lido durante a administração não corresponda ao código gerado após o preparo, o S-RES deve emitir um alerta informado a restrição e impedir a continuidade do registro.</p> <p>c) O S-RES deve permitir que o usuário confirme a administração da medicação. Antes da confirmação, o status da administração deve permanecer como "pendente de confirmação" (ou outro termo semelhante).</p> <p>d) Após a confirmação, o S-RES deve alterar o status da administração para "realizado" (ou outro termo semelhante).</p>			✓
ECF.12.06	Registro de administração de hemocomponentes ou hemoderivados	<p>a) O S-RES deve ter uma funcionalidade para registro manual de administração de hemocomponentes ou hemoderivados, ou seja, sem a necessidade de leitura de código de identificação (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo).</p> <p>b) Deverão ser apresentados na tela de registro de administração apenas os hemocomponentes ou hemoderivados prescritos e ativos para o paciente.</p> <p>c) O S-RES deverá indicar claramente o status de uma bolsa de hemocomponente/hemoderivado (pendente, administrada ou suspensa, por exemplo).</p> <p>d) O S-RES deve permitir que o usuário registre a administração de um hemocomponente/hemoderivado de forma que seu respectivo status seja automaticamente alterado para 'administrado' (ou outro termo de mesmo significado).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.12.07	Registro de administração de hemocomponentes ou hemoderivados com leitura de código de identificação	<p>a) O S-RES deve permitir a emissão de um código de identificação (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo) para bolsas de hemocomponentes ou hemoderivados.</p> <p>b) O S-RES deve oferecer uma funcionalidade que permita indicar o registro de administração de uma bolsa de hemocomponente ou hemoderivado por meio da leitura do código de identificação da bolsa (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo).</p> <p>c) Caso o código lido não seja compatível com a prescrição realizada (por exemplo, não houve uma prescrição de concentrado de hemácias para aquele paciente), o S-RES deve emitir um alerta interruptivo informando a restrição detectada.</p>		✓	✓
ECF.12.08	Registro de administração de leite	<p>a) O S-RES deve ter uma funcionalidade para registro manual de administração de produtos de leite, ou seja, sem a necessidade de leitura de código de identificação (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo).</p> <p>b) Deverão ser apresentados na tela de registro de administração apenas os produtos de leite prescritos e ativos para o paciente de acordo com os horários aprazados anteriormente.</p> <p>c) O S-RES deverá indicar claramente o status de um produto de leite (pendente, administrado ou suspenso, por exemplo).</p> <p>d) O S-RES deve permitir que o usuário registre a administração de um produto de leite de forma que seu respectivo status seja automaticamente alterado para 'administrado' (ou outro termo de mesmo significado).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.12.09	Registro de administração de leite com leitura de código de identificação	<p>a) O S-RES deve permitir a emissão de um código de identificação (código de barras, QR Code ou RFID, por exemplo) para produtos de leite. Tal etiqueta deve não só identificar o produto como também atrelá-lo ao paciente cujo leite será administrado e/ou à sua respectiva mãe.</p> <p>b) O S-RES deve permitir o registro da administração do leite por meio da leitura do código de identificação.</p> <p>c) Durante o registro da administração do leite materno e respectiva leitura do código, o S-RES deve realizar minimamente as seguintes verificações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O leite está prescrito para o respectivo paciente; • A administração do leite está prevista para a data/hora atual; • A mãe do paciente ou o próprio paciente corresponde aquele identificado no código do leite. <p>d) Em caso de identificação de alguma restrição, o S-RES deve emitir um alerta interruptivo informando a restrição detectada.</p>		✓	✓
ECF.13 - Gerenciamento de Solicitações e Resultados de Exames e Procedimentos					
ECF.13.01	Consulta de exames e procedimentos solicitados	O S-RES deve permitir a consulta de exames e procedimentos previamente solicitados para um determinado paciente, permitindo o uso de filtro para o status dos exames (exames já realizados ou exames pendentes, por exemplo).	✓	✓	✓
ECF.13.04	Resultados de exames de radiologia e diagnóstico por imagem vinculados à uma solicitação no sistema	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de resultados de exames radiológicos e diagnóstico por imagem solicitados previamente no S-RES de forma que tal resultado fique vinculado à respectiva solicitação.</p> <p>b) Ao finalizar o registro do resultado, o status do exame solicitado deverá ser alterado automaticamente para 'realizado' (ou equivalente).</p> <p>c) O S-RES deve permitir a visualização do histórico de alterações do status do exame, tanto em tela quanto impressão, exibindo o registro de tempo dessa mudança, status anterior e posterior à mudança e responsável pela mudança de status (quando houver).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.13.05	Resultados de exames de radiologia e diagnóstico por imagem não vinculados à solicitação no sistema	O S-RES deve permitir o registro de resultados de exames radiológicos e diagnóstico por imagem não solicitados previamente no S-RES, de forma que não seja necessário haver uma solicitação registrada previamente no sistema para que o resultado do exame possa ser documentado.	✓	✓	✓
ECF.13.06	Dados mínimos para resultados de exames de radiologia e diagnóstico por imagem	<p>a) Ao registrar um resultado de exame radiológico ou diagnóstico por imagem (com solicitação registrada ou não previamente no sistema), o S-RES deve permitir indicar, minimamente, as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do exame realizado (não necessário quando o resultado estiver vinculado à uma solicitação previamente registrada no S-RES); • Data/hora da realização do exame; • Profissional responsável pelo laudo/resultado; • Instituição onde o exame foi realizado; • Conclusão ou parecer diagnóstico; • Indicação se o resultado corresponde a um achado crítico. <p>b) O S-RES deve permitir o anexo de um arquivo texto (laudo em PDF, por exemplo) e um ou mais arquivos de imagem (imagem do exame).</p>	✓	✓	✓
ECF.13.07	Resultados de exames laboratoriais solicitados no S-RES	<p>a) Ao registrar os resultados de um exame laboratorial que tenha sido solicitado previamente no S-RES, o registro do resultado deve ficar vinculado à respectiva solicitação.</p> <p>b) Ao finalizar o registro do resultado, o status do exame solicitado deverá ser alterado automaticamente para "realizado" (ou equivalente).</p> <p>c) O S-RES deve permitir a visualização do histórico de alterações do status do exame, tanto em tela quanto impressão, exibindo o registro de tempo dessa mudança e status anterior e posterior à mudança.</p>	✓	✓	✓
ECF.13.08	Resultados de exames laboratoriais não solicitados no S-RES	O S-RES deve permitir o registro de resultados de exames laboratoriais não solicitados previamente no S-RES, de forma que não seja necessário haver uma solicitação registrada previamente no sistema para que o resultado do exame possa ser documentado.	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.13.09	Dados mínimos para resultados de exames laboratoriais	<p>a) Ao inserir o resultado de um exame laboratorial, o S-RES deve permitir registrar, minimamente, as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do exame (não necessário quando o resultado estiver vinculado à uma solicitação previamente registrada no S-RES); • Data/hora da coleta; • Data/hora da liberação do resultado; • Profissional responsável pela liberação do resultado; • Instituição onde o exame foi realizado; • Uma tabela para indicação do(s) resultado(s). <p>c) A tabela de resultados deve permitir a indicação de, minimamente, as seguintes informações para cada resultado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome do teste; • Resultado; • Unidade de medida (quando aplicável); • Faixa de normalidade. Quando aplicável, apresentar apenas a faixa de normalidade de acordo com a idade e sexo do paciente. <p>c) O S-RES permitir ainda o anexo de um arquivo texto (resultado em PDF, por exemplo).</p> <p>d) O S-RES deve permitir registrar a URL correspondente ao acesso ao exame caso o mesmo tenha sido disponibilizado online pelo realizador</p> <p>Nota: Um exame pode ter apenas um resultado (glicemia, por exemplo) ou diversos analitos (hemograma completo e urina, por exemplo).</p>	✓	✓	✓
ECF.13.10	Destaque para resultados laboratoriais fora da faixa de normalidade	<p>a) O S-RES deve automaticamente destacar resultados laboratoriais que encontram-se fora da faixa de normalidade (alterando o texto para negrito e vermelho ou ainda usando algum símbolo, por exemplo).</p> <p>b) Resultados críticos devem ter uma distinção em relação aos resultados anormais não críticos (alterando para negrito, vermelho e itálico ou ainda usando algum símbolo, por exemplo).</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.13.11	Apresentação gráfica de resultados laboratoriais	Para exames realizados mais de uma vez com resultados registrados, o S-RES deve permitir a visualização gráfica da evolução do resultado ao longo do tempo. Por exemplo, apresentação de um gráfico de linhas com o resultado de três exames de glicemia.			✓
ECF.14 - Apoio à Decisão Clínica					
ECF.14.01	Restrição entre sexo e exames/procedimentos	<p>a) O S-RES deve permitir a criação de regras por meio da aplicação que estabeleçam restrições entre sexo e exame/procedimento (por exemplo, exame ultrassonográfico de próstata aplicável apenas para o sexo masculino).</p> <p>b) O S-RES deve permitir parametrizar se os exames/procedimentos que infringem a regra serão ou não omitidos ao profissional no momento da solicitação de exames/procedimentos.</p> <p>c) Caso seja parametrizado para não omitir os exames/procedimentos, o S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma restrição é identificada. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. 	✓	✓	✓
ECF.14.02	Restrição entre sexo e diagnóstico	<p>a) O S-RES deve permitir a criação de regras por meio da aplicação que estabeleçam restrições entre sexo e diagnóstico (por exemplo, neoplasia maligna da próstata aplicável apenas para o sexo masculino).</p> <p>b) O S-RES deve permitir parametrizar se os diagnósticos que infringem a regra serão ou não omitidos ao profissional no momento da busca e seleção de um diagnóstico.</p> <p>c) Caso seja parametrizado para não omitir os diagnósticos, o S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma restrição é identificada. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.03	Restrição entre faixa etária e exames/procedimentos	<p>a) O S-RES deve permitir a criação de regras por meio da aplicação que estabeleçam restrições entre faixa etária do paciente e exame/procedimento.</p> <p>b) O S-RES deve permitir parametrizar se os exames/procedimentos que infringem a regra serão ou não omitidos ao profissional no momento da solicitação de exames/procedimentos.</p> <p>c) Caso seja parametrizado para não omitir os exames/procedimentos, o S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma dessas restrições é identificada. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. 		✓	✓
ECF.14.04	Parametrização de ação a ser tomada para alertas de alergia	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade administrativa que permita parametrizar a ação a ser tomada no momento em que uma regra de alergia/intolerância é disparada na prescrição de medicamentos.</p> <p>b) O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. <p>c) O S-RES deve permitir parametrizar diferentes ações para diferentes severidades (por exemplo, parametrizar que alergias e intolerâncias de baixa severidade devem disparar a ação de apenas notificação).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.05	Alerta de alergia na prescrição eletrônica	<p>a) Durante o registro de uma prescrição de medicamentos, o S-RES deve verificar a existência de alergia ou intolerância a um dos princípios ativos existentes nos medicamentos prescritos.</p> <p>b) A verificação de alergia/intolerância deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo (por exemplo, paciente é alérgico a dipirona e um buscopan composto está sendo prescrito).</p> <p>c) Caso seja verificada a existência de alergia/intolerância, o S-RES deverá emitir uma mensagem conforme parametrização da ação a ser tomada, quando aplicável, informando sobre a existência da alergia/intolerância.</p> <p>d) A mensagem emitida deve indicar minimamente a classificação (alergia ou intolerância), substância prescrita a qual o paciente é alérgico/intolerante, severidade e reação sofrida pelo paciente.</p>	✓	✓	✓
ECF.14.06	Alerta de alergia durante o registro de alergias	<p>a) Durante o registro de uma alergia ou intolerância medicamentosa, o S-RES deverá verificar se a substância registrada está presente em algum dos medicamentos em uso (ativos) pelo paciente correspondente.</p> <p>b) A verificação de alergia/intolerância deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo (por exemplo, paciente é alérgico a dipirona e um buscopan composto está sendo prescrito).</p> <p>c) Caso seja verificada a existência de alergia/intolerância, o S-RES deverá emitir uma mensagem informando a classificação da reação (alergia ou intolerância), substância prescrita a qual o paciente é alérgico/intolerante, severidade e reação sofrida pelo paciente.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.07	Parametrização de regras para interação medicamentosa	<p>Condição: S-RES não oferece alertas de interação medicamentosa nativamente por meio do uso de uma base de dados de conhecimento clínico.</p> <p>a) O S-RES deve permitir a criação de regras por meio da aplicação que estabeleçam restrições entre dois princípios ativos, ou seja, interação medicamentosa (por exemplo, omeprazol x diazepam).</p> <p>b) O S-RES deve permitir a indicação da severidade da reação (baixa, moderada ou severa, por exemplo).</p> <p>c) O S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma dessas restrições é infringida durante uma prescrição de medicamentos. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. <p>d) O S-RES deve permitir a inativação de uma determinada regra sem que tal inativação implique na exclusão da mesma.</p>	✓	✓	✓
ECF.14.08	Alerta de interação medicamentosa na prescrição eletrônica	<p>a) Durante o registro de uma prescrição de medicamentos, o S-RES deve verificar a existência de interação medicamentosa entre os princípios ativos existentes nos medicamentos prescritos.</p> <p>b) Tal verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>c) Caso uma regra seja disparada, o S-RES deverá emitir uma mensagem conforme parametrização da ação a ser tomada.</p> <p>d) A mensagem emitida deve indicar minimamente os princípios ativos que interagem e respectiva severidade.</p>	✓	✓	✓
ECF.14.09	Verificação de interação medicamentosa com medicamentos ativos	<p>A verificação de interação medicamentosa deve considerar não só os novos princípios ativos/medicamentos sendo prescritos (medicamentos constantes na mesma prescrição), mas também aqueles que estão ativos para o paciente, ou seja, princípios ativos/medicamentos que foram prescritos em outra prescrição, caso aplicável, e ainda encontram-se em uso pelo paciente.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.10	Verificação de interação medicamentosa com medicamentos de uso contínuo	A verificação de interação medicamentosa deve considerar não só os novos princípios ativos/medicamentos sendo prescritos, mas também aqueles registrados na lista de princípios ativos/medicamentos de uso contínuo do paciente.	✓	✓	✓
ECF.14.12	Alertas de duplicidade de medicamentos na prescrição eletrônica	<p>a) Durante a prescrição de medicamentos, o S-RES deve verificar se tal prescrição irá gerar uma duplicidade (por exemplo, um medicamento já prescrito para o paciente na mesma prescrição de internação ou no mesmo atendimento ambulatorial).</p> <p>b) Tal verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>c) O S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma dessas restrições é infringida durante uma prescrição de medicamentos. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. 	✓	✓	✓
ECF.14.13	Alertas de duplicidade de solicitações de exames e procedimentos	<p>a) Durante a solicitação de exames e procedimentos, o S-RES deve verificar se tal solicitação irá gerar uma duplicidade (por exemplo, hemograma solicitado duas vezes).</p> <p>b) O S-RES deve permitir a parametrização, para cada exame/procedimento, do período de tempo em que uma nova solicitação será considerada como duplicidade (por exemplo, um determinado exame não deve ser solicitado mais de uma vez em um intervalo de tempo menor que 30 dias).</p> <p>c) O S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma dessas restrições é infringida durante uma prescrição de medicamentos e exames/procedimentos. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. 		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.14	Parametrização de restrições entre diagnósticos e medicamentos	<p>Condição: S-RES não fornece nativamente uma base de conhecimento clínico integrada para emissão de alertas de restrições entre diagnósticos e medicamentos.</p> <p>a) O S-RES deve permitir a criação de regras por meio da aplicação que estabeleçam restrições entre diagnósticos e princípios ativos (por exemplo, paciente foi diagnosticado com dengue e, portanto, não é recomendado o uso de aspirina).</p> <p>b) O S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma dessas restrições é identificada. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. <p>c) O S-RES deve permitir a inativação de uma determinada regra sem que tal inativação implique na exclusão da mesma.</p>	✓	✓	✓
ECF.14.15	Alerta de restrições entre diagnósticos e medicamentos na prescrição eletrônica	<p>a) Durante o registro de uma prescrição de medicamentos, o S-RES deve verificar a existência de restrições entre os princípios ativos existentes nos medicamentos prescritos e os diagnósticos atualmente ativos registrados para o paciente.</p> <p>b) Tal verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>c) Caso uma regra de diagnóstico x medicamento seja disparada, o S-RES deverá emitir uma mensagem conforme parametrização da ação a ser tomada.</p> <p>d) A mensagem emitida deve explicitar o princípio ativo e diagnóstico que infringem a regra.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.16	Alerta de restrições entre diagnósticos e medicamentos no registro de diagnósticos	<p>a) Durante o registro de um diagnóstico atualmente ativo, o S-RES deve verificar a existência de restrições entre o diagnóstico sendo registrado e medicamentos em uso (ativos) pelo paciente.</p> <p>b) Tal verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>c) Caso uma regra de diagnóstico x medicamento seja disparada, o S-RES deverá emitir uma mensagem informando o princípio ativo e diagnóstico que infringem a regra.</p>			✓
ECF.14.17	Parametrização de regras para dose máxima e mínima	<p>Condição: S-RES não fornece nativamente uma base de conhecimento clínico integrada para emissão de alertas de dose máxima e mínima.</p> <p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de dose máxima e dose mínima para princípios ativos de medicamentos.</p> <p>b) O S-RES deverá permitir a parametrização de diferentes doses máximas e mínimas para diferentes faixas etárias, faixas de superfície corpórea e faixas de peso corporal do paciente.</p> <p>c) O S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma dessas restrições é infringida durante uma prescrição de medicamentos. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.18	Alerta de dose máxima e dose mínima na prescrição eletrônica	<p>a) Durante o registro de uma prescrição de medicamentos, o S-RES deve verificar se a dose indicada para cada medicamento é maior que a dose máxima ou menor que a dose mínima parametrizada para os princípios ativos existentes nos medicamentos prescritos, considerando ainda os dados de idade, superfície corpórea e peso corporal do paciente.</p> <p>b) Tal verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>c) Caso uma regra seja disparada, o S-RES deverá emitir uma mensagem conforme parametrização da ação a ser tomada.</p> <p>d) A mensagem emitida deve explicitar o princípio ativo e respectiva dose, faixa etária, superfície corpórea e/ou peso corporal que infringem a parametrização.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.19	Parametrização de regras para dose máxima por período de tempo	<p>Condição: S-RES não fornece nativamente uma base de conhecimento clínico integrada para emissão de alertas de dose máxima por período de tempo.</p> <p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de uma dose máxima por período de tempo para princípios ativos de medicamentos. Por exemplo, dose máxima diária (em 24 horas), dose máxima em 7 dias, etc.</p> <p>b) O S-RES deverá permitir a parametrização de diferentes doses máximas diárias para diferentes períodos de tempo, faixas etárias, faixas de superfície corpórea e faixas de peso corporal.</p> <p>c) O S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma dessas restrições é infringida durante uma prescrição de medicamentos. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. <p>Nota: A dose máxima por período de tempo considera a dose prescrita e a frequência de administração da droga. Por exemplo, se a dose máxima diária recomendada de uma determinada droga é de 100 mg e a prescrição dessa droga indica uma dose de 50 mg (dose) de 8 em 8 horas (frequência), a dose diária será de 150 mg, ultrapassando a dose máxima diária recomendada.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.20	Alerta de dose máxima por período de tempo na prescrição eletrônica	<p>a) Durante o registro de uma prescrição de medicamentos, o S-RES deve verificar se a dose indicada para cada medicamento e sua respectiva frequência de administração ultrapassa a dose máxima diária parametrizada para os princípios ativos existentes nos medicamentos prescritos, considerando ainda os dados de idade, superfície corpórea e peso corporal do paciente.</p> <p>b) Tal verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>c) Caso uma regra seja disparada, o S-RES deverá emitir uma mensagem conforme parametrização da ação a ser tomada.</p> <p>d) A mensagem emitida deve explicitar o princípio ativo e respectiva dose, faixa etária, superfície corpórea e/ou peso corporal que infringem a parametrização.</p> <p>Nota: A dose máxima por período de tempo considera a dose prescrita e a frequência de administração da droga. Por exemplo, se a dose máxima diária recomendada de uma determinada droga é de 100 mg e a prescrição dessa droga indica uma dose de 50 mg (dose) de 8 em 8 horas (frequência), a dose diária será de 150 mg, ultrapassando a dose máxima diária recomendada.</p>		✓	✓
ECF.14.21	Cálculo automático de doses	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de regras para cálculos automáticos de doses de princípios ativos e medicamentos, com base em faixa etária, superfície corpórea e peso corporal do paciente.</p> <p>b) Durante a prescrição de princípios ativos/medicamentos, em caso de existência de uma regra de cálculo de dose para o princípio ativo/medicamento sendo prescrito, o S-RES deverá permitir que o usuário possa efetuar o cálculo automático da dose conforme parametrização.</p> <p>c) A dose calculada deverá ser apontada como uma sugestão ao prescritor, permitindo que a mesma possa ser alterada caso o usuário deseje.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.22	Parametrização de regras de restrições entre medicamentos e faixa etária	<p>Condição: S-RES não fornece nativamente uma base de conhecimento clínico integrada para emissão de alertas de restrições entre medicamentos e faixa etária.</p> <p>a) O S-RES deve permitir a criação de regras por meio da aplicação que estabeleçam restrições entre princípios ativos e faixa etária do paciente (por exemplo, prescrição de diazepam para um paciente com menos de 12 anos).</p> <p>b) O S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma dessas restrições é infringida durante uma prescrição de medicamentos. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. 			✓
ECF.14.23	Alerta de restrições entre medicamentos e faixa etária na prescrição de medicamentos	<p>a) Durante o registro de uma prescrição de medicamentos, o S-RES deve verificar a existência de restrições entre os princípios ativos existentes nos medicamentos prescritos e a faixa etária do paciente.</p> <p>b) Tal verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>c) Caso uma regra seja disparada, o S-RES deverá emitir uma mensagem conforme parametrização da ação a ser tomada.</p> <p>d) A mensagem emitida deve indicar minimamente a idade do paciente e o princípio ativo que infringe a regra.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.24	Parametrização de regras de restrições entre medicamentos e resultados laboratoriais	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de restrições entre princípios ativos de medicamentos e resultados de exames laboratoriais (por exemplo, não é recomendado o uso de um determinado medicamento caso a creatinina esteja acima de um determinado valor).</p> <p>b) O S-RES deve permitir a parametrização da ação a ser tomada no momento em que uma dessas restrições é infringida durante uma prescrição de medicamentos. O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apenas notificação; • Notificação seguida de justificativa para continuidade do registro; • Notificação e bloqueio da continuidade do registro. <p>c) O S-RES deve permitir a inativação de uma determinada regra sem que tal inativação implique na exclusão da mesma.</p>			✓
ECF.14.25	Alerta de restrições entre medicamentos e resultados de exames laboratoriais na prescrição eletrônica	<p>a) Durante o registro de uma prescrição de medicamentos, o S-RES deve verificar a existência de restrições entre os princípios ativos existentes nos medicamentos prescritos e resultados de exames laboratoriais do paciente.</p> <p>b) Tal verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>c) Caso uma regra de medicamento x exame laboratorial seja disparada, o S-RES deverá emitir uma mensagem conforme parametrização da ação a ser tomada.</p> <p>d) A mensagem emitida deve explicitar o princípio ativo e o resultado de exame laboratorial que infringem a regra.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.26	Alerta de restrições entre medicamentos e resultados de exames laboratoriais no registro de resultados	<p>a) Durante o registro de resultados de exames laboratoriais, o S-RES deve verificar a existência de restrições entre os princípios ativos em uso pelo paciente (medicamentos ativos) e os resultados de exames laboratoriais sendo registrados.</p> <p>b) Tal verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>c) Caso uma regra de medicamento x exame laboratorial seja disparada, o S-RES deverá emitir uma mensagem informando o princípio ativo e o resultado de exame laboratorial que infringem a regra.</p>			✓
ECF.14.27	Recomendações de uso de medicamentos em relação à dieta	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de recomendações de uso de medicamentos em relação à dieta (por exemplo, um determinado medicamento deve ser tomado em jejum ou após alimentação).</p> <p>b) Durante o registro de uma prescrição de medicamentos, o S-RES deve verificar a existência de recomendações cadastradas para o uso dos medicamentos prescritos em relação à dieta.</p> <p>c) Caso uma regra de medicamento x dieta seja disparada, o S-RES deverá emitir uma mensagem informando o medicamento e a recomendação previamente cadastrada relacionada à dieta.</p>		✓	✓
ECF.14.28	Restrição de vias de administração não recomendadas	Durante a prescrição de um medicamento, o S-RES não deverá permitir que uma via de administração seja indicada caso a mesma não esteja registrada no cadastro desse medicamento.			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.29	Configuração de formato de exibição de alertas	<p>a) O S-RES deve permitir configurar a forma de apresentação de alertas de apoio à decisão clínica na prescrição eletrônica de medicamentos.</p> <p>b) O S-RES deve permitir parametrizar minimamente as seguintes formas de apresentação:</p> <ul style="list-style-type: none"> Alerta passivo: alerta não interruptivo exibido por meio de uma mensagem de texto apresentada na tela sem o pop up de uma janela. Alerta ativo: alerta interruptivo exibido por meio de uma janela (pop up) que exige uma ação do usuário. <p>c) Essa configuração deve ser permitida para cada regra de apoio à decisão. Por exemplo, configurar que o alerta para uma determinada interação medicamentosa seja exibido como um alerta ativo ou ainda configurar que os alertas para alergias de baixa severidade sejam exibidos como um alerta passivo.</p> <p>d) Essa funcionalidade deverá estar disponível para os para todos as classes de alertas de apoio à decisão clínica emitidas na prescrição de medicamentos (alergia, interação medicamentosa, dose máxima, etc.).</p> <p>Nota: O S-RES pode adotar o padrão de que todas as regras cuja ação parametrizada seja "apenas notificação" (consideradas de baixa severidade) serão apresentadas como um alerta passivo, enquanto que as regras com as demais ações ("notificação com justificativa" e "notificação com bloqueio") serão apresentadas como um alerta ativo.</p>			✓
ECF.14.30	Justificativas estruturadas para desconsideração de alertas	<p>a) O S-RES deve permitir configurar listas de justificativas padrão para desconsideração de alertas.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que um dos itens dessa lista seja "outro" (ou outro termo de mesmo significado), de forma que, caso o profissional selecione esta opção, um campo de texto livre seja aberto para especificação de uma justificativa não padrão.</p> <p>c) O S-RES deve permitir a parametrização de diferentes listas de justificativas paiferentes classes de alertas de apoio à decisão clínica emitidas na prescrição de medicamentos (alergia, interação medicamentosa, dose máxima, etc.).</p> <p>d) No momento da prescrição, caso uma restrição seja identificada cuja ação a ser tomada seja "notificação seguida de justificativa para continuidade do registro", o S-RES deverá permitir que o profissional selecione uma das justificativas padrão de acordo com as listas de justificativas criadas anteriormente.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.31	Prescrição padrão/protocolo	<p>a) O S-RES deve permitir o cadastro de prescrições padrões/protocolos de forma que seja possível indicar um nome identificador para a prescrição padrão e os itens da prescrição. Por exemplo, "prescrição padrão para pacientes hipertensos e diabéticos", "prescrição padrão para realização de check-up", "prescrição padrão para sepse", "prescrição padrão para admissão na UTI", etc.</p> <p>b) O S-RES deve permitir incluir na prescrição padrão minimamente medicamentos e exames.</p> <p>c) O S-RES deve permitir o registro de histórico de alterações de prescrição padrão, de forma que, qualquer alteração em uma prescrição padrão, gere uma nova versão.</p> <p>d) O S-RES deve permitir a ativação e inativação de prescrições padrão.</p> <p>e) As funcionalidades de prescrição eletrônica e receita devem permitir a busca e seleção de uma prescrição padrão. Após selecionar a prescrição padrão desejada, o S-RES deverá permitir que o usuário possa modificar, acrescentar ou remover itens.</p>		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.32	Limites de valores para sinais vitais e medidas antropométricas	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de limites inferior e superior para dados de sinais vitais e medidas antropométricas.</p> <p>b) A parametrização dos limites deverá ainda permitir a indicação de um contexto clínico ao qual a regra deverá ser aplicada durante a entrada de dados de sinais vitais e medidas antropométricas por um profissional. Tal contexto clínico deve ser estabelecido minimamente pela indicação de sexo (masculino, feminino ou ambos) e faixa etária (entre 20 e 40 anos, por exemplo) do paciente.</p> <p>c) Os valores para cada parâmetro deverão estar vinculados a pelo menos uma unidade de medida (mmHg para pressão arterial, por exemplo), quando aplicável, a qual deverá ser exibida.</p> <p>d) O S-RES deve permitir a parametrização da escolha da ação a ser tomada caso um valor inserido pelo usuário estiver fora do intervalo previamente definido. O S-RES deve permitir que minimamente as seguintes ações possam ser tomadas: "apenas notificação" e "notificação e bloqueio de continuidade do registro".</p> <p>e) Se um limite estabelecido for infringido durante a entrada de dados, o S-RES deverá notificar o usuário conforme parametrização da ação a ser tomada.</p> <p>f) Os parâmetros de validação e seus respectivos valores e unidades de medidas deverão estar armazenados em banco de dados (vide requisito ESTR.02.11).</p> <p>Nota: Para a indicação de faixa etária na criação dos limites, é aceitável que cada regra permita a indicação apenas de uma operação lógica seguida de um valor para idade (por exemplo, idade > 20 anos). Dessa forma, para estabelecer uma regra aplicada à faixa etária de 20 a 40 anos, seria necessário criar duas regras com os mesmos parâmetros, alterando apenas a operação lógica e idade (uma regra para >20 anos e outra para <40 anos).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.33	Restrições de apoio à decisão clínica na avaliação farmacêutica	<p>a) O S-RES deve permitir a visualização de eventuais restrições associadas à uma determinada prescrição sendo avaliada pela farmácia clínica.</p> <p>b) O S-RES deve indicar e exibir minimamente as seguintes restrições:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alergia; • Interação medicamentosa; • Duplicidade de medicamentos; • Dose máxima e mínima; • Dose máxima por período de tempo; • Medicamento x diagnóstico; • Medicamento x faixa etária; • Medicamento x resultados de exames laboratoriais; • Recomendações medicamento x dieta. <p>c) A verificação deve considerar os princípios ativos e não o nome do medicamento, uma vez que um medicamento pode ter mais de um princípio ativo.</p> <p>d) Os alertas devem ficar o tempo todo disponíveis para visualização pelo profissional durante a avaliação farmacêutica (por exemplo, apresentação em formato de mensagens em uma região específica da tela).</p> <p>e) O alerta deve indicar claramente a restrição identificada (interação medicamentosa, por exemplo) e os medicamentos que apresentam restrição.</p>			✓
ECF.14.34	Sugestão de procedimentos de enfermagem a partir de diagnósticos de enfermagem	<p>a) S-RES deve permitir a parametrização de procedimentos de enfermagem recomendados para cada diagnóstico de enfermagem.</p> <p>b) O S-RES deve oferecer apoio ao processo de prescrição de procedimentos de enfermagem de forma que, ao registrar um ou mais diagnósticos de enfermagem, o sistema indique uma lista de procedimentos de enfermagem sugeridos.</p> <p>c) O S-RES deve ainda permitir que o usuário possa alterar os itens da lista.</p>			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.14.35	Acesso a bases de conhecimento clínico	<p>a) O S-RES deve permitir o acesso à uma ou mais bases de conhecimento para fornecimento de mecanismos de apoio à decisão clínica.</p> <p>b) Tal acesso deve oferecer minimamente os seguintes recursos durante a realização de uma prescrição eletrônica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interação medicamentosa; • Dose máxima e mínima; • Dose máxima por período de tempo; • Medicamento x diagnóstico. <p>Nota: Sugere-se que a integração com bases de conhecimento seja realizada utilizando-se um padrão reconhecido, tal como o HL7 Infobutton.</p>			✓
ECF.14.37	Visualização de lembretes aplicáveis ao paciente	<p>a) O S-RES deve fornecer uma funcionalidade vinculada ao prontuário do paciente para visualização de todas as regras de lembretes criadas que são aplicáveis ao paciente.</p> <p>b) Para cada regra, o S-RES deve apresentar todos os dados referentes à regra (nome, descrição, faixa etária, etc.), a data do último lembrete enviado e a data prevista para o próximo lembrete a ser enviado referentes à regra.</p>			✓
ECF.14.38	Visualização dos pacientes aplicáveis a uma regra de lembrete	<p>a) O S-RES deve permitir consultar todos os pacientes aos quais uma determinada regra para envio de lembretes se aplica (por exemplo, visualizar a lista de pacientes aplicáveis ao lembrete para realização de colonoscopia).</p> <p>b) A lista de pacientes gerada deve apresentar os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de identificação do paciente no sistema; • Nome completo do paciente; • Sexo do paciente; • Idade; • Data de nascimento do paciente; • Nome da regra; • Data do último lembrete enviado; • Data prevista para o próximo lembrete a ser enviado referente à regra. 			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.15 - Notas e Comunicação					
ECF.15.01	Registro de notas vinculadas a um paciente	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade para o registro de notas (anotações, lembretes, observações, etc.) para o profissional de saúde vinculados a um paciente específico. Dessa forma, a nota deverá estar disponível para visualização no prontuário do paciente.</p> <p>b) O S-RES deverá permitir que o profissional possa "resolver" ou "inativar" uma determinada nota.</p>	✓	✓	✓
ECF.15.02	Registro de notas para o profissional	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de notas (anotações, lembretes, observações, etc.) para o profissional de saúde. Dessa forma, tal nota deverá estar disponível para visualização pelo profissional sem vínculo a um prontuário.</p> <p>b) O S-RES deverá permitir que o profissional possa "resolver" ou "inativar" uma determinada nota.</p>	✓	✓	✓
ECF.15.03	Envio de mensagens coletivas	<p>a) O S-RES deve oferecer uma funcionalidade que permita a um usuário criar mensagens a serem apresentadas internamente no sistema para um ou mais profissionais ou grupos específicos (apenas médicos, apenas enfermeiros, etc.).</p> <p>b) Para cada mensagem, o S-RES deve permitir indicar minimamente os seguintes dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Texto da mensagem; • Profissionais ou grupos destinatários; • Data e hora do envio (momento no qual a mensagem deverá ser enviada). 			✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.16 - Ciclo de Vida de Registros Clínicos					
ECF.16.01	Controle do status de registros em aberto	<p>Condição: S-RES permite a existência de registros de dados clínicos ou atendimentos não finalizados/definitivos (registros em aberto).</p> <p>a) Todo registro clínico em aberto deve permitir que o profissional o retome e continue com a entrada de dados, permitindo a finalização/liberação do documento.</p> <p>b) O S-RES deve exibir claramente (por exemplo, utilizando texto, cores e símbolos) o status de um determinado registro, indicando se o mesmo encontra-se em aberto (não finalizado) ou completado (já finalizado e liberado).</p> <p>c) O S-RES não deve permitir que outros profissionais que não o próprio autor possam visualizar um registro em aberto.</p> <p>d) Caso um determinado profissional deixe um registro em aberto, o S-RES deve notificá-lo no momento em que o mesmo sair da tela em que o registro está sendo apresentado, mesmo em caso de logoff ou fechamento da aplicação.</p> <p>e) Após o login por um profissional de saúde, o S-RES deve apresentar uma lista com todos os registros em aberto existentes no sistema e que são de responsabilidade desse profissional, possibilitando a abertura do documento a partir da lista apresentada. O sistema deve ainda permitir o acesso à essa lista por vontade do profissional a qualquer momento.</p> <p>f) O S-RES deve registrar e exibir tanto a data/hora de abertura do registro quanto a data/hora de finalização/liberação do mesmo.</p> <p>Nota: Consideram-se como não finalizados ou em aberto os registros que foram salvos pelo profissional em um prontuário mas ainda não foram concluídos ou liberados pelo mesmo, permitindo a continuidade da entrada de dados no registro em outro momento.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.16.02	Registro em aberto	<p>O S-RES deve permitir que um profissional possa salvar um determinado registro clínico, sem que isso implique na sua liberação (documentos em aberto).</p> <p>Nota: Consideram-se como não finalizados ou em aberto os registros que foram salvos pelo profissional em um prontuário mas ainda não foram concluídos ou liberados pelo mesmo, permitindo a continuidade da entrada de dados no registro em outro momento.</p>		✓	✓
ECF.16.03	Cópia de registros de dados clínicos	<p>a) O S-RES deve permitir a cópia/duplicação de um registro de dados clínicos completo (por exemplo, cópia de um documento clínico como evolução).</p> <p>b) O novo registro gerado a partir da cópia deverá ter seu status inicial como "em aberto" (registro ainda não finalizado) para que possa ser editado livremente pelo usuário até sua conclusão.</p> <p>c) A possibilidade de cópia de registros deve estar disponível de forma parametrizável minimamente para prescrição e evoluções profissionais (médico, enfermagem, fisioterapia, etc.).</p> <p>d) O S-RES deve permitir a realização de ações de copiar e colar apenas para registros de um mesmo prontuário, ou seja, não deve ser possível copiar um registro de um prontuário para outro.</p>		✓	✓
ECF.17 - Estrutura, Metadados e Qualidade de Registros Clínicos					
ECF.17.01	Identificação do profissional responsável pelo episódio/evento	<p>Todo registro realizado no S-RES deve identificar univocamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O paciente ao qual o episódio/evento se refere. • O profissional de saúde responsável pelo registro, quando aplicável. • Identificação da instituição de saúde, quando aplicável. 	✓	✓	✓
ECF.17.02	Registro de tempo do armazenamento do evento no S-RES	O S-RES deve registrar automaticamente a data/hora da entrada de qualquer registro no sistema.	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.17.03	Registro de tempo da ocorrência do evento	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de eventos de forma retroativa de forma que o profissional possa indicar a data/hora em que o evento de fato ocorreu (por exemplo, registro de uma consulta ocorrida em momento de falha no fornecimento de energia elétrica à unidade prestadora de serviços).</p> <p>b) Todo registro de dados clínicos no prontuário do paciente deve oferecer uma opção para registro retroativo. Ao acionar tal opção, um campo editável para entrada de data/hora do evento deve ser oferecido.</p> <p>c) Para todo registro retroativo, o S-RES deve exigir a entrada de uma justificativa pelo usuário.</p> <p>d) O registro de tempo do evento deve ser validado para impedir que seja registrada uma data/hora superior à atual.</p> <p>e) Caso o evento não seja registrado de forma retroativa, o S-RES deverá considerar que a data/hora de ocorrência do evento é a mesma do registro do evento no sistema.</p> <p>f) Para eventos registrados retroativamente, o S-RES deve sinalizar de forma destacada que o mesmo foi registrado a posteriori (com o texto 'registro retroativo', por exemplo), indicando a data/hora de ocorrência do evento e data/hora de seu registro no S-RES, tanto na exibição em tela quanto na impressão do prontuário.</p> <p>Nota: Opcionalmente, o S-RES pode oferecer uma funcionalidade que permita habilitar e desabilitar a permissão e realizar registros retroativos.</p>	✓	✓	✓
ECF.17.04	Cronologia de eventos	O S-RES deve assegurar a cronologia dos eventos e informações, de forma que os registros sejam apresentados, tanto em tela quanto em impressão, ordenados cronologicamente de acordo com a data de ocorrência evento.	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.17.05	Validação de consistência cronológica	<p>a) O S-RES deve realizar a validação de cronologia de dados ou informações que possuam registro de tempo dependentes entre si. Devem ser validados minimamente os seguintes cenários, quando aplicável:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A data/hora de lançamento de um resultado de exame não deve ser anterior à data/hora de solicitação do mesmo; • A data/hora de administração de um medicamento não deve ser anterior à data/hora da prescrição; • A data/hora de óbito de um paciente não deve ser anterior à data/hora de seu nascimento; • A data/hora de um evento clínico não deve ser anterior à data/hora da abertura do atendimento. <p>b) Quando aplicável, essa validação deve ser realizada com base na data de ocorrência do evento e não na data do registro da informação no sistema, de forma a considerar a possibilidade de registro de eventos retroativos.</p>	✓	✓	✓
ECF.17.06	Padronização de unidades de medida	O S-RES deve adotar unidades de medida padrão para registro e exibição de dados numéricos e quantificáveis. Por exemplo, mmHg para pressão sanguínea e quilogramas para peso corporal.	✓	✓	✓
ECF.17.07	Regras para unidades de medida	<p>a) Todo dado numérico ou quantificável associado à uma unidade de medida deve ser apresentado, tanto em tela quanto impressão, juntamente à sua respectiva unidade.</p> <p>b) A unidade de medida associada a um dado numérico ou quantificável registrado no S-RES deve ser gravada no banco de dados e vinculada a este dado.</p>	✓	✓	✓
ECF.17.08	Uso de diferentes unidades de medida	O S-RES deve permitir o uso de diferentes unidades de medida para o registro e exibição de minimamente os seguintes dados: <ul style="list-style-type: none"> • Peso (quilograma e grama) • Altura (metro e centímetro) • Pressão sanguínea (mmHg e cmHg) 		✓	✓
ECF.17.09	Uso de diferentes unidades de medida por especialidade	O S-RES deve permitir que a parametrização de unidades de medida, minimamente para dados de peso e altura, possa ser realizada por especialidade (por exemplo, uso de gramas para pediatria).			✓
ECF.17.10	Captura de códigos padronizados	Para todo código padronizado registrado no S-RES a partir de classificações e terminologias (CID, por exemplo), o S-RES deve registrar em banco de dados de forma estruturada em atributos específicos minimamente os seguintes dados: o nome (ou sigla), versão/edição e idioma do sistema de classificação/codificação utilizado, seguidos do código e termo por extenso originais. Exemplo: CID (nome) Edição 10 (versão) Português (idioma) A95.0 (código) Febre Amarela Silvestre (termo).	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.17.11	Resolução de imagens para interpretação clínica	Ao ser solicitada a exibição de uma imagem médica ou odontológica registrada no RES, o S-RES deve ter a opção de informar o usuário sobre a resolução da imagem, ou seja, a matriz de pixels/voxels, o número de bits de cores e número de quadros (no caso de modo cine).	✓	✓	✓
ECF.17.12	Independência dos dados e do código do S-RES	O S-RES deve armazenar parâmetros, configurações, classificações, codificações ou terminologias em banco de dados e não internamente às linhas de código da aplicação (hardcode). Por exemplo, período máximo de validade de senha; período máximo de inatividade para bloqueio de sessão; tabelas de domínio de campos demográficos (sexo, religião, naturalidade); codificações de terminologias externas; valores limites de variáveis quantitativas para validação ou ainda regras de apoio à decisão clínica.	✓	✓	✓
ECF.17.13	Destaque para campos pré-preenchidos	O S-RES deve destacar campos automaticamente preenchidos pelo sistema (por exemplo, indicação de um símbolo ao lado do campo com apresentação de um texto ao posicionar o curso do mouse sobre o mesmo).	✓	✓	✓
ECF.17.15	Corretude funcional	Durante a auditoria do S-RES, deve ser possível executar todos os testes referentes às funcionalidades delimitadas pelo escopo da certificação sem a ocorrência de defeitos, erros ou falhas.	✓	✓	✓
ECF.17.16	Validação de dados estruturados	<p>a) O S-RES deve implementar regras de validação de formato e conteúdo de dados estruturados. Deverão ser realizadas minimamente as seguintes validações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CPF validado de acordo com seu dígito verificador; • CNS validado de acordo com seu dígito verificador; • CNES validado de acordo com o número de caracteres; • Registro de tempo (data e hora) validado de acordo com o calendário gregoriano (por exemplo, 31/02/2010 seria uma data inválida). <p>b) O S-RES deve impedir o registro de dados constatados como inválidos.</p> <p>Nota: Caso o S-RES receba esses dados a partir de sistemas externos, os mesmos deverão ser igualmente validados.</p>	✓	✓	✓
ECF.17.17	Compatibilidade retroativa	<p>Condição: Existir uma versão anterior do mesmo S-RES já certificada pelo processo SBIS.</p> <p>O Manual do S-RES deve conter informações sobre a compatibilidade de sua arquitetura em relação à última versão (imediatamente anterior) do S-RES certificado pelo processo SBIS, de forma que este possa processar os dados registrados em tal versão.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.17.18	Idioma do S-RES	Todos os dados e informações exibidas e controladas pelo S-RES (por exemplo, rótulos, mensagens controladas pelo S-RES, títulos de tela, descritivos, menus, etc), tanto em tela quanto em impressões, deverão obrigatoriamente estar no idioma português do Brasil.	✓	✓	✓
ECF.17.19	Mensagens do sistema	Todas as mensagens sob controle do S-RES devem ser apresentadas em linguagem não técnica ao usuário, em português do Brasil. Mensagens técnicas (sistemas operacionais, banco de dados, componentes de segurança, etc) ou em outros idiomas e que possam ser tratadas pelo S-RES não devem ser apresentadas em seu conteúdo original.	✓	✓	✓
ECF.17.20	Versão teste	<p>a) O S-RES deve ser oferecido juntamente com uma versão de testes.</p> <p>b) Tal versão deve refletir exatamente as funcionalidades S-RES a ser usado em ambiente de produção.</p> <p>c) Após login de um usuário em uma versão de teste, o S-RES deve emitir um alerta lembrando o usuário de que ele está em uma versão de teste. Adicionalmente, o S-RES de teste deve possuir uma distinção clara em sua interface que permita identificar que trata-se de uma versão de teste (por exemplo, um aviso estático e facilmente visível na tela ou ainda cores de fundo diferentes).</p>			✓
ECF.18 - Direitos do Paciente					
ECF.18.01	Modelos para consentimento livre e esclarecido	<p>a) O S-RES deve possuir funcionalidade para criar e manter modelos com texto padrão para Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).</p> <p>b) O S-RES deve permitir o cadastro de diferentes tipos de modelos e a indicação de um título/nome para cada modelo (por exemplo, consentimento para realização de um exame invasivo, cirurgia, realização de teleatendimento, etc.).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.18.02	Gerenciamento de termos de consentimento livre e esclarecido	<p>a) O S-RES deve ser permitir a emissão de um ou mais Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o paciente.</p> <p>b) O S-RES deve permitir anexar o termo assinado e digitalizado ao prontuário do paciente.</p> <p>c) O S-RES deve permitir indicar o status do consentimento (autorizado, não autorizado ou revogado).</p> <p>d) O S-RES deverá permitir indicar se o consentimento foi assinado pelo próprio paciente ou por seu representante legal, permitindo ainda registrar, para o segundo caso, a identificação deste (nome, CPF e grau de relacionamento com o paciente, minimamente).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.18.04	Impressão do prontuário do paciente	<p>a) O S-RES deve permitir a impressão do prontuário do paciente por meio de um único comando, sem a necessidade de navegar entre diferentes telas ou partes do prontuário para impressão fracionada.</p> <p>b) O arquivo gerado deve indicar claramente em todas as páginas (por exemplo, por meio de um cabeçalho ou rodapé) a identificação do paciente (minimamente nome completo, sexo, data de nascimento e CPF) e da instituição de saúde que possui a guarda do prontuário (minimamente nome e CNPJ ou CNES).</p> <p>c) A funcionalidade de impressão do prontuário deve possuir um filtro para período de tempo (data inicial e data final) de forma a possibilitar a impressão parcial do prontuário do paciente.</p> <p>d) O arquivo gerado deverá atender à cronologia dos eventos, de forma que todos os registros estejam ordenados em ordem cronológica de acordo com a data do evento e não com a data de registro.</p> <p>e) No arquivo gerado, todo campo não preenchido ou nulo deve ser omitido ou sinalizado por meio do preenchimento com um valor padrão, indicando que não houve preenchimento (por exemplo, "não preenchido").</p> <p>f) Todas as páginas do prontuário deverão ser numeradas no formato <número da página>/<total de páginas do prontuário>.</p> <p>g) Todos os documentos anexos ao prontuário do paciente, tais como laudos de exames, arquivos multimídia e termos de consentimento, deverão ser exportados juntamente com o prontuário (por exemplo, no corpo do prontuário ou em uma pasta separada de anexos). Caso os anexos sejam exportados em uma pasta ou arquivo separado, os mesmos deverão ser referenciados no documento exportado cronologicamente de acordo com o momento em que foram anexados ao prontuário do paciente.</p> <p>Nota 1: Em relação à cronologia, o S-RES pode agrupar registros que estão vinculados mantendo uma apresentação de forma consolidada (por exemplo, apresentar o resultado de um exame juntamente à solicitação do mesmo; balanço hídrico apresentado como uma tabela em série temporal, checagem de medicamentos apresentada juntamente com a prescrição; etc.). Entretanto, a data/hora de cada registro deve ser igualmente exibida.</p> <p>Nota 2: Este requisito se aplica mesmo a sistemas que não constituam um prontuário completo do paciente. Por exemplo, sistemas de prescrição eletrônica devem oferecer o recurso de impressão do conjunto completo de prescrições realizadas para um paciente.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.18.05	Recibo para impressão do prontuário do paciente	<p>a) Ao realizar a impressão do prontuário do paciente, o S-RES deve permitir que o usuário possa emitir automaticamente um recibo (por exemplo, caso o prontuário tenha sido solicitado por terceiros).</p> <p>b) O recibo deverá ser parte integrante do prontuário, não podendo ser exportado sem que o recibo seja gerado.</p> <p>c) O recibo deve conter minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação do paciente (minimamente nome completo e CPF) • Identificação do solicitante da cópia do prontuário (minimamente nome completo e CPF) • Identificação do profissional responsável pela impressão ou geração do arquivo eletrônico (quando houver) • Identificação da instituição responsável pela guarda do prontuário (minimamente nome e CNPJ ou CNES) • Indicação se o prontuário exportado é completo ou parcial • Período de tempo a que se referem as informações do prontuário exportado • Quantidade total de páginas do documento • Registro do tempo e local da impressão • Espaço para assinatura solicitante da cópia do prontuário • Justificativa ética ou aprovação para o uso secundário do prontuário solicitado. • Caso a impressão tenha utilizado filtros (por exemplo, incluir na impressão apenas os laudos ou prescrições), o recibo deve apresentar todos os filtros aplicados e não aplicados. <p>d) O S-RES deve registrar no prontuário do paciente que a informação solicitada foi entregue e recebida. Por exemplo, por meio do upload do recibo assinado ou ainda um checkbox indicando que o documento foi entregue.</p> <p>Nota: Este requisito se aplica mesmo a sistemas que não constituam um prontuário completo do paciente. Por exemplo, sistemas de prescrição eletrônica devem oferecer o recurso de impressão do conjunto completo de prescrições realizadas para um paciente.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.19 - Uso Secundário de Dados					
ECF.19.01	Parametrização de agravos de notificação compulsória	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de agravos (diagnósticos) de notificação compulsória (comunicação obrigatória à uma autoridade de saúde) de acordo com a Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 que altera a Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 do Ministério de Saúde, ou outro documento oficial mais recente.</p> <p>b) Para cada diagnóstico, o S-RES deve permitir a indicação da periodicidade da notificação (imediata ou semanal) e autoridade de saúde para a qual a notificação deverá ser enviada (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde).</p>	✓	✓	✓
ECF.19.02	Relatório para notificação compulsória de agravos	<p>a) O S-RES deve permitir a emissão de relatórios de agravos de notificação compulsória registrados no S-RES em um determinado período de tempo (por exemplo, últimas 24 horas ou últimos 7 dias).</p> <p>b) Para cada agravo identificado, esses relatórios devem conter minimamente os seguintes dados: CPF, CNS, descrição do agravo (código CID), indicação se o agravo é suspeito ou confirmado, endereço (incluindo o CEP) do paciente, médico responsável pela suspeita ou diagnóstico (nome e CRM/UF), data/hora da registro do agravo no S-RES, data/hora da emissão do relatório e estabelecimento de saúde (CNES).</p> <p>c) O S-RES deve permitir a impressão do relatório em um formato aberto (por exemplo, PDF ou XML).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.19.03	Aviso sobre a necessidade de notificação	<p>a) O S-RES deve permitir indicar se um determinado agravo já foi ou não notificado por meio de um status ("notificado" e "não notificado", por exemplo).</p> <p>b) O S-RES deve enviar uma mensagem (por exemplo, por e-mail, SMS ou ainda caixa de mensagens no sistema) a um ou mais usuários configuráveis no caso de haver pendências de notificação.</p> <p>c) O S-RES deve permitir o uso de filtro para o status de notificação de agravos durante a emissão de relatórios para notificação compulsória (buscar apenas os agravos ainda não notificados, por exemplo).</p> <p>d) O S-RES deve permitir que o usuário altere o status de um agravo, permitindo indicar se o mesmo já foi ou não notificado.</p> <p>e) Ao emitir um relatório de notificações de agravos, o S-RES deve permitir que o usuário opte por automaticamente indicar que todos os agravos contidos no relatório tenham seu status alterado para "notificado".</p>		✓	✓
ECF.19.04	Mecanismo de busca de termos	<p>a) O S-RES deve possuir uma funcionalidade para busca de termos específicos em todos os campos, estruturados ou não, de todos os prontuários.</p> <p>b) Essa funcionalidade deve oferecer minimamente os seguintes filtros: paciente e período de tempo em que o episódio/evento ocorreu ou foi registrado no S-RES.</p> <p>c) A pesquisa de termos deve permitir termos completos (por exemplo: CARDIOVASCULAR) e parciais (por exemplo: CARDIO).</p>	✓	✓	✓
ECF.19.05	Emissão de relatórios clínicos	<p>a) O sistema deve permitir a emissão de relatórios a partir de informações já registradas no sistema. Deve ser possível a emissão de minimamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lista de pacientes por diagnóstico (CID e CIAP), permitindo agregação por profissional responsável e período de tempo; • Lista de pacientes por medicamento prescrito (por exemplo, pacientes que receberam insulina), permitindo agregação por profissional responsável e período de tempo. <p>b) O S-RES deve permitir que esses relatórios possam ser exportados em formato aberto (CSV, por exemplo).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
ECF.19.06	Emissão de relatórios e indicadores operacionais	<p>a) O sistema deve permitir a emissão de relatórios e indicadores a partir de informações já registradas no sistema. Deve ser possível a emissão de minimamente os seguintes indicadores, quando aplicável:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de atendimentos realizados (número de internações, número de consultas, número de teleatendimentos, número de teletriagens, etc.), permitindo agregação por tipo de atendimento, profissional, paciente e período de tempo, setor (quando aplicável) e tipo de leito (quando aplicável); • Duração de cada atendimento e duração média de atendimento (duração em dias de uma internação, duração de uma consulta, duração de teleatendimento, etc.), permitindo agregação por tipo de atendimento, profissional, paciente, período de tempo, setor (quando aplicável) e tipo de leito (quando aplicável); • Taxa de abandono (por exemplo, número de pacientes que não compareceram à uma consulta ou internação eletiva); • Taxa de cancelamento (por exemplo, número de cancelamentos de consultas ou internações eletiva). <p>b) O S-RES deve permitir que esses relatórios possam ser exportados em formato aberto (CSV, por exemplo).</p>		✓	✓
ECF.20 - Interoperabilidade e Continuidade do Cuidado					
ECF.20.03	Geração do Sumário de Alta	<p>a) O S-RES deve permitir a geração e armazenamento de um sumário de um determinado atendimento de internação, conforme o modelo de informação Sumário de Alta especificado na Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) de número 33/2017 ou outra que a substitua.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que o profissional visualize e edite o sumário antes de efetivar seu registro.</p> <p>c) Tal documento deve estar no prontuário do paciente vinculado ao respectivo atendimento.</p> <p>d) O S-RES deve gerar tal documento minimamente no formato PDF.</p>		✓	✓

3.2. Requisitos do Nível de Garantia de Segurança 1 (NGS1)

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.01 - Controle de versão do software					
NGS1.01.01	Versão do software	<p>a) O S-RES (conjunto de componentes principais) deve apresentar as informações de identificação do software desenvolvido pelo fornecedor, contendo minimamente o nome do software, nome do fornecedor, identificação completa da versão e/ou release e/ou build. Essas informações deverão corresponder à da versão certificada do produto, e será utilizada como referência em todos os documentos, selo, e outros documentos relacionados à certificação.</p> <p>b) Essas informações deverão estar disponíveis minimamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na tela inicial do S-RES; • Nas telas de cada módulo (por exemplo, cabeçalho, rodapé ou ainda em um item de um menu), de modo que quando o sistema esteja em uso essas informações estejam sempre acessíveis; • Impressões geradas oriundas do S-RES. Neste caso, tais informações deverão ser exibidas minimamente na última página do documento impresso (em um cabeçalho ou rodapé, por exemplo). • Arquivo de exportação da trilha de auditoria. 	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02 - Identificação e autenticação de pessoas					
NGS1.02.01	Método de autenticação de pessoa	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) Todo usuário do S-RES deve ser identificado e autenticado antes de qualquer acesso a dados ou funcionalidades do S-RES.</p> <p>b) Utilizar, em todos os processos autenticação de pessoa, no mínimo um dos seguintes métodos de autenticação de pessoa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digitação de um nome de usuário e senha secreta de acesso; • Certificado digital e PIN (Personal Identifier Number); • Validação biométrica associada ao PIN (Personal Identifier Number); <p>c) As credenciais para autenticação no S-RES devem ser validadas após a submissão das mesmas ao serviço de autenticação do sistema no lado do servidor, evitando que a validação ocorra somente no lado do cliente.</p> <p>d) Em caso de aplicação móvel, a autenticação pode ser realizada no lado do cliente, caso haja uso do aplicativo de forma off-line. No momento da sincronização dos dados, deve haver a autenticação no lado servidor antes do registro dos dados no sistema.</p> <p>Nota: Quaisquer outras técnicas diferentes das exigidas acima, tais como OTP (one-time password) e Captcha, são considerados complementares, podendo ser utilizados apenas em conjunto com um dos métodos supracitados.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02.02	Proteção dos parâmetros de autenticação de usuário	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve armazenar de forma protegida todos os dados ou parâmetros utilizados no processo de autenticação de usuário.</p> <p>Método: Nome de usuário e senha</p> <p>a) A senha deve ser armazenada em banco de dados, de forma codificada por algoritmo de hash aberto (público) de no mínimo 160 bits.</p> <p>b) As codificações das senhas de acesso dos usuários devem ser protegidas contra acesso não autorizado. Apenas o usuário do banco de dados utilizado pela aplicação deve ter acesso às mesmas.</p> <p>Método: Biometria (condição: somente para pessoas)</p> <p>c) Os templates biométricos das pessoas devem ser protegidos contra acesso não autorizado. Apenas o usuário do banco de dados utilizado pela aplicação deve ter acesso aos mesmos.</p> <p>d) As amostras biométricas coletadas e transmitidas durante o processo de autenticação devem ser protegidas contra acesso não autorizado.</p> <p>e) Em caso de aplicação móvel, deve ser utilizada a biometria do sistema operacional.</p> <p>Método: One-time password (OTP)</p> <p>f) As sementes de geração dos valores numéricos devem ser protegidas contra acesso não autorizado. Apenas o usuário do banco de dados utilizado pela aplicação deve ter acesso às mesmas.</p>	✓	✓	✓
NGS1.02.03	Qualidade da senha	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve exigir que toda senha de usuário seja definida seguindo minimamente os seguintes critérios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelo menos 8 caracteres • Pelo menos um caractere alfabético • Pelo menos um caractere numérico 	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02.04	Impedimento de senhas com base em dados de identificação	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve impedir que o usuário gere senhas fracas com base em seus dados de identificação, tais como o próprio nome ou data de nascimento.</p>		✓	✓
NGS1.02.05	Parametrização da qualidade da senha	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve permitir a parametrização da qualidade da senha, permitindo indicar minimamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quantidade mínimas de caracteres; • Se a senha deve incluir ao menos um caractere alfabético; • Se a senha deve incluir ao menos um caractere numérico; • Se a senha deve incluir ao menos um caractere especial; • Se a senha deve incluir ao menos uma letra minúscula; • Se a senha deve incluir ao menos uma letra maiúscula. 		✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02.06	Geração de senha para o usuário pelo administrador	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade Consultório Individual, esse requisito é aplicável apenas para S-RES oferecido como SaaS.</p> <p>Condição 3: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve permitir a geração de uma senha para um usuário pelo administrador do sistema.</p> <p>b) A senha pode ser definida de forma manual pelo administrador ou de forma automática pelo S-RES.</p> <p>c) O S-RES deve forçar que o usuário realize a troca de senha caso a mesma tenha sido definida manualmente pelo administrador.</p> <p>d) A troca deve ocorrer imediatamente após o usuário acessar o S-RES pela primeira vez após a geração da senha. Adicionalmente, nenhuma ação poderá ser efetuada pelo usuário no S-RES até que o mesmo efetue a troca de senha.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02.07	Geração automática de senha para o usuário	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade Consultório Individual, esse requisito é aplicável apenas para S-RES oferecido como SaaS.</p> <p>Condição 3: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) Toda geração de senha para um usuário deve ocorrer de forma automática pelo sistema, de forma que a senha não seja de conhecimento do administrador ou de terceiros em nenhum momento.</p> <p>b) A senha deve ser gerada de forma aleatória, de forma que não seja possível a geração de senha padrão.</p> <p>c) O envio da senha para o usuário deve ser realizado de forma automática por meio de algum canal de comunicação cuja identificação esteja constante no cadastro do usuário (por exemplo, envio da senha para o e-mail especificado no cadastro do usuário).</p>		✓	✓
NGS1.02.08	Troca de senha pelo próprio usuário	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve permitir que um usuário efetue a troca de sua senha no sistema, sendo que a mesma deve seguir as regras de parametrização da qualidade da senha.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02.09	Troca forçada de senha	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade Consultório Individual, esse requisito é aplicável apenas para S-RES oferecido como SaaS.</p> <p>Condição 3: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve permitir que um usuário autorizado (um administrador ou gestor de acessos, por exemplo) possa configurar a troca de senha forçada de um determinado usuário no próximo login (por exemplo, caso de comprometimento da segurança do banco de dados e/ou aplicação).</p> <p>b) Ao tentar efetuar login, nenhuma ação poderá ser efetuada pelo usuário no S-RES até que o mesmo efetue a troca de senha.</p>	✓	✓	✓
NGS1.02.10	Periodicidade de troca de senhas	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade Consultório Individual, esse requisito é aplicável apenas para S-RES oferecido como SaaS.</p> <p>Condição 3: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve permitir a parametrização de um período máximo para expiração de senhas de forma a tornar obrigatória a troca de senhas pelos usuários.</p> <p>b) Tal período máximo deve ser configurável.</p> <p>c) O controle de tempo para periodicidade de senha deve ser realizado pelo servidor.</p> <p>d) O tempo de expiração deverá ser contado a partir da data da última troca de senha do usuário.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02.11	Igualdade de senhas	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>Em todos os processos de troca de senha, o S-RES deve exigir que a nova senha do usuário seja diferente da atual e da imediatamente anterior</p>	✓	✓	✓
NGS1.02.12	Obtenção de nova senha	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve permitir que, na tela inicial de login no sistema, o usuário possa obter uma nova senha (opção “esqueci a senha”).</p> <p>b) No momento em que o usuário solicitar a recuperação de senha, o S-RES deve realizar uma das seguintes opções:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gerar uma nova senha automaticamente e enviá-la ao usuário, ou • Encaminhar ao usuário instruções para que o mesmo possa definir uma nova senha. <p>c) A geração e envio da senha ou encaminhamento das instruções deve ser realizado por meio de um canal (SMS ou e-mail, por exemplo) cuja identificação tenha sido registrada previamente no cadastro do usuário.</p>	✓	✓	✓
NGS1.02.13	Controle de tentativas de login	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve possuir, em todos os processos de autenticação de usuário, independentemente do método utilizado, mecanismos para bloquear seu acesso após um número máximo configurável de tentativas consecutivas de login com autenticação inválida, que não exceda a 10 tentativas.</p> <p>b) Após o bloqueio da conta de um usuário, o sistema só deve permitir login deste após o seu desbloqueio pelo administrador ou por algum método definido pelo sistema que impeça o acesso por pessoas não autorizadas.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02.14	Autenticação para operações críticas	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve solicitar uma nova autenticação do usuário para a realização de operações críticas ou sensíveis, configuráveis no sistema.</p> <p>b) Esta prática deve ser realizada minimamente para as seguintes operações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Troca de senha; • Vínculo de usuários com o certificado digital (quando aplicável); • Gestão de perfis e usuários (quando aplicável). 	✓	✓	✓
NGS1.02.15	Informações na autenticação	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>Assim que completada uma autenticação com sucesso, o sistema deve permitir a visualização pelo usuário das seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Data e hora da última autenticação com sucesso de seu usuário; • Data e hora das tentativas de autenticação sem sucesso depois da última autenticação com sucesso. <p>Nota 1: Considera-se como “última autenticação” a autenticação imediatamente anterior à que está ocorrendo.</p> <p>Nota 2: Essas informações podem ser exibidas por meio de um alerta (pop up) na tela ou ainda estar disponíveis para acesso sempre que desejado pelo usuário (em um item de menu, por exemplo).</p>		✓	✓
NGS1.02.16	Informações em autenticação inválida	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>Em caso de autenticação inválida em tentativa de acesso, a mensagem de erro emitida pelo sistema para o usuário não deve informar qual o motivo da falha da autenticação. Por exemplo, pode-se emitir uma mensagem informando que os dados de autenticação estão incorretos, sem especificar que o usuário não existe ou que a senha está incorreta.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02.17	Revelação de credenciais na interface de autenticação	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve impedir que a interface de usuário utilizada para digitação de credenciais de acesso (nome de usuário e senha, por exemplo) permita a memorização ou visualização de dados anteriores (lista de logins já digitados, lembrança automática de senhas associadas a um login, etc.).</p> <p>b) Toda e qualquer digitação direta de senhas deve ser feita por meio de máscara de caracteres que impeça sua visualização por outras pessoas.</p>	✓	✓	✓
NGS1.02.18	Autenticação de dois fatores	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve oferecer pelo menos dois métodos de autenticação (login/senha e biometria, por exemplo).</p> <p>b) O S-RES deve permitir parametrizar qual método deverá ser utilizado, permitindo ainda o uso dos dois métodos simultaneamente (autenticação de dois fatores).</p> <p>Nota: O OTP (one-time password) pode ser utilizado como segundo fator de autenticação.</p>		✓	✓
NGS1.02.19	Uso de SALT para a senha	<p>Condição 1: Utilização de autenticação baseada no método de usuário e senha.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve utilizar técnicas de SALT para a codificação de senhas de usuários.</p> <p>b) Um novo SALT deve ser gerado para cada senha</p>		✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.02.20	Bloqueio ou encerramento por inatividade	<p>a) A sessão de usuário deve ser automaticamente bloqueada ou encerrada forçadamente pelo sistema após um período de inatividade.</p> <p>b) O período máximo de inatividade deve ser configurável e armazenado no banco de dados.</p> <p>c) Caso o S-RES possibilite ao usuário o desbloqueio de sessão, essa operação deve ser permitida apenas quando o desbloqueio for realizado pelo mesmo usuário bloqueado. Para que o desbloqueio de sessão seja realizado, o sistema deve requerer novo processo de autenticação do usuário bloqueado. Outro usuário deve ter a possibilidade de encerrar a sessão bloqueada anteriormente (sem reativá-la) para que só então possa prosseguir com uma nova sessão.</p> <p>d) Após o bloqueio ou encerramento da sessão de usuário, as informações em tela não deverão mais estar visíveis, sendo necessária uma nova autenticação para a retomada da atividade.</p> <p>e) Não deve ser possível para qualquer usuário do sistema desativar ou desabilitar tais controles.</p>	✓	✓	✓
NGS1.02.21	Bloqueio por inatividade	A sessão de usuário deve ser automaticamente bloqueada forçadamente pelo sistema após um período de inatividade, sem que a sessão seja encerrada. Dessa forma, ao efetuar o login novamente, o usuário deverá ser direcionado para a mesma tela em que estava no momento do bloqueio, sem que haja quaisquer perdas de dados digitados e não salvos.		✓	✓
NGS1.02.22	Aviso de bloqueio ou encerramento de sessão	<p>a) Anteriormente ao encerramento ou bloqueio da sessão por inatividade, o S-RES deve informar ao usuário que o encerramento/bloqueio irá acontecer em um determinado período de tempo.</p> <p>b) O período de tempo em que o aviso será ser emitido deve ser configurável.</p>		✓	✓
NGS1.02.23	Segurança contra roubo de sessão de usuário	<p>a) A sessão de comunicação remota entre cliente e servidor deve possuir controles de segurança que impeçam o roubo ou reuso da sessão do usuário.</p> <p>b) As credenciais de acesso não devem ser transmitidas entre as partes na forma de texto claro.</p> <p>c) Deve haver controles que impeçam o reuso de identificadores de sessão do usuário (ataques de replay e covert-channel) e roubo da sessão.</p> <p>d) Não deve ser possível para qualquer usuário do sistema desativar ou desabilitar tais controles.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.03 - Autorização e controle de acesso					
NGS1.03.01	Impedir acesso por pessoas não autorizadas	Todo acesso ou visualização de dados do S-RES deve ser realizado apenas por usuários previamente autorizados. Tal autorização deve ser provida por meio de permissões atribuídas a perfis de usuário.	✓	✓	✓
NGS1.03.03	Gerenciamento de perfis	a) O S-RES deve permitir o gerenciamento (cadastro, ativação/inativação e alteração) de perfis, por meio da aplicação. b) O S-RES deve permitir a atribuição de permissões específicas a um determinado perfil. Tais permissões podem ser pré-definidas no S-RES de acordo com as suas funcionalidades ou telas oferecidas (por exemplo, permissão para realizar prescrição eletrônica, permissão para realização de agendamentos, etc.).	✓	✓	✓
NGS1.03.04	Segregação de permissões por tipo de operação	Todas as permissões passíveis de serem atribuídas a um perfil e que estão associadas ao prontuário do paciente (por exemplo, permissão de acesso ao cadastro do paciente, permissão de acesso à prescrição, etc) deverão ser segregadas de acordo com os tipos de operação aplicáveis (consulta, inclusão, alteração e exclusão). Por exemplo, um determinado perfil tem permissão para acessar prontuários (consulta), mas não para incluir, alterar ou excluir. Nota: Para dados do prontuário do paciente, considera-se como “alteração” atividades de acréscimo e substituição a dados já previamente inseridos e considera-se como exclusão a inativação de registros.		✓	✓
NGS1.03.05	Segregação de permissões por campo	a) Todas as permissões passíveis de serem atribuídas a um perfil e que estão associadas a formulários do prontuário do paciente deverão ser segregadas de acordo com os campos de dados contidos nesses formulários, de forma a permitir o mascaramento de dados. b) Essa funcionalidade deve estar disponível minimamente para os dados demográficos do paciente. Por exemplo, um determinado perfil tem permissão para acessar a ficha de cadastro do paciente, mas não tem permissão para visualizar o campo telefone.			✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.03.06	Papéis relacionados à TI	<p>a) O S-RES deve suportar a criação minimamente dos seguintes papéis específicos relacionados à TI e seus respectivos objetivos (não necessariamente com estes nomes):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administrador: acesso a todas as funcionalidades do S-RES, exceto aquelas relacionadas a dados clínicos reais (não fictícios ou pseudonimizados); • Operador de cópias de segurança: acesso restrito à realização e restauração de cópias de segurança; • Gestor de acessos: acesso restrito às funcionalidades de gerenciamento de usuários, perfis e grupos do sistema; • Auditor: acesso restrito às funcionalidades de visualização de trilhas de auditoria (logs) do sistema. <p>b) Caso a funcionalidade de operação de backup não seja realizada pela aplicação mas sim via SGBD, também deverão ser criados no banco de dados papéis específicos para a realização desse objetivo de T.I..</p> <p>Nota 1: Caso o sistema seja oferecido na modalidade SaaS, o perfil de operador de cópias de segurança deve estar disponível para o responsável por essa operação. Tal informação deve estar presente no manual do sistema.</p> <p>Nota 2: Caso o sistema esteja hospedado em um serviço de nuvem em que o próprio provedor realize atividades de operação de backup, o perfil de operador de cópias de segurança é dispensável. Entretanto, essa informação deve estar presente no manual do sistema.</p>	✓	✓	✓
NGS1.03.07	Atribuição de mais de um perfil para um usuário	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve permitir que mais de um perfil possa ser atribuído a um usuário (por exemplo, profissional de saúde e administrador).</p> <p>b) Tal atribuição deverá implicar na necessidade de escolha de um perfil pelo usuário no momento do login ou no acúmulo de permissões para o usuário de acordo com os perfis a ele atribuídos.</p>	✓	✓	✓
NGS1.03.08	Gerenciamento de usuários	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve permitir o gerenciamento (cadastro, ativação/inativação e alteração de cadastro) de usuários, por meio da aplicação.</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.03.09	Identidade única da pessoa e responsabilização	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) Identidade única: toda pessoa usuária do S-RES deverá ser identificada individualmente.</p> <p>b) Vinculação a número legal e único: toda pessoa usuária do S-RES deverá ser vinculada minimamente a um documento de identificação pessoal unívoco segundo a legislação brasileira vigente (por exemplo, Número de Cadastro de Pessoa Física - CPF). Qualquer alteração de cadastro nesse documento deverá exigir uma justificativa no usuário.</p> <p>c) Unicidade de identificação de usuários: a informação de identificação de tal documento deverá ser validada em todos os processos de inclusão ou alteração de pessoas para garantir a unicidade, ou seja, o S-RES não deve permitir a associação de um mesmo documento de identificação a dois usuários no sistema.</p> <p>d) Exclusão de usuários: Para fins de responsabilização, não deve ser possível remover o cadastro ou o vínculo de um usuário a um profissional, caso alguma operação tenha sido realizada pelo mesmo.</p> <p>e) Unicidade em modalidade SaaS: caso o S-RES opere na modalidade SaaS, a unicidade do identificador da pessoa deve ser por organização.</p>	✓	✓	✓
NGS1.03.10	Usuário mínimo ativo	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deve garantir que haja ao menos um usuário ativo com perfil de administrador e/ou gestor de acessos (por exemplo, por meio da criação de um usuário administrador fixo que não pode ser inativado ou ter suas permissões alteradas).</p>	✓	✓	✓
NGS1.03.11	Restrição de autoconcessão de direitos	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES não deve permitir que usuários com permissão de gerenciamento de usuários e perfis possam alterar permissões de acesso de seu próprio usuário no S-RES (autoconcessão).</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.04 - Disponibilidade do RES					
NGS1.04.01	Geração de cópia de segurança	<p>a) O S-RES deve permitir a geração de cópia de segurança ("backup full"), pela aplicação ou SGBD, contendo informações suficientes para restauração.</p> <p>b) A geração de cópia de segurança deve exportar os atributos de segurança e metadados em conjunto com os dados.</p> <p>Nota: Considera-se como atributos de segurança todos os parâmetros e configurações existentes.</p>	✓	✓	✓
NGS1.04.02	Restrição para geração e restauração de cópia de segurança	Somente o usuário com perfil de operador de cópias de segurança poderá ter permissão para geração e restauração de uma cópia de segurança.	✓	✓	✓
NGS1.04.03	Sigilo da cópia de segurança	O S-RES (aplicação ou SGBD) deve garantir o sigilo de suas cópias de segurança (por exemplo, realizando encriptação automática).	✓	✓	✓
NGS1.04.04	Restauração de cópia de segurança	<p>a) O S-RES deve permitir a restauração da cópia de segurança, pela aplicação ou SGBD.</p> <p>b) Na restauração de uma cópia de segurança os atributos de segurança e metadados devem ser automaticamente recuperados, sem a intervenção do administrador.</p>	✓	✓	✓
NGS1.04.05	Integridade na restauração da cópia de segurança	<p>a) O S-RES deve possuir controle de integridade da cópia de segurança.</p> <p>b) A verificação da integridade deverá ocorrer durante a restauração da cópia, gerando um alerta caso ocorra alguma falha. O processo de restauração deve garantir sua completude de forma que toda informação seja restaurada. Caso haja algum erro durante a restauração, nenhuma informação deverá então ser restaurada, retornando-se, portanto, ao estado anterior (rollback).</p>	✓	✓	✓
NGS1.04.06	Alerta de limiar de ocupação	<p>Condição: S-RES não dispõe de infraestrutura com espaço de armazenamento dinâmico.</p> <p>a) S-RES deve permitir o gerenciamento do espaço de armazenamento de registros por meio da configuração de um limiar de ocupação.</p> <p>b) O S-RES deve ainda permitir a configuração de um ou mais usuários com perfil de administrador do sistema que deverão receber uma notificação do S-RES no caso desse limite de ocupação ser atingido.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.04.07	Backup para máquinas de contingência	<p>a) O S-RES deve ser capaz de configurar uma ou mais máquinas na rede (por meio do IP ou MAC address, por exemplo) para as quais uma cópia de contingência de prontuários será enviada periodicamente (máquinas de contingência).</p> <p>b) Tal cópia de contingência deve corresponder a documentos somente leitura passíveis de visualização inteligível (documentos em PDF, por exemplo) ou a uma aplicação somente leitura do prontuário eletrônico.</p> <p>c) O período de tempo para realização da cópia de contingência e sincronização deverá ser configurável (por exemplo, sincronização com as máquinas a cada 15 minutos).</p> <p>d) O S-RES deve permitir que, para cada máquina, sejam selecionados os tipos de registros clínicos a serem sincronizados. As opções de registros deverão incluir minimamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prescrições de medicamentos • Alergias • Diagnósticos • Evoluções (quando aplicável) <p>e) Caso a cópia de contingência seja realizada por meio de documentos armazenados em estrutura de diretórios, o S-RES deve permitir que estes sejam organizados em diretórios e subdiretórios, minimamente com subdivisões para o paciente e tipo de registro clínico (por exemplo, Cópia-Contingencia/Maria-da-Silva/Prescricoes).</p> <p>f) O S-RES deve permitir a parametrização do período de tempo desejado para os registros clínicos (por exemplo, apenas os registros dos últimos 60 dias). As máquinas deverão conter apenas os registros no período de tempo parametrizado, sendo necessário, portanto, a exclusão automática de registros que ultrapassem este período.</p>			✓
NGS1.04.09	Sigilo da cópia de contingência	O S-RES deve garantir o sigilo dos registros resultantes da cópia de contingência para as máquinas de contingência (por exemplo, por meio da encriptação do diretório onde os registros se encontram, de forma a exigir uma senha de acesso ou ainda uso de um SGBD para prontuário eletrônico somente leitura).			✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.05 - Comunicação entre componentes do S-RES					
NGS1.05.01	Segurança da comunicação com componente de interação com o usuário	<p>a) A sessão de comunicação entre o componente de interação com o usuário (ex.: browser ou executável cliente) e os outros componentes do S-RES (ex.: servidor de aplicação, banco de dados, etc) deve oferecer os seguintes serviços de segurança: autenticação do servidor, integridade dos dados e confidencialidade dos dados.</p> <p>b) O serviço de segurança empregado deve implementar criptografia dos dados em trânsito (por exemplo, uso de HTTPS).</p>	✓	✓	✓
NGS1.05.02	Processamento de dados no lado servidor	<p>Condição: S-RES em arquitetura Web.</p> <p>a) Todo processamento (modificação) de dados de RES deve ocorrer no lado do servidor. Todos os dados apresentados no lado cliente devem ter sido gerados e processados no lado servidor.</p> <p>b) Todos os processos de validação de dados devem ser realizados no lado do servidor.</p> <p>Nota: Opcionalmente, por questões de performance, poderá haver validação de dados inicialmente no lado cliente desde que seguida de validação no lado do servidor.</p>	✓	✓	✓
NGS1.05.03	Segurança da comunicação entre componentes	<p>Condição: S-RES ser composto por componentes distribuídos.</p> <p>A comunicação entre componentes distribuídos (como, por exemplo, entre a aplicação e o banco de dados) deve oferecer os seguintes serviços de segurança: autenticação dos parceiros (ambas as partes), integridade dos dados e confidencialidade dos dados (criptografia).</p> <p>Nota: A segurança pode ser aplicada ao canal de comunicação ou às mensagens trocadas.</p>	✓	✓	✓
NGS1.05.04	Integridade e origem de componentes dinâmicos	<p>Condição: S-RES utilizar componentes que exijam download (descarregamento do servidor para o cliente) para sua execução (ex.: ActiveX, Applet, aplicações para tablet, etc) por parte do usuário.</p> <p>Possuir controle de integridade e possibilidade de verificação da origem/autoria (ex.: pelo uso de assinatura digital do componente) de componentes que exijam download para sua execução.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.06 - Segurança de dados					
NGS1.06.01	Utilização de SGBD	<p>a) Todos os dados de RES em S-RES devem ser armazenados integral e exclusivamente por um Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados (SGBD) que contemple minimamente o sigilo dos dados.</p> <p>b) Arquivos e documentos anexados ou gerados pelo S-RES (por exemplo, laudos em PDF, áudios, vídeos, etc.) podem, opcionalmente, ser armazenados em estrutura de diretórios, desde que o S-RES garanta o sigilo desses documentos de forma que os mesmos somente possam ser visualizados por meio de seu acesso pelo S-RES. Adicionalmente, o nome dos arquivos e diretórios não podem conter qualquer informação que permita a identificação de seu conteúdo.</p>	✓	✓	✓
NGS1.06.02	Segurança de componentes que manipulam dados do RES	Quaisquer arquivos que tenham sido gerados temporariamente fora do SGBD (por exemplo, para fins de interoperabilidade, visualização, assinatura, etc.) devem ser excluídos após o término da operação. Por exemplo, cache de arquivos PDF após a sua visualização e resquícios de arquivos XML ou DICOM após o seu processamento.			✓
NGS1.06.03	Validação de dados de entrada	Os dados inseridos pelo usuário nos campos de entrada (inputs, caixas de texto, etc) devem ser validados antes de serem processados, de forma a prevenir ataques de buffer overflow e injeção de dados.	✓	✓	✓
NGS1.06.04	Segregação dos dados por organização	<p>Condição: S-RES ofertado na modalidade SaaS.</p> <p>Todos os dados do RES devem ser segregados por organização, ou seja, nenhum dado do RES de uma organização pode ser acessado ou visualizado por usuário de outra organização, salvo quando consentido pelo paciente segundo acordo de privacidade.</p> <p>Nota: A regra não se aplica obrigatoriamente para usuários de TI ou administrativos que sejam responsáveis pela gestão e controle centralizado (multi-organização).</p>	✓	✓	✓
NGS1.06.05	Criptografia de documentos exportados	O S-RES deve permitir a criptografia de documentos eletrônicos exportados que contenham dados de saúde identificados (por exemplo, geração de arquivo do prontuário para visualização ou impressão) para fins de portabilidade, ou seja, armazenamento ou entrega ao paciente em mídia, dispositivo portátil ou removível (por exemplo, pen drive, CD-ROM ou notebook) ou envio (e-mail ou webservice).		✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.07 - Auditoria					
NGS1.07.01	Auditoria contínua	O S-RES deve gerar registros de auditoria de forma contínua e permanente, não sendo permitida a sua desativação ou interrupção, ainda que temporária.	✓	✓	✓
NGS1.07.02	Proteção dos registros de auditoria	<p>a) Os registros de auditoria devem ser protegidos contra acesso não autorizado e contra qualquer tipo de alteração.</p> <p>b) Apenas usuários com perfil de auditor ou, na ausência deste, o administrador do sistema, podem ter acesso (consulta) a esses dados.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.07.03	Eventos registrados na trilha de auditoria	<p>O S-RES deverá registrar em trilha de auditoria minimamente os seguintes tipos de eventos, quando contemplados pelo sistema:</p> <p>a) Quanto ao RES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criação, duplicação, consulta, inativação de registros do RES; • Importação e exportação de dados; • Impressão de registros do RES; • Solicitação de acesso de emergência a um prontuário; • Registro ou alteração de termos de consentimento; • Criação, inativação e alterações de regras de apoio à decisão clínica (por exemplo, alteração de regra de sexo x diagnóstico, por exemplo); <p>b) Quanto às ações de usuário:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tentativas de autenticação de usuário, com ou sem sucesso; • Troca de senha; • Realização de assinatura digital; • Validação de assinatura digital; • Falha na realização ou validação de assinatura digital; • Registro de solicitação de esquecimento. <p>c) Quanto às ações operacionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atividades de gerenciamento de usuários e perfis, incluindo inativação/bloqueio e ativação/desbloqueio de conta de usuário; • Realização e restauração de cópia de segurança. 			

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.07.04	Eventos avançados registrados na trilha de auditoria	<p>O S-RES deverá registrar em trilha de auditoria, minimamente os seguintes tipos de eventos, quando contemplados pelo sistema:</p> <p>a) Quanto ao RES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Validação de registros de preceptoria. <p>b) Quanto às ações de usuário:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encerramento e bloqueio de sessão de usuário; • Desbloqueio de sessão de usuário; • Aceitação do termo de concordância de uso. <p>c) Quanto às ações operacionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atividades de configuração do sistema (por exemplo, parâmetros de configuração de senha, limite de tentativas de login e atribuição de permissão e/ou restrição de acesso a um prontuário por um profissional de saúde); • Geração de senha para usuário; • Acesso aos registros de auditoria; • Erros relativos à execução de processos operacionais com respectiva descrição do erro (por exemplo, eventos de detecção de quebra de integridade em arquivos de cópias de segurança, conclusão de processos de exportação e importação, etc); • Indisponibilidade de comunicação que impeçam a verificação da revogação do certificado digital (aplicável apenas para sistemas certificados para NGS2). 	✓	✓	✓
NGS1.07.05	Informações do registro de auditoria	<p>O S-RES deve registrar, para cada registro de auditoria, minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de identificação unívoca do registro da trilha; • Data e hora do evento; • Tipo de evento (por exemplo: criação de atendimento, acesso ao prontuário, acesso a documento de sumário de alta, impressão de documento, troca de senha, etc.); • Identificação do componente gerador do evento (endereço IP ou MAC address, por exemplo); • Identificação do usuário gerador do evento, quando aplicável; • Identificador único e permanente do registro afetado pelo evento (por exemplo, identificador do paciente cujo prontuário foi acessado); • Informações complementares relevantes sobre o evento (ex.: motivo da falha na validação de assinatura digital, descrição do erro relativo à execução de processos operacionais, etc). 	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.07.06	Privacidade do paciente na trilha de auditoria	Dados clínicos ou dados de identificação do paciente não poderão ser registrados na trilha de auditoria.	✓	✓	✓
NGS1.07.07	Visualização dos registros da trilha de auditoria	<p>a) O S-RES deve possuir uma interface na aplicação para visualização dos registros de auditoria em ordem cronológica.</p> <p>b) Todos os registros da trilha de auditoria devem ser passíveis de visualização por meio dessa interface.</p> <p>c) Tal interface deve permitir a filtragem de registros minimamente por data, evento, identificador único e permanente do usuário e identificador único e permanente do registro afetado (por exemplo, identificador do paciente).</p>	✓	✓	✓
NGS1.07.08	Exportação dos registros da trilha de auditoria	<p>a) Possuir uma interface na aplicação para exportação dos registros da trilha de auditoria em formato aberto (por exemplo, CSV, XML, HTML e ODX), de tal forma que possam ser visualizados e processados em aplicativo externo.</p> <p>b) A interface de exportação também deverá ter a funcionalidade de filtragem.</p> <p>c) O arquivo exportado deve ainda incluir as informações de identificação do software (nome do software, nome do fornecedor, identificação completa da versão e/ou release e/ou build) e instituição (nome, CNES e CNPJ).</p>	✓	✓	✓

ID	Título	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.08 - Documentação					
NGS1.08.01	Tópicos dos manuais	<p>a) O S-RES deve possuir manuais que apresentem minimamente as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instruções de uso do S-RES para os usuários contemplando todos os perfis/papéis existentes (por exemplo: administrador, operador, operador de backup, etc); • Visão geral do S-RES, incluindo formas de operação, requisitos do ambiente computacional; • Instalação e configuração do S-RES; • Instalação e configuração dos componentes complementares e/ou distribuídos (ex: SGBD, sistema operacional, etc); • Recomendação sobre a forma de configuração segura do S-RES e componentes complementares e/ou distribuídos, e forma de operação segura do S-RES; • Instruções explicitando quaisquer limitações e restrições relacionadas à compatibilidade do S-RES e/ou seu funcionamento (por exemplo, mídias compatíveis para uso do certificado digital); • Compatibilidade com versões anteriores do S-RES. <p>b) Os manuais poderão ser apresentados em documentos separados ou em um mesmo documento dividido em diferentes capítulos, em suporte em papel e/ou eletrônico. Essa separação deve incluir minimamente os temas: instalação, operação, administração e recomendações de segurança.</p> <p>Nota 1: Os manuais podem ser disponibilizados em quaisquer formatos abertos e inteligíveis, tais como texto (impresso ou eletrônico), audiovisual, etc.</p> <p>Nota 2: No caso de SaaS, os manuais dirigidos à instalação e configuração do S-RES e de seus componentes podem ficar restritos ao fornecedor (administrador da plataforma), sendo dispensada a sua disponibilização aos usuários finais.</p>	✓	✓	✓
NGS1.08.02	Referência à versão do software na documentação	Todos os manuais devem indicar, no início do documento, seu versionamento documental, bem como a identificação da versão do S-RES a que se referem.	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.08.03	Operações de backup	<p>Condição: S-RES cuja operação de backup é realizada pelo próprio fornecedor do sistema ou pelo estabelecimento de saúde.</p> <p>a) O manual de instalação deve informar como realizar a configuração de um usuário com permissão de operação de backup.</p> <p>b) O manual de instalação deve informar como configurar o SGBD de forma que as atividades de exportação e restauração de uma cópia de segurança dos dados possa ser realizada somente pelo usuário com permissão de operação de backup.</p> <p>c) Os manuais pertinentes devem conter indicações de cautela caso existam outros usuários com permissão de geração ou restauração de cópia de segurança (ex.: usuário 'sa' ou equivalente).</p> <p>d) Caso o S-RES não possua a funcionalidade de exportação e restauração em sua interface diretamente, deve referenciar em seu manual procedimento ou link do fabricante do SGBD contendo informações pertinentes a execução destas tarefas.</p>	✓	✓	✓
NGS1.08.04	Restrição de acesso a entidades não autenticadas e autorizadas	O manual de instalação deve informar como configurar o SGBD e todos os demais componentes complementares e/ou distribuídos do S-RES de forma a impedir o acesso de entidades (usuários ou outros sistemas) não autenticadas ou não autorizadas pelo controle de acesso.	✓	✓	✓
NGS1.08.05	Configuração da segurança da comunicação entre componentes	<p>Condição: S-RES ser composto por componentes distribuídos.</p> <p>O manual de instalação deve informar que a comunicação entre os componentes distribuídos do S-RES deve implementar os serviços de segurança de autenticação de parceiro, integridade e sigilo dos dados, e dar orientações para tal configuração.</p>	✓	✓	✓
NGS1.08.06	Sincronização de relógio	O manual de administração e operação deve informar ao administrador que os componentes complementares e/ou distribuídos do S-RES devem estar com seus relógios sincronizados e referenciados ao UTC (Coordinated Universal Time). O manual deve também informar de que forma esta sincronização pode ser configurada no ambiente computacional.	✓	✓	✓
NGS1.08.07	Guarda da cópia de segurança	O manual de operação deve informar que as cópias de segurança do RES devem ser guardadas em local físico ou lógico seguro, em ambiente físico distinto afastado do local original, em repositório provido de controle de acesso e com garantia de sigilo.	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.08.08	Segregação dos componentes	<p>Condição: S-RES composto por componentes distribuídos.</p> <p>a) O manual de instalação deve informar claramente se o S-RES possui uma segregação lógica e física, se for o caso, dos diferentes componentes do sistema, tais como servidor de banco de dados, servidor de aplicação, servidor de autenticação, servidor de backup, servidor de validação de certificados digitais, etc.</p> <p>b) O manual deve exemplificar uma ou mais arquiteturas de configuração, propiciando o atendimento do cenário de componentes distribuídos.</p> <p>c) O manual deve conter um diagrama que represente a comunicação entre componentes e seus respectivos métodos de comunicação segura.</p>	✓	✓	✓
NGS1.08.09	Importação de dados de dispositivos externos de saúde	<p>Condição: possibilidade de importação automática de dados de dispositivos externos de saúde.</p> <p>a) O manual deve indicar os procedimentos necessários para importação, incluindo parametrização quando aplicável.</p> <p>b) O manual deve conter um aviso de que, em caso de importação de dados de dispositivos externos de saúde, é necessário que exista um termo de responsabilidade referente à aferição e calibração periódica desses dispositivos, ou que haja um profissional de saúde que valide essas informações antes de sua aceitação pelo S-RES.</p>	✓	✓	✓
NGS1.08.10	Idioma	Deve haver versão em Português do Brasil para todos os manuais do S-RES.	✓	✓	✓
NGS1.08.11	Recomendações sobre configurações de segurança	Os manuais devem conter informações, alertas e/ou recomendações sobre configurações relacionadas à segurança do S-RES (por exemplo, tempo máximo para periodicidade de troca de senha, tempo máximo para expiração de sessão, etc.).	✓	✓	✓
NGS1.08.12	Histórico de alteração	Gerar e manter documentação contendo o histórico descritivo das alterações realizadas no S-RES ("release notes"), contendo a data, modificações e responsável, além de permitir a inclusão do impacto das alterações (módulos, funções, serviços afetados, etc) e restrições de compatibilidade, quando houver.	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.09 - Tempo					
NGS1.09.01	Fonte temporal	<p>a) Todo registro de tempo do S-RES deverá ser baseado em uma fonte de referência temporal configurável, ou seja, utilizar a referência de tempo do servidor e não da estação do usuário, exceto no caso de aplicação “desktop” (onde o sistema está em um único computador, sem servidor separado).</p> <p>b) O registro de tempo deve ser contínuo, utilizando o protocolo de sincronismo de tempo NTP.</p>	✓	✓	✓
NGS1.09.02	Uniformidade da representação para exportação de tempo	Na exportação de dados do RES, todos os registros de tempo devem ser apresentados no formato RFC 3339.	✓	✓	✓
NGS1.09.03	Registro de tempo no banco de dados	Todo registro de tempo deve ser armazenado no banco de dados de acordo com a referência temporal configurada no servidor em uma estrutura lógica que inclua dia, mês, ano, hora, minuto, segundo (quando aplicável), milissegundo (quando aplicável) e fuso horário (UTC).	✓	✓	✓
NGS1.09.04	Uniformidade da representação para entrada de tempo	<p>a) Toda entrada (em tela ou impressão) de data completa deve respeitar a sequência dia seguido do mês seguido do ano.</p> <p>b) Toda entrada (em tela ou impressão) de horário deve respeitar a sequência hora seguida dos minutos.</p>	✓	✓	✓
NGS1.09.05	Uniformidade da representação para exibição de tempo	<p>a) Toda exibição (em tela ou impressão) de data completa deve respeitar a sequência dia seguido do mês seguido do ano.</p> <p>b) Toda exibição (em tela ou impressão) de horário deve respeitar a sequência hora seguida dos minutos. Opcionalmente, pode-se exibir ainda o fuso horário (UTC), segundos e milissegundos.</p>	✓	✓	✓
NGS1.09.06	Time zone e local da instituição de saúde	<p>a) O S-RES deve permitir a parametrização da time zone e local onde se encontra a instituição de saúde.</p> <p>b) A exibição de registro de tempo, tanto em tela quanto em impressão, deve respeitar a UTC indicada na parametrização, independentemente da localização do servidor. Ou seja, caso o registro de tempo tenha sido registrado no banco de dados de acordo com a UTC da localização do servidor, o S-RES deverá converter automaticamente tal registro de acordo com a time zone da instituição.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.09.07	Ajuste automático de horários	<p>a) O S-RES deverá alertar o usuário quando da programação de qualquer atividade (ex.: aprazamento de medicação, agendamento de exames, etc) que seja afetada pela mudança de fuso horário decorrente do início ou término de horário de verão.</p> <p>b) O sistema deve permitir o ajuste automático dos horários afetados pela mudança por meio de uma parametrização que indique se tal ajuste deverá ou não ocorrer. Por exemplo, há um medicamento a ser administrado às 02h00 da manhã. Ao entrar no horário de verão, o S-RES ajustaria o horário para 01h00 da manhã.</p>	✓	✓	✓
NGS1.10 - Notificação de ocorrências					
NGS1.10.01	Interface para notificação de ocorrências	O S-RES deve oferecer uma interface para que o usuário possa notificar e acompanhar a ocorrência de incidentes de segurança, problemas, melhoramentos ou sugestões.			✓
NGS1.11 - Privacidade					
NGS1.11.01	Concordância com termos de uso	<p>Condição: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve exibir imediatamente após o primeiro acesso do usuário no sistema, um termo de concordância sobre o uso do sistema e as políticas de privacidade sobre o tratamento apropriado das informações pessoais e de saúde, alertando para o devido cuidado visando a confidencialidade dos dados e as consequências do uso inadequado dos mesmos.</p> <p>b) O usuário só deve poder prosseguir após aceitar explicitamente as condições ali dispostas.</p> <p>c) A concordância com os termos deverá ser repetida obrigatoriamente a cada alteração nas políticas de uso.</p>	✓	✓	✓
NGS1.11.02	Periodicidade da concordância com termos de uso	O S-RES deve permitir a configuração da periodicidade da exibição do termo de concordância sobre o uso apropriado do sistema e das informações pessoais e de saúde.		✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.11.04	Controle de acesso ao prontuário indicado pelo paciente	<p>Condição 1: S-RES utilizado por mais de um profissional de saúde em uma mesma instituição.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>O S-RES deverá permitir ou restringir que um determinado profissional ou conjunto de profissionais de saúde tenha acesso a um prontuário específico.</p>		✓	✓
NGS1.11.05	Consentimento do paciente para acesso a dados pessoais	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de um ou mais consentimentos do paciente referentes ao propósito de uso de suas informações pessoais de saúde e profissionais autorizados a acessá-las.</p> <p>b) O S-RES deve permitir o upload de consentimentos assinados e digitalizados.</p> <p>c) O S-RES deve permitir indicar o status do consentimento (autorizado, não autorizado ou revogado).</p> <p>d) O S-RES deve permitir indicar se o consentimento foi assinado pelo próprio paciente ou por seu representante legal, permitindo ainda registrar, para o segundo caso, a identificação do representante (nome, CPF e CNS) e seu grau de relacionamento com o paciente.</p>	✓	✓	✓
NGS1.11.06	Revogação de consentimentos do paciente para acesso a dados pessoais	<p>a) O S-RES deve permitir efetuar a revogação de um consentimento para acesso a dados pessoais previamente registrado.</p> <p>b) A revogação do consentimento deve ser registrada e visualizada, tanto em tela quanto impressão, indicando, minimamente, o registro de tempo da mudança, profissional responsável e status anterior e posterior à mudança.</p> <p>c) Uma vez que um consentimento foi autorizado pelo paciente e registrado no S-RES, esse não poderá ter seu registro ou conteúdo alterado (por exemplo, alteração do texto do consentimento ou do documento anexado durante upload). Qualquer necessidade de alteração deverá implicar na revogação do consentimento e registro de um novo.</p>	✓	✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.11.07	Acesso de emergência	<p>Condição 1: S-RES utilizado por mais de um profissional de saúde em uma mesma instituição.</p> <p>Condição 2: Para a modalidade de Receita Digital, esse requisito se aplica apenas aos sistemas que podem operar de forma autônoma e independente (stand-alone).</p> <p>a) O S-RES deve ser capaz de permitir que um profissional de saúde que não tenha acesso a um determinado prontuário possa obter acesso ao mesmo em caso de emergência. Para tanto, o sistema deve possuir uma funcionalidade que permita ao profissional registrar a necessidade de acesso de emergência, indicando uma justificativa.</p> <p>b) Um usuário administrador do S-RES deve receber uma notificação informando sobre o acesso de emergência.</p>	✓	✓	✓
NGS1.11.08	Contestação do paciente em relação às suas informações	<p>a) O S-RES deve permitir o registro de queixas de pacientes em relação à integridade ou exatidão de alguma informação registrada em seu prontuário, bem como solicitações do paciente para alteração dessas informações.</p> <p>b) O S-RES deve permitir que, caso a organização discorde da avaliação do paciente, um profissional autorizado registre a discordância e/ou a razão para a recusa da organização em atualizar o registro.</p>		✓	✓
NGS1.11.11	Anonimização	O S-RES deve permitir a anonimização em bases de dados (por exemplo, anonimizar pacientes da base de dados da versão de teste ou ainda realizar uma cópia da base de dados e anonimizar dados pessoais para uso por usuários não autorizados a visualizá-los, tais como desenvolvedores e pesquisadores).		✓	✓
NGS1.11.12	Pseudonimização	O S-RES deve permitir a pseudonimização em bases de dados (por exemplo, pseudonimizar pacientes da base de dados da versão de teste ou ainda realizar uma cópia da base de dados pseudonimizando dados pessoais para uso por usuários não autorizados a visualizá-los, tais como desenvolvedores e pesquisadores).			✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.12 - Integridade					
NGS1.12.01	Regras para correção de dados já finalizados	<p>Condição: S-RES permite a alteração de registros clínicos já finalizados.</p> <p>a) A correção de um dado do prontuário e/ou registro clínico só poderá ser feita pelo próprio autor.</p> <p>b) Qualquer correção de um dado do prontuário e/ou registro clínico já finalizado deve implicar na geração de uma nova versão para o mesmo.</p> <p>c) Toda correção de um dado do prontuário e/ou registro clínico deve exigir justificativa do usuário.</p> <p>d) A versão anterior à correção deve ser mantida no prontuário do paciente com status de inativa.</p> <p>e) Ao acessar a versão atual do registro, o S-RES deve indicar que o mesmo possui versões anteriores e deve permitir que tais versões sejam facilmente acessadas.</p> <p>Nota: Consideram-se como finalizados os registros que foram concluídos e liberados pelo profissional.</p>	✓	✓	✓
NGS1.12.02	Correção de dados já finalizados	<p>O S-RES deve permitir a correção de dados do prontuário e/ou registros clínicos já finalizados, de forma que a criação de uma nova versão para o dado/registo possa reaproveitar (utilizar como base) a versão atual a ser corrigida.</p> <p>Nota 1: Consideram-se como finalizados os registros que foram concluídos e liberados pelo profissional.</p> <p>Nota 2: Quaisquer correções em dados do prontuário e/ou registros clínicos devem estar aderentes às regras definidas no requisito "Regras para correção de dados já finalizados".</p>		✓	✓

ID	Titulo	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS1.12.03	Inativação de registros clínicos já finalizados	<p>a) O S-RES deve permitir a inativação de registros de dados clínicos e atendimentos previamente armazenados e finalizados (liberados) no sistema. Tais registros incluem, mas não se limitam a: prescrições, sinais vitais, diagnósticos, alergias e documentos clínicos (anamnese e sumário de alta, por exemplo).</p> <p>b) Toda inativação de registros de dados clínicos ou atendimentos deve exigir uma justificativa ao usuário. A inativação só poderá ser concluída após indicação da justificativa.</p> <p>c) A inativação de um registro deve alterar seu respectivo status para inativo (ou outro termo de mesmo significado) e registrar a data/hora e usuário responsável pela inativação.</p> <p>d) Todos os dados registrados no S-RES e considerados como finalizados/definitivos/liberados devem ser mantidos permanentemente. Dessa forma, registros inativos devem continuar vinculados ao prontuário do respectivo paciente e ser passíveis de visualização tanto em tela quanto exportação, incluindo data/hora, profissional responsável e justificativa da inativação.</p> <p>e) Qualquer registro que tenha sido inativado deve ter seu status de inativo apresentado de forma clara e destacada tanto em tela quanto exportação, de forma a deixar evidente o conteúdo que está inativo (tachando o texto, por exemplo).</p>	✓	✓	✓

3.3. Requisitos do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2)

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS2.01 - Certificado Digital					
NGS2.01.01	Certificado digital ICP-Brasil	O S-RES deve permitir que certificados digitais ICP-Brasil possam ser utilizados por profissionais de saúde para o processo de assinatura digital de documentos do prontuário do paciente, atendendo às normas de uso definidas pela ICP-Brasil na utilização desses certificados.	✓	✓	✓
NGS2.01.02	Validação do CPF do usuário	O S-RES deverá permitir o uso de um certificado digital (assinatura digital e autenticação no S-RES) por um usuário apenas se o CPF informado no cadastro deste usuário for idêntico ao identificado no certificado digital utilizado. Dessa forma, a cada processo de uso do certificado digital deverá ser verificado se o CPF do usuário executando o processo corresponde ao CPF contido no certificado digital utilizado, e o processo só será finalizado com sucesso em caso de igualdade dos CPFs. Nota: Opcionalmente, o S-RES poderá exigir que no momento do cadastro do usuário faça-se uma restrição a um ou mais certificados digitais específicos, por exemplo fornecendo o número serial dos mesmos.	✓	✓	✓
NGS2.01.03	Validação do certificado digital antes do uso	a) O S-RES deve validar o certificado digital e sua cadeia de certificação antes de sua utilização ou imediatamente após sua utilização. A validação do certificado digital envolve a validação criptográfica, verificação de validade e revogação, inclusive dos certificados da sua cadeia de certificação. b) A validação deve ocorrer no lado do servidor utilizando-se os certificados raiz de confiança configurados no servidor. Dessa forma, apenas certificados raiz existentes no repositório gerenciado podem ser utilizados para atividades de autenticação e/ou assinatura. Nota: Em caso de S-RES local, não existe segregação entre servidor e cliente.	✓	✓	✓
NGS2.01.04	Configuração de certificados raiz do S-RES	a) O S-RES deve permitir a configuração (inclusão e exclusão) dos certificados raiz de confiança do S-RES. b) Esta funcionalidade deve ser restrita, com atuação obrigatória de mecanismos de controle de acesso.			✓
NGS2.01.05	Compatibilidade com diferentes Autoridades Certificadoras	O S-RES deve ser capaz de produzir assinaturas geradas por certificados digitais emitidos por pelo menos duas ACs de 1º nível (empresas distintas), para cada tipo de mídia aplicável (por exemplo: cartão, token, HSM, chaves em software e PSC).	✓	✓	✓

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS2.02 - Assinatura Digital					
NGS2.02.01	Formato de assinatura	O S-RES deve gerar assinaturas digitais nos formatos CAdES, XAdES ou PAdES seguindo, minimamente, a política AD-RB.	✓	✓	✓
NGS2.02.02	Verificação do propósito do certificado digital para assinatura	Antes da realização de uma assinatura digital, o S-RES deve verificar se o certificado digital a ser utilizado possui propósito de uso para assinatura digital, ou seja, se o campo key usage inclui os atributos Digital Signature e NonRepudiation e verificar se o certificado digital é compatível com o padrão ICP-Brasil de assinatura digital tipo A1, A2, A3 ou A4.	✓	✓	✓
NGS2.02.03	Instante da assinatura	O S-RES deve incluir em toda assinatura realizada: <ul style="list-style-type: none"> • no caso do formato CMS/CAdES, o atributo id-signingTime; • no caso do formato XMLDSIG/XAdES, a propriedade SigningTime; • no caso do formato PAdES, a entrada no dicionário de assinatura chamada de "M". <p>Este atributo representa o instante de assinatura (signingTime ou "M") adotado pelo signatário.</p>	✓	✓	✓
NGS2.02.04	Visualização das informações a serem assinadas	a) O S-RES deve permitir a visualização das informações a serem assinadas antes da sua assinatura. b) O sistema deverá exibir apenas as informações que realmente serão assinadas, excluindo-se quaisquer informações de outras telas adjacentes ou aspectos relacionados à interface (como botões ou menus).	✓	✓	✓
NGS2.02.05	Pendência de assinatura	No momento de uma assinatura digital, caso o profissional de saúde não assine o documento no ato do registro (por exemplo, esquecimento do cartão/token), o S-RES deverá gerar uma pendência de assinatura.		✓	✓
NGS2.02.06	Aviso de registro pendente de assinatura	Condição: S-RES permite a existência de pendência de assinatura digital. a) Caso um determinado profissional deixe um registro sem assinatura digital, o S-RES deve notificá-lo no momento em que o mesmo sair da tela em que o registro está sendo apresentado, mesmo em caso de logoff ou fechamento da aplicação. b) Após o login por um profissional de saúde, o S-RES deve apresentar uma lista com todos os registros pendentes de assinatura existentes no sistema e que são de responsabilidade deste profissional, possibilitando a abertura e posterior assinatura do documento a partir da lista apresentada. O sistema deve ainda permitir o acesso à essa lista por vontade do profissional a qualquer momento.	✓	✓	✓

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS2.02.07	Indisponibilidade da chave privada	<p>a) No momento de uma assinatura digital, caso o profissional de saúde não tenha acesso à sua chave privada de assinatura (por exemplo, esquecimento do PIN, bloqueio ou esquecimento do cartão/token, acesso ao serviço de PSC), o S-RES deverá assinar o documento com o certificado da instituição de saúde, de forma que a integridade e o instante de geração do documento sejam garantidos.</p> <p>b) O manual de configuração deverá instruir a instituição a usar um certificado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emitido por uma Autoridade Certificadora certificada pela norma ETSI EN 319 411-1 v1.2.2, ETSI EN 319 411-2 v2.2.2 ou mais recente, ou pela WebTrust "Principles and Criteria for Certification Authorities v2.1" ou mais recente, com o atributo common name emitido conforme o Registro de Domínios para a Internet no Brasil (Registro.br) para a instituição de saúde, como por exemplo um certificado SSL ou de e-mail com domínio registrado no Registro.br; ou • Um certificado PJ ICP-Brasil da instituição de saúde, como um e-CNPJ, NFe, PJ, SSL, etc. <p>c) A assinatura do documento por meio do certificado digital da instituição de saúde deverá gerar automaticamente uma pendência de assinatura pelo profissional.</p> <p>Nota: Os documentos especificados nesse requisito não serão considerados, no escopo do NGS2, como um documento assinado digitalmente, uma vez que não incluem a garantia de autoria profissional. Portanto, os mesmos não deverão ser tratados como documentos assinados digitalmente para os requisitos referentes à validação de CPF, exportação de registros assinados digitalmente, impressão de registros assinados digitalmente, etc.</p>			✓
NGS2.02.08	Indisponibilidade de acesso a serviços externos	<p>No momento da assinatura, caso não haja disponibilidade de serviços externos (tais como, a OCSP, LCR ou carimbo de tempo), o S-RES deverá adotar um dos seguintes métodos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não dar continuidade ao processo de assinatura, tornando-a pendente; ou • Registrar que a assinatura está pendente de atualização e validação, emitindo um aviso da pendência para o usuário que está assinando e para o administrador do S-RES ou diretor técnico da organização de saúde. A assinatura deverá ser atualizada com os dados que estavam indisponíveis tão logo o serviço externo esteja disponível. 			✓
NGS2.02.09	Informações sobre assinatura	<p>a) O S-RES deve exibir uma indicação de que um determinado documento foi assinado digitalmente (por exemplo, exibindo um status de "assinado").</p> <p>b) O S-RES deve ainda permitir que o usuário possa visualizar por meio da aplicação as informações sobre a assinatura (minimamente quais profissionais assinaram e registro de tempo).</p>	✓	✓	✓

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS2.02.10	Encadeamento de registros assinados digitalmente	O S-RES deve garantir a ordem temporal de assinatura e presença de todos os registros assinados para cada paciente.			✓
NGS2.02.11	Verificação do encadeamento de registros	O S-RES deve possuir funcionalidade para que o usuário, a qualquer momento, consiga validar o encadeamento dos registros assinados digitalmente.			✓
NGS2.02.12	Co-assinatura	a) O S-RES deve permitir que mais de um usuário possa assinar o mesmo conteúdo (co-assinatura) b) O processo de co-assinatura deve estar aderente a todas as regras aplicáveis de assinatura digital (validação, impressão, exportação, etc.).			✓

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS2.03 - Validação da Assinatura Digital					
NGS2.03.01	Validação da assinatura digital	<p>a) O S-RES deverá realizar a validação da assinatura minimamente nas seguintes situações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes da inclusão do objeto digital contendo a assinatura digital no RES; • Imediatamente após a geração da assinatura digital do documento eletrônico; • Ao ser solicitada a impressão de documentos previamente assinados digitalmente; • Na importação de registro eletrônico assinado digitalmente: a assinatura deve ser validada antes de iniciar sua inclusão no RES; • Na exportação de registro eletrônico assinado digitalmente: a assinatura deve ser validada antes de iniciar sua exportação no RES; • Por vontade e ação do usuário, ao ter acesso a todo e qualquer documento assinado, durante pesquisa ou consulta. <p>b) A validação de um documento eletrônico assinado deve exibir o status (resultado) da validação da assinatura ao usuário e permitir sua revalidação a qualquer tempo (vide NGS2.02.11).</p> <p>c) Em caso de mais de uma assinatura no documento eletrônico (co-assinaturas), todas estas deverão ser validadas.</p> <p>d) A validação de uma assinatura deve incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A validação do carimbo de tempo, quando presente: verificação da assinatura do carimbo de tempo, do certificado da autoridade de carimbo de tempo e dos certificados da cadeia de certificação, conforme requisitos da ICP-Brasil e da RFC 3161; • A verificação do certificado do signatário e dos certificados da cadeia de certificação; • A verificação do estado de revogação do certificado do signatário e dos certificados da cadeia de certificação, utilizando como referência temporal o instante presente no carimbo de tempo, e utilizando LCR (Lista de Certificados Revogados) [RFC 5280] ou Resposta OCSP (Online Certificate Status Protocol) [RFC 2560]. Caso o objeto de revogação (LCR ou resposta OCSP) não esteja presente, obtê-lo e incluí-lo na assinatura no momento da validação. <p>Nota: Na validação da assinatura de documentos/registros antigos do S-RES sem a presença de carimbo de tempo, a referência temporal a ser utilizada para verificação de revogação é o instante presente no atributo "momento de assinatura" (signingTime).</p>	✓	✓	✓
NGS2.03.02	Referência temporal para verificação de	No momento da validação de uma assinatura digital sem carimbo de tempo, a referência a ser utilizada para verificação de revogação do certificado digital deverá ser o instante presente no atributo "momento da assinatura" (signingTime ou equivalente).	✓	✓	✓

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
	revogação sem carimbo de tempo				
NGS2.03.03	Referência temporal para verificação de revogação com carimbo de tempo	No momento da validação de uma assinatura digital com carimbo de tempo, a referência a ser utilizada para verificação de revogação do certificado digital deverá ser o carimbo de tempo.		✓	✓
NGS2.03.04	Resultado da validação da assinatura digital	<p>a) O S-RES deve, a qualquer tempo, prover meios para validação e exibição do estado de validade de uma assinatura digital.</p> <p>b) O resultado da validação de uma assinatura digital deve retornar um dos seguintes estados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Válida: assinatura válida; • Inválida: assinatura inválida; • Indeterminada: quando não é possível determinar se a assinatura está válida ou inválida, geralmente devido à falta de objetos críticos (ex: certificado, objeto de revogação, carimbo de tempo, certificado da cadeia, atributos obrigatórios, etc). <p>c) Exceto para o estado válido, a causa deverá ser indicada.</p> <p>d) Na impressão de um documento assinado, deverá constar o estado da assinatura (resultado da validação).</p>	✓	✓	✓

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS2.04 - Carimbo de Tempo					
NGS2.04.01	Política AD-RT para assinaturas digitais	<p>As assinaturas digitais geradas pelo S-RES devem seguir, ao menos, a política AD-RT (Assinatura Digital com Referências de Tempo), com a inclusão de todos os objetos necessários à validação (certificados dos signatários, cadeias de certificação, objetos de revogação, carimbo de tempo, etc).</p> <p>Nota 1: Opcionalmente, tais objetos podem não ser incluídos, desde que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Os objetos necessários à validação referenciados (certificados digitais, objetos de revogação, etc) estejam armazenados localmente ao S-RES; • Seja garantida a disponibilidade do armazenamento e a recuperação futura de todos os objetos necessários para realizar a validação; • O S-RES seja capaz de incluir na assinatura AD-RT todos os objetos necessários para realizar a validação (necessário, por exemplo, quando um registro assinado for exportado). <p>Nota 2: Opcionalmente, ao utilizar PAdES, pode ocorrer o encapsulamento de LTV (Long Term Validation), SDO (Signed Data Object) e/ou carimbo de tempo.</p>		✓	✓
NGS2.04.02	Suporte ao Carimbo de Tempo homologado ICP-Brasil	<p>a) O S-RES deve ser capaz de requisitar e incluir o carimbo de tempo após a realização da assinatura digital. O carimbo de tempo deve ser incluído tão logo seja possível.</p> <p>b) A assinatura deve ser revalidada no momento da inclusão do carimbo de tempo.</p> <p>c) O provedor do serviço de carimbo de tempo deverá ser homologado ICP-Brasil (Autoridade de Carimbo de Tempo ICP-Brasil).</p>		✓	✓
NGS2.04.03	Parametrização de uso de Carimbo de Tempo	O S-RES deve permitir parametrizar por meio da aplicação se as assinaturas digitais realizadas no sistema terão ou não um carimbo de tempo associado.		✓	✓
NGS2.04.04	Parametrização de uso de Carimbo de Tempo por tipo de documento	<p>O S-RES deve permitir parametrizar os tipos de documentos clínicos que serão assinados digitalmente com carimbo de tempo. Nesse caso, apenas os tipos de documentos indicados deverão ser assinados com carimbo de tempo. Deve ser possível indicar o uso de carimbo de tempo minimamente para os seguintes tipos de documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prescrição de medicamentos e receitas; • Atestado médico. 			✓

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS2.04.05	Verificação do carimbo de tempo	A verificação de um carimbo de tempo deve incluir a verificação do certificado de assinatura do carimbo de tempo.			✓
NGS2.05 - Certificado de Atributo					
NGS2.05.01	Configuração das fontes de autoridade	<p>Condição: Suporte a Certificados de Atributo</p> <p>a) O S-RES deve permitir a configuração das fontes de autoridade, para cada classe de privilégio (relação <privilegio, fonte_de_autoridade>, exemplo: <médico, Conselho Regional de Medicina>).</p> <p>b) O S-RES deve implementar controles de segurança que garantam a integridade e detecte alteração não autorizada da relação de fontes de autoridade configuradas.</p>		✓	✓
NGS2.05.02	Tratamento de certificado de atributo	<p>Condição: Suporte a Certificados de Atributo</p> <p>O S-RES deve ser capaz de tratar certificados de atributo segundo a ICP-Brasil (DOC-ICP-16), a RFC 5755 e X.509, para as seguintes atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verificação de certificado de atributo, incluindo revogação; • Geração de assinaturas com a inclusão de certificado de atributo; • Verificação de assinatura com presença de certificado de atributo. 		✓	✓
NGS2.06 - Importação, Exportação e Impressão					
NGS2.06.01	Validação da assinatura de documentos importados	<p>Condição: S-RES ser capaz de importar registros externos assinados digitalmente.</p> <p>No momento da importação de um registro externo assinado digitalmente, o S-RES deve validar as assinatura(s) digital(is):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Em caso de impossibilidade de validação, o S-RES deverá gerar uma pendência para validação do registro. • Caso o resultado aponte que a assinatura digital é “inválida” ou “indeterminada”, o S-RES deverá registrar este resultado, informando ao usuário em consultas futuras. • O S-RES deve ser capaz de validar assinaturas geradas por certificados digitais emitidos por qualquer AC da cadeia ICP-Brasil. 	✓	✓	✓

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS2.06.02	Adequação da assinatura de documentos importados	Condição: S-RES ser capaz de importar registros externos assinados digitalmente. No momento da importação de um registro externo assinado digitalmente, o S-RES deve alertar sobre as não conformidades quanto aos formatos AD-RB, AD-RT, AD-RV ou AD-RC (presença de objetos estado de revogação, presença de carimbo de tempo, etc).			✓
NGS2.06.03	Exportação de registros assinados digitalmente	O S-RES deve ter a possibilidade de exportar os registros eletrônicos assinados, de forma que seja possível efetuar a validação da assinatura digital externamente ao S-RES (por exemplo, utilizando o verificador do ITI).	✓	✓	✓
NGS2.06.04	Exportação de documentos específicos assinados digitalmente	Para a exportação de prescrições/receitas, solicitações de exames, atestados médicos e laudos, o S-RES deve estar aderente às especificações apresentadas no documento "Especificações Técnicas para Exportação de Documentos Assinados Digitalmente" em sua versão mais recente, disponível no website da SBIS (http://sbis.org.br/documentos-e-manuais).		✓	✓
NGS2.06.05	Impressão de registros assinados digitalmente	O S-RES deve permitir a impressão de registros assinados digitalmente utilizando ao menos uma das seguintes opções: • Mensagem de rodapé: impressa em cada registro assinado digitalmente; e/ou • Relatório de assinaturas: impresso para um conjunto de registros assinados digitalmente.	✓	✓	✓
NGS2.06.06	Impressão de mensagem de rodapé	Condição: impressão de mensagem de rodapé. a) Em caso de impressão de mensagem de rodapé (em cada registro assinado digitalmente), as assinaturas dos registros devem ser validadas no momento da impressão e deve ser adicionada a seguinte mensagem na parte inferior de cada página. "Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS nº XXX-Y, por <nome do signatário>, às <HH:MM+-UTC de DIA/MÊS/ANO>. Estado da assinatura: <estado>". b) Os dados variáveis (nome, data e hora) deverão ser extraídos da assinatura. As informações de hora e a data devem ser obtidas a partir do atributo signingTime, ou entrada no dicionário de assinatura, chamada de "M". c) Caso haja mais de uma assinatura, os mesmos dados devem ser apresentados para os outros signatários na sequência. Nota 1: A exibição das figuras é opcional.	✓	✓	✓

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
		Nota 2: A "MP 2.200-2/2001" deverá ser substituída na mensagem caso tenham sido utilizadas legislações mais recentes.			

ID	Requisito	Requisito	Estágio		
			1	2	3
NGS2.06.07	Impressão de relatório de assinaturas	<p>Condição: impressão de relatório de assinaturas.</p> <p>a) Em caso de impressão de relatório de assinaturas (para um conjunto de registros assinados digitalmente), todos os registros assinados devem ser validados no momento da geração do relatório e da impressão dos registros, e a seguinte mensagem deve ser impressa:</p> <p>“Os documentos a seguir foram assinados digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS nº XXX-Y. A lista abaixo indica o número do documento e seus signatários.”</p> <p>b) Em seguida, deverá vir a lista dos documentos assinados digitalmente, numerados e paginados sequencialmente, e para cada registro, indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seu número sequencial; • As páginas a que se referem; • Assinado por: <nome do signatário>, às <HH:MM+-UTC de DIA/MÊS/ANO>. Estado da assinatura: <estado>. <p>c) Caso haja mais de uma assinatura, os mesmos dados devem ser apresentados para os outros signatários na sequência.</p> <p>Nota 1: A exibição das figuras é opcional.</p> <p>Nota 2: A “MP 2.200-2/2001” deverá ser substituída na mensagem caso tenham sido utilizadas legislações mais recentes.</p>	✓	✓	✓
NGS2.07 - Autenticação de Usuário Utilizando Certificado Digital					
NGS2.07.01	Certificado digital para autenticação	<p>Condição: Utilizar certificado digital como método de autenticação.</p> <p>Para o processo de autenticação por meio do uso de certificado digital, o S-RES deve validar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instante atual dentro da vigência do certificado digital; • Confiança da cadeia de certificação; • Revogação; • Correspondência dos valores CPF do usuário e do certificado; • Emissão com propósito de autenticação, por meio do extensão Extended Key Usage, deve possuir ao menos o valor Client Authentication (1.3.6.1.5.5.7.3.2). 	✓	✓	✓