



GERCON DICIONÁRIO DE DADOS

Informações

NOME	Solicitação de Consultas especializadas
DESCRIÇÃO	Dados do sistema de gestão de solicitações de consultas especializadas e exames – GERCON, que registra a solicitação, processo de regulação e agendamento das consultas na rede pública do estado do Rio Grande do Sul.
PALAVRAS-CHAVE	SUS, regulação ambulatorial, consultas especializadas, regulação do acesso
UNIDADE RESPONSÁVEL	Diretoria Geral de Regulação - DGR
PERIODICIDADE	Trimestral
FORMATOS	CSV
SETOR RESPONSÁVEL	Diretoria Geral de Regulação - DGR
CHEFIA/COORDENAÇÃO RESPONSÁVEL	Jorge Osório Ramal: 2740

Dados

CAMPO	DESCRIÇÃO
DATAHORA_CARGA	Data e hora da carga dos dados
IDSOLICITACAO	Identificação única da solicitação no sistema
SITUACAOSOLICITACAO	Situação da solicitação de consulta ou exame no sistema: Solicitada (solicitação de consulta ou exame não regulado que aguarda agendamento); Aguarda Regulação (solicitação de consulta ou exame regulado que aguarda análise inicial do regulador); Pendente (solicitação avaliada pelo regulador e devolvida ao solicitante para complementação de informações); Aguarda Reavaliação (Pendência respondida pelo solicitante, aguardando nova análise do regulador); Aguarda Matriciamento (Encaminhado pelo regulador para tele consultoria especializada); Em Matriciamento (Em análise do Tele Consultor); Encaminhado ao NIR (Encaminhado pelo regulador para análise do Núcleo Interno de Regulação de Serviço Executante); Autorizada (solicitação avaliada pelo regulador e autorizada para agendamento de acordo com a sua prioridade); Autorização Automática (solicitação de consulta ou exame com regulação automática que foi autorizado de forma automática no sistema); Agendada (Solicitação agendada no sistema, de forma automática ou manual (parâmetro), aguardando ciência e confirmação do paciente); Agenda Confirmada (Solicitação Agendada no sistema e confirmada pelo paciente. Observação: pode permanecer em agenda confirmada se o serviço executante não informar a realização ou a falta do paciente); Confirmação Expirada (solicitação que foi agendada e que não houve a confirmação pelo paciente até o prazo parametrizado na antevéspera da consulta); Cancelada (solicitação cancelada no sistema pelo

	solicitante, pelo regulador ou pela rotina automática do sistema (não resposta a pendência, falta de confirmação do agendamento, registro de falta, etc.). A reversão do cancelamento pode ser solicitada até o prazo de 1 ano na situação cancelada.); Aguarda Reversão (solicitação previamente cancelada, com pedido de reversão pelo solicitante); Realizada (Solicitação atendida e registrada pelo executante); Encerrada (solicitação com o protocolo encerrado pelo executante: alta ambulatorial).
DATAHORA_SOLICITACAO	Data e hora que a solicitação foi inserida no sistema
CORREGULADOR	Cor da prioridade do caso atribuída pelo regulador: Vermelho (prioridade 1, máxima), laranja (prioridade 2, alta prioridade), amarelo (prioridade 3, média prioridade), verde (prioridade 4, pouca prioridade) e azul (prioridade 5, sem prioridade).
DIASFILAESPERA	Quantidade de dias que o paciente fica em fila de espera. Calculado pela diferença em dias entre a data da solicitação e a data que foi realizado o agendamento da consulta
COMPLEXIDADE	Relativo a necessidade de serviço maior ou menor oferta de tecnologia ou procedimentos. Alta Complexidade para serviços ambulatoriais hospitalares com oferta de consulta especializada e alta resolutividade com procedimentos diagnósticos e terapêuticos; média complexidade para serviços hospitalares ou não hospitalares com oferta da consulta especializada e procedimentos mais simples.
ESPECIALIDADE	Subespecialidade da solicitação: Especialidade específica da agenda ofertada (ex.: cardiologia adulto, cardiologia pediátrica, cardiologia arritmia, ...).
ESPECIALDIADEMA	Especialidade genérica (ex.: Cardiologia, Cirurgia, Oncologia, Ginecologia) que agrupa um conjunto de especialidades ou subespecialidades específicas (Cardiologia Arritmia, Cirurgia Plástica, Oncologia Cirurgia da Mama, Ginecologia Infertilidade).
CID	Código CID-10
IDPACIENTE	
MUNICIPIO_RESIDENCIA	Município de residência do paciente, conforme cartão SUS.
IDADE	Idade do paciente, conforme data de nascimento no cartão SUS.
CNES_SOLICITANTE	Código do estabelecimento solicitante do cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
UNIDADESOLICITANTE	Nome da unidade solicitante
TIPOUNIDADE	Tipo da unidade do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
MUNICIPIOSOLICITANTE	Município da unidade solicitante, de acordo com o endereço no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
SITUACAOAGENDA	Situação da agenda, se houver. Indica a situação da consulta a partir do seu agendamento (agendada, agenda confirmada, realizada, cancelada, encerrada, ...)
DATAHORA_CONSULTA	Data e hora da agenda, se houver agendamento.

CNESEXECUTANTE	Código do estabelecimento executante do cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, se houver agendamento.
UNIDADEEXECUTANTE	Nome da unidade executante, se houver agendamento.
MUNICIPIO_EXECUTANTE	Município da unidade executante (se houver agendamento) de acordo com o endereço no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

CAMPO	DESCRIÇÃO
STATUSREGIONALIZAÇÃO	Indica se o sistema localizou regionalização cadastrada no sistema para a especialidade e o município do paciente (referências).
CENTRALREGULACAO	Central de regulação atual da solicitação. É a central que está responsável pela regulação e o agendamento da solicitação.
CENTRALREGULACAOORIGEM	Central de regulação de origem da solicitação para a qual a solicitação foi atribuída pelo sistema, de acordo com a regionalização das referências e a central responsável pela regulação da oferta dessas referências. Se a solicitação foi transferida de central, poderá estar preenchida com informação diferente da central de regulação atual.
TIPOCONSULTA	Indica se é primeira consulta (consulta inicial) ou retorno.
COORDENADORIASOLICITANTE	Coordenadoria de saúde à qual a unidade solicitante está vinculada.
REGIAOSAUADESOLICITANTE	Região de saúde da unidade solicitante.
POSSUIUNIDADEINDICADA	Se SIM, indica que a solicitação possui unidades indicadas. Se NÃO, indica que a solicitação não possui unidades indicadas. Unidades indicadas na solicitação faz com que a solicitação somente possa ser agendada em uma destas unidades. Esta indicação pode gerar um tempo de espera maior, dependendo da oferta destas unidades no sistema.