

TERMO DE REFITICAÇÃO DE EDITAL
EDITAL DE LICITAÇÃO
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 018/2026
MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

1 – PREÂMBULO

1.1 - O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE IGUAÇU – CISI, CNPJ nº 00.879.976/0001-86, com sede na Rua Iguaçu, s/nº - Bairro Nazaré, na Cidade de Medianeira – Estado do Paraná, através de seu presidente, **Sr. Adilto Luís Ferrari** e do Agente de Contratação e Equipe de Apoio, designada pela Resolução nº 017/2026 de 11 de maio de 2026, torna pública a realização de procedimento de licitação, na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO, do tipo **MENOR PREÇO**, objetivando a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE LICENÇA DE USO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO EM SAÚDE PÚBLICA**, para suprir as necessidades do CISI e os municípios consorciados. O presente certame licitatório reger-se-á pelas disposições da Lei 14.133/2021, Decreto Estadual nº.10.086/2022, Lei Federal nº. 11.107/2005, Lei Complementar Estadual nº 082/1998, Decreto Estadual nº 4.514/1998, Lei Complementar nº 101/2000 e demais legislações pertinentes e, ainda pelo estabelecido no presente Edital e seus anexos.

2 – DO OBJETO

2.1 - Contratação de empresa especializada para fornecimento de licença de uso de sistema informatizado de gestão em saúde pública, com acesso multiusuário, banco de dados integrado entre consórcio, municípios e prestadores de serviço, *on line* em tempo real, com plataforma de dados totalmente web, com armazenamento de dados em nuvem, contemplando no mínimo: instalação, configuração, parametrização, customização, implantação, conversão, migração de dados, treinamento, capacitação e serviços de manutenção mensal para alterações corretivas, legais e evolutivas, bem como, atendimento, suporte técnico remoto e presencial, sendo que as características principais, a descrição dos módulos e demais condições da contratação constam do Termo de Referência, anexo deste Edital.

2.3 - Trata-se de contratação de objeto comum de caráter continuado, sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, de acordo com o Art. 6º, alíneas XIII e XV, da Lei 14.133/211;

2.4 - Diante da natureza indivisível e interdependente dos itens que compõem o único lote deste processo licitatório, a reserva de cotas para Microempresas (ME) e Empresas de Pequeno Porte (EPP) não será aplicada. A indivisibilidade do objeto, caracterizada pela impossibilidade de fracionamento sem comprometer a qualidade e a eficácia do serviço a ser prestado, impede a divisão do lote em partes menores, requisito indispensável para a implementação da reserva de cotas.

2.5 - O descritivo do objeto e a projeção das quantidades decorrem dos trabalhos e estudos elaborados pela Comissão Especializada, constituída pela Portaria nº 014/2025, de 1º de julho de 2025, alterada pela Portaria nº 018/2026, de 20 de maio de 2026, com base na série histórica de contratações dessa natureza realizadas pelo CISI, sob orientação da área técnica e considerando as necessidades atuais do Consórcio e dos Municípios.

3 – DO SISTEMA DO PREGÃO

3.1 - O pregão será realizado por meio do sistema eletrônico. O endereço eletrônico para recebimento e abertura de propostas é o <http://www.bllcompras.org.br>.

3.2 - O presente Edital e seus Anexos podem ser obtidos no site www.cisi.com.br - Portal da Transparência, ou através de solicitação no e-mail: adm1@consorcicioci.com.br

3.3 - Nos termos das Resoluções CISI nº 006 de 02 de janeiro de 2026 e nº 017/2026 de 11 de maio de 2026, os trabalhos serão conduzidos pelo(a) Pregoeiro(a) nomeado, e equipe de apoio.

3.4 - A sessão pública do pregão, na forma eletrônica, terá início com a divulgação das propostas de preços recebidas e início da etapa de lances, no endereço, dia e horário abaixo discriminados:

DATA E HORÁRIO DO RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS	Das 17h30min do dia 23/06/2026 às 08h00min do dia 13/07/2026.
DATA E HORÁRIO DA ABERTURA DA SESSÃO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS	08h30min do dia 13/07/2026.
DATA E HORÁRIO DO INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS	09h00min do dia 13/07/2026.
LOCAL	http://www.blcomras.org.br
PREGOEIRO	LUCAS CIGERZA BONADIMAN
E-MAIL	adm1@consorcicioci.com.br

3.5 - Todos os horários estabelecidos neste edital, aviso e sessão pública observarão, para todos os efeitos, o horário oficial de Brasília/DF.

3.6 - Não havendo expediente no Consorcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI, ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente no mesmo horário e endereço anteriormente estabelecidos, salvo comunicação em contrário.

4 – DA PARTICIPAÇÃO

4.1 - A participação neste pregão importa à proponente irrestrita aceitação das condições estabelecidas no presente Edital, bem como na observância da legislação em vigor, dos regulamentos, normas administrativas e técnicas aplicáveis, inclusive quanto a recursos.

4.2 - A participação no Pregão, na Forma Eletrônica se dará por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado e subsequente encaminhamento da proposta de preços, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observados data e horário limite estabelecidos.

4.3 - Caberá ao fornecedor acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou da desconexão do seu representante.

4.4 - É de responsabilidade do cadastrado conferir a exatidão dos seus dados cadastrais nos Sistemas relacionados no item anterior e mantê-los atualizados junto aos órgãos responsáveis pela informação, devendo proceder, imediatamente, à correção ou à alteração dos registros tão logo identifique incorreção ou aqueles se tornem desatualizados.

4.5 - A não observância do disposto no item anterior poderá ensejar desclassificação no momento da habilitação.

4.6 - Poderão participar do processo os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste Edital e seus anexos.

4.7 - Estão impedidos de participar de qualquer fase do processo interessados que se enquadrem em uma ou mais das situações a seguir:

- aquele que não atenda as condições deste edital e seus anexos;
- autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;

- c) empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;
- d) pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;
- e) aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau;
- f) empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976, concorrendo entre si;
- g) pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- h) Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público – OSCIP, atuando nessa condição;
- i) Não poderá participar, direta ou indiretamente, da licitação ou da execução do contrato agente público de órgão ou entidade licitante ou contratante, devendo ser observadas as situações que possam configurar conflito de interesses no exercício ou após o exercício do cargo ou emprego, nos termos da legislação que disciplina a matéria.

4.8 - O impedimento de que trata a alínea “d” será também aplicado ao licitante que atue em substituição a outra pessoa, física ou jurídica, com o intuito de burlar a efetividade da sanção a ela aplicada, inclusive a sua controladora, controlada ou coligada, desde que devidamente comprovado o ilícito ou a utilização fraudulenta da personalidade jurídica do licitante.

4.9 - A critério do CISI e exclusivamente a seu serviço, o autor dos projetos e a empresa a que se referem as alíneas “b” e “c” poderão participar no apoio das atividades de planejamento da contratação, de execução da licitação ou de gestão do contrato, desde que sob supervisão exclusiva de agentes públicos do órgão ou entidade.

4.10 - Equiparam-se aos autores do projeto as empresas integrantes do mesmo grupo econômico.

4.11 - O disposto nas alíneas “b” e “c” não impede a licitação ou a contratação de serviços que inclua como encargo do contratado a elaboração do projeto básico e do projeto executivo, nas contratações integradas, e do projeto executivo, nos demais regimes de execução.

4.12 - Em licitações e contratações realizadas no âmbito de projetos e programas parcialmente financiados por agência oficial de cooperação estrangeira ou por organismo financeiro internacional com recursos do financiamento ou da contrapartida nacional, não poderá participar pessoa física ou jurídica que integre o rol de pessoas sancionadas por essas entidades ou que seja declarada inidônea nos termos da Lei nº 14.133/2021.

5 - DO CREDENCIAMENTO NO SISTEMA DE LICITAÇÕES DA BOLSA DE LICITAÇÕES E LEILÕES DO BRASIL

5.1 - Para participar do certame, o licitante deve providenciar o seu cadastro, com atribuição de chave e senha, diretamente junto ao provedor do sistema: <https://bllcompras.com/Home/Register>.

5.2 - A participação no pregão está condicionada obrigatoriamente a inscrição e credenciamento do licitante até o limite de horário previsto.

5.3 - O custo de operacionalização e uso do sistema, ficará a cargo do licitante vencedor do certame, que pagará a BLL conforme estabelecido no Regulamento Operacional da Bolsa de Licitações e Leilões, que pode ser verificado no site <https://bll.org.br/wp-content/uploads/2023/07/regulamento-bll-compras-2023-09-11.pdf> a título de taxa pela utilização dos recursos de tecnologia da informação.

5.4 - As pessoas jurídicas interessadas deverão cadastrar operador devidamente credenciado junto ao sistema, atribuindo poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no sistema de compras.

5.5 - A participação do licitante resulta no pleno conhecimento, aceitação e atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital e seus anexos.

5.6 - O acesso do operador ao pregão, para efeito de encaminhamento de proposta de preço e lances sucessivos de preços, em nome do licitante, somente se dará mediante prévia definição de senha privativa.

5.7 - A chave de identificação e a senha dos operadores poderão ser utilizadas em qualquer pregão eletrônico, salvo quando canceladas por solicitação do credenciado ou por iniciativa do provedor do sistema.

5.8 - É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo a plataforma eletrônica a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

5.9 - O credenciamento do fornecedor e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para realização das transações inerentes ao pregão eletrônico.

5.10 - Qualquer dúvida em relação ao acesso no sistema operacional poderá ser esclarecida junto ao provedor do sistema adotado pelo comprador no fone (41) 3097 4600.

6 - DA PROPOSTA NO SISTEMA ELETRÔNICO

6.1 - A proposta eletrônica deverá ser encaminhada por meio do sítio <https://bllcompras.com> a partir da liberação do edital no sistema e até o horário limite para recebimento de propostas. O encaminhamento de proposta para o sistema eletrônico pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas no edital. O licitante será responsável por todas as transações que forem efetuadas em seu nome no sistema eletrônico, assumindo como firmes e verdadeiras suas propostas e lances.

6.2 - No preenchimento da proposta eletrônica deverão ser informadas, obrigatoriamente, no campo próprio, as ESPECIFICAÇÕES e/ou MARCAS dos serviços e/ou produtos ofertados. A não inserção de informações contendo as especificações e/ou marcas dos serviços e/ou produtos neste campo, implicará na desclassificação da Empresa, face à ausência de informação suficiente para classificação da proposta. Até a abertura da sessão pública os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema.

6.3 - As propostas não podem conter qualquer identificação da licitante proponente (tais como nome, CNPJ, papel timbrado da empresa, telefone, e-mail, etc.), sob pena de desclassificação.

6.4 - A validade da proposta será de 90 dias, contados a partir da data da sessão pública do Pregão.

6.5 - Na hipótese de a licitante estar enquadrada como ME/EPP será necessário a informação desse regime fiscal no campo próprio do sistema sob pena da licitante enquadrada nesta situação não utilizar dos benefícios do direito de preferência para o desempate, conforme estabelece a Lei Complementar 123/2006 e 147/2014.

7 - DA ABERTURA DAS PROPOSTAS DE PREÇOS E FORMULAÇÃO DOS LANCES

7.1 - Iniciada a etapa competitiva, as licitantes poderão encaminhar lances exclusivamente por meio de sistema eletrônico, sendo a licitante imediatamente informada do seu recebimento e respectivo horário de registro e valor.

7.2 - Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observados o horário fixado para abertura da sessão pública e as regras estabelecidas no edital.

7.3 - O licitante somente poderá oferecer valor inferior ao último lance por ele ofertado e registrado pelo sistema, observado, quando houver, o intervalo mínimo de diferença de valores ou de percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao lance que cobrir a melhor oferta.

7.4 - Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar.

7.5 - Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado que tenha sido apresentado pelos demais licitantes, vedada a identificação do detentor do lance.

7.6 - No caso de desconexão com o Pregoeiro, no decorrer da etapa competitiva do Pregão, o sistema eletrônico poderá permanecer acessível aos licitantes para a recepção dos lances.

7.7 - O Pregoeiro, quando possível, dará continuidade à sua atuação no certame, sem prejuízo dos atos realizados.

7.8 - Quando a desconexão persistir por tempo superior a 10 (dez) minutos, a sessão do Pregão será suspensa e reiniciada somente após decorridas 24 (vinte e quatro) horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

7.9 - Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa **“ABERTO”**, em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.

7.10 - A etapa de lances da sessão pública terá duração de dez minutos e, após isso, será prorrogada automaticamente pelo sistema quando houver lance ofertado nos últimos dois minutos do período de duração da sessão pública.

7.11 - A prorrogação automática da etapa de lances, de que trata o item anterior, será de dois minutos e ocorrerá sucessivamente sempre que houver lances enviados nesse período de prorrogação, inclusive no caso de lances intermediários.

7.12 - Não havendo novos lances na forma estabelecida nos itens anteriores, a sessão pública encerrar-se-á automaticamente.

7.13 - Encerrada a etapa de lances da sessão pública, o detentor da melhor oferta deverá encaminhar a proposta comercial reajustada, bem como os documentos de habilitação através de campo próprio da plataforma eletrônica onde ocorreu a sessão no prazo de 02 (duas) horas contadas após o horário de término da sessão de disputa.

7.14 - O prazo estabelecido no item 7.13 poderá ser prorrogado pelo Pregoeiro por solicitação escrita e justificada do licitante, formulada antes de findo o prazo, e formalmente aceita pelo Pregoeiro.

7.15 - Os documentos a serem apresentados para cumprimento desta exigência são os relacionados **no item 10 deste Edital**.

7.16 - Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável, ou se o fornecedor desatender às exigências quanto a habilitação, o Pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, verificando a sua compatibilidade e a habilitação do participante, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda o edital. Também nessa etapa o Pregoeiro poderá negociar com o participante para que seja obtido preço melhor.

7.17 - Caso não sejam apresentados lances, será verificada a conformidade entre a proposta de menor preço e valor estimado para a contratação.

7.18 A Adjudicação será realizada ao final da validação da solução por meio da prova conceito e em conformidade com os critérios de aceitação da proposta e preços definidos no edital.

7.19 – A licitante que atender integralmente aos requisitos da fase de Prova de Conceito e obtiver parecer favorável da Comissão Técnica Avaliadora terá o objeto adjudicado pela Autoridade Superior em seu favor, sendo posteriormente convocada para a assinatura do Contrato, na forma prevista neste instrumento.

8 - DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E DESEMPATE

8.1 - O julgamento das propostas será realizado pelo Pregoeiro e equipe de apoio observando o critério de “**MENOR PREÇO**”, observado o prazo para fornecimento, as especificações técnicas, parâmetros mínimos de desempenho e de qualidade e demais condições definidas neste edital.

8.2 - Será desclassificada a proposta vencedora que:

- a) Contenha vícios insanáveis;
- b) Não obedeça às especificações técnicas previstas no Termo de Referência;
- c) Apresente preço manifestamente inexequível ou permaneça acima do orçamento estimado para a contratação;
- d) Não tenha sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pelo CISI;
- e) Apresente desconformidade com quaisquer outras exigências do instrumento convocatório, desde que insanável, ou
- f) Não seja aprovada na prova de conceito.

8.3 - No caso de bens e serviços em geral, é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pelo CISI.

8.4 - A inexequibilidade, na hipótese de que trata o item 8.3, só será considerada após diligência do pregoeiro, que comprove:

- a) Que o custo do licitante ultrapassa o valor da proposta; e
- b) Inexistirem custos de oportunidade capazes de justificar o vulto da oferta.

8.5 - Em contratação de serviços de engenharia, além das disposições acima, a análise de exequibilidade e sobrepreço considerará o seguinte:

8.5.1 - Nos regimes de execução por tarefa, empreitada por preço global ou empreitada integral, semi-integrada ou integrada, a caracterização do sobrepreço se dará pela superação do valor global estimado;

8.5.2. No regime de empreitada por preço unitário, a caracterização do sobrepreço se dará pela superação do valor global estimado e pela superação de custo unitário tido como relevante, conforme planilha anexa ao edital;

8.5.3. No caso de serviços de engenharia, serão consideradas inexequíveis as propostas cujos valores forem inferiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor orçado pelo CISI, independentemente do regime de execução.

8.5.4. Será exigida garantia adicional do licitante vencedor cuja proposta for inferior a 85% (oitenta e cinco por cento) do valor orçado pelo CISI, equivalente à diferença entre este último e o valor da proposta, sem prejuízo das demais garantias exigíveis de acordo com a Lei.

8.6 - Somente serão classificadas as propostas de preços que atendam todas as características exigidas neste edital, promovendo-se a desclassificação das propostas desconformes ou incompatíveis.

8.7 - O pregoeiro e equipe de apoio poderá em qualquer fase da licitação, promover diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

8.8 - Em sede de diligência somente é possível a aceitação de novos documentos quando:

- a) Necessário para complementar informações acerca dos documentos já apresentados pelo licitante e que se refiram a fato já existente à época da abertura do certame.
- b) Destinado à atualização de documentos vencidos após a data de recebimento das propostas.

8.9 - O pregoeiro e equipe de apoio poderá estabelecer prazo para definir a classificação final das propostas, suspendendo em consequência a sessão.

8.10 - Após o encerramento da fase de apresentação de propostas, o pregoeiro classificará as propostas por ordem decrescente de vantajosidade.

8.11 - Se o proponente vencedor se recusar, injustificadamente, a manter o preço ofertado, a sessão será retomada e os demais proponentes convocados, na ordem de classificação, podendo o pregoeiro negociar diretamente com o proponente para que seja obtido preço melhor, sujeitando-se o proponente desistente à multa no percentual de 2% (dois por cento) sobre o valor que seria objeto da contratação, sem prejuízo da aplicação de outras sanções cabíveis.

8.12 - A proposta final será documentada nos autos e levada em consideração no decorrer da execução do contrato, no momento da repactuação ou de aplicação de eventual sanção à empresa CONTRATADA, se for o caso.

8.13 - Se a proposta ou o lance de menor valor não for aceitável, o Pregoeiro examinará a proposta ou o lance subsequente, na ordem de classificação, verificando a sua aceitabilidade e procedendo a sua habilitação. Se for necessário, repetirá esse procedimento, sucessivamente, até a apuração de uma proposta ou lance que atenda ao edital.

8.14 - Da sessão, o sistema gerará ata circunstanciada, na qual estarão registrados todos os atos do procedimento, com a ordem de classificação das propostas e as ocorrências relevantes.

8.15 - Após a análise e aprovação das propostas de preço, o Agente de Contratação convocará o licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar para realização da **Prova De Conceito**, na forma e no prazo descrito no Termo de Referência.

9 - DA PROPOSTA ESCRITA E FORNECIMENTO

9.1 - A Empresa vencedora, deverá enviar ao Pregoeiro, a Proposta de Preços escrita, com o (s) valor (es) oferecido(s) após a etapa de lances juntamente com os documentos de habilitação, em 01 (uma) via, rubricada em todas as folhas e a última assinada pelo Representante Legal da Empresa citado nos documentos de habilitação, em linguagem concisa, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, contendo Razão Social, CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, Inscrição Estadual, endereço completo, número de telefone, e-mail válido, número de agência de conta bancária, no prazo estipulado no item 7.13, deste edital.

9.2 - Na proposta escrita, deverá conter valor unitário e total do item/Lote ou percentual de desconto, quando for o caso, marca, fabricante, descrição detalhada do objeto, data e assinatura do Representante Legal da proponente;

9.3 - Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente no fornecimento dos bens.

9.4 - O prazo de validade da proposta **não poderá ser inferior a 90 dias**, contados da abertura das propostas virtuais;

9.5 - Especificação e marca completa do serviço e/ou produto oferecido com informações técnicas que possibilitem a sua completa avaliação, totalmente conforme descrito no Anexo 1, deste edital e;

9.6 - Indicação do regime tributário da empresa: simples, lucro presumido ou lucro real.

9.7 - Serão desclassificadas as propostas que conflitem com as normas deste edital ou da legislação em vigor.

10 – DA HABILITAÇÃO

10.1 - Encerrada a etapa de lances da sessão pública, o detentor da melhor oferta deverá encaminhar junto com a proposta comercial reajustada os documentos de habilitação, através de campo próprio da plataforma eletrônica onde ocorreu a sessão no prazo de 02 (duas) horas contadas após o término da sessão de disputa.

10.2 - Para fins de contratação, deverá o fornecedor comprovar os seguintes requisitos de habilitação:

Habilitação Jurídica

10.2.1 - Apresentação de Cópia do documento de identidade do sócio ou de seu representante legal.

OU

10.2.2 - Empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

OU

10.2.3 - Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;

OU

10.2.4 - Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

OU

10.2.5 - Sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

10.2.6 - Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária - inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde tem sede a matriz;

Habilitações fiscal, social e trabalhista

10.2.7 - Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);

10.2.8 - Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN);

10.2.9 - Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

10.2.10 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos da Consolidação das Leis do Trabalho;

10.2.11 - Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual, se houver, relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

10.2.11.1 - O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

10.2.12 - Prova de regularidade com a Fazenda Estadual ou Distrital do domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

10.2.13 - Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

10.2.14 – Declaração de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz (nos termos do artigo 7º, XXXIII, da Constituição Federal e Art. 68, VI da Lei 14.133/2021) – conforme Modelo do Anexo 05;

Qualificação econômico-financeira

10.2.15 - Certidão negativa de falência ou recuperação judicial, expedida pelo(s) Cartório(s) Distribuidor(es) da Justiça da sede da licitante, datada dos últimos 180 (cento e oitenta) dias, tendo como referência a data de realização da sessão pública de abertura do certame.

10.2.16 - Caso a certidão negativa de falência ou recuperação judicial contenha prazo de validade, prevalecerá esse em detrimento daquele assinalado no item anterior.

Habilitação Técnica

10.2.17 - A licitante deverá apresentar Atestado de Capacidade Técnica, fornecida por pessoa jurídica de direito público ou privado, com data de emissão não superior a 24 (vinte e quatro) meses;

10.2.18 - O Atestado deverá comprovar a execução de serviços semelhantes ao objeto desta licitação, no âmbito da atividade econômica principal ou secundária, especificadas no contrato social vigente/cartão CNPJ.

10.2.19 - Em acordo com a Lei 14.133/2024 art. 67, os atestados serão restritos às parcelas de maior relevância ou valor significativo do objeto da licitação, assim consideradas as que tenham valor individual igual ou superior a 4% (quatro por cento) do valor total estimado da contratação.

10.2.20 - O atestado deverá detalhar os serviços executados, incluindo:

- a. descrição dos serviços;
- b. período de execução;
- c. valor do contrato;
- d. nome do contratante;
- e. assinatura e carimbo do declarante, com identificação clara do órgão emissor e sua respectiva qualificação;

Declarações

10.2.21 - Declaração de enquadramento microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa (caso se enquadre na situação de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa) – conforme Modelo do Anexo 02.

10.2.22 - Declaração de receita bruta máxima para enquadramento como empresa de pequeno porte (caso da indicação de enquadramento na condição de microempresa ou empresa de pequeno porte) – conforme segunda parte do modelo do Anexo 02.

- 10.2.23 - Declaração de que cumpre os requisitos de habilitação (Art. 63, I da Lei 14.133/2021) – conforme modelo do Anexo 03.
- 10.2.24 - Declaração de atendimento ao objeto licitado – Modelo do Anexo 04.
- 10.2.25 – Declaração de que cumpre as exigências de reservas de cargos para Pessoas com Deficiências e para reabilitados da previdências social, previstas em lei e em outras normas (art. 63, IV da Lei 14.133/2021) – Modelo Anexo 06.
- 10.2.26 - Declaração de idoneidade – Conforme modelo do Anexo 07.
- 10.2.27 - Declaração de nepotismo – Conforme modelo do Anexo 08.
- 10.2.28 – Declaração de que cumpre com o Disposto no §1º do Art. 63 da Lei 14.133/2021 – Anexo 09.
- 10.2.29 - Declaração contendo a identificação de responsável pela assinatura do contrato – Conforme modelo do Anexo 10.
- 10.2.30 - Declaração de conhecimento as normas de prevenção à corrupção – Conforme Modelo do Anexo 11.
- 10.2.31- Declaração de comprometimento – Conforme modelo do Anexo 12.
- 10.2.32 – Declaração de Ciência e Concordância com os Termos da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD - Conforme modelo do Anexo 13.
- 10.3 - Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.
- 10.4 - Se o fornecedor for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o fornecedor for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto para atestados de capacidade técnica, caso exigidos, e no caso daqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.
- 10.5 - Serão aceitos registros de CNPJ de fornecedor matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.
- 10.6 - Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em cópia simples¹
- 10.7 - O Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar das licitantes, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhes prazo para atendimento.
- 10.8 - Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação
- 10.9 - Os documentos de habilitação deverão estar em plena vigência e, na hipótese de inexistência de prazo de validade expresso no documento, deverão ter sido emitidos há menos de 90 (noventa) dias da data estabelecida para o recebimento das propostas.
- 10.10 - As Declarações constantes nos Anexos deste edital deverão ser assinadas por seu representante legal, sendo o sócio ou seu procurador.
- 10.11 - Admitir-se-á assinatura eletrônica na forma do Art. 2º, II da Lei 14.063/2020.
- 10.12 - Os documentos não poderão apresentar emendas, rasuras ou ressalvas.
- 10.13 - Em se tratando de microempresa ou empresa de pequeno porte, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério do CISI, para regularização da

¹ Desde a entrada em vigor da Lei nº 13.726/2018, está proibida a exigência, por parte de órgãos e entidades públicas, de documentos com firma reconhecida e de cópias autenticadas.

documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

10.14 - A verificação pelo pregoeiro, em sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

10.15 - Na hipótese de o licitante não atender às exigências para habilitação, o pregoeiro examinará a proposta subsequente e assim sucessivamente, na ordem de classificação, até a apuração de uma proposta que atenda ao presente edital, observado o prazo disposto no item 7.13.

10.16 - A comprovação de regularidade fiscal e trabalhista das microempresas e das empresas de pequeno porte somente será exigida para efeito de contratação, e não como condição para participação na licitação.

10.17 - A não regularização da documentação implicará decadência do direito à Contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 156 da Lei 14.133/2021, sendo facultado ao CISI convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

10.18 - As condições de habilitação consignadas no Edital deverão ser mantidas pela licitante durante a vigência do contrato ou ata de registro de preços.

10.19 - É assegurado ao CISI, a faculdade de exigir da empresa Contratada, a qualquer tempo, documentação que comprove o correto e tempestivo pagamento de todos os encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais decorrentes da execução do Contrato.

11 - DO VALOR MÁXIMO E DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

11.1 - O preço máximo para o presente procedimento licitatório é de **R\$ 1.259.293,36 (um milhão, duzentos e cinquenta e nove mil, duzentos e noventa e três reais e trinta e seis centavos).**

11.2 - O prazo da vigência da contratação será de 12 (doze) meses contados da assinatura do respectivo instrumento contratual, podendo ser prorrogado por até 10 (dez) anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

12 – GARANTIA

12.1 – Não haverá exigência da garantia da contratação dos artigos 96 e seguintes da Lei 14.133/2021.

12.2 - As regras, diretrizes e garantia pertinentes a execução do objeto, manutenção e assistência técnica estão especificadas no Termo de Referência dos presentes autos.

13 - CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1 - O pagamento será efetuado em moeda nacional corrente mediante apresentação de nota fiscal eletrônica, sendo creditado em conta corrente através de ordem bancária, observados as Especificidades De Pagamento de acordo com a parcela dos serviços realizados, na forma estabelecida no Termo de Referência e do Contrato.

13.2 - A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais;

13.2.1 - Constatando-se, junto ao SICAF ou consulta aos sítios eletrônicos oficiais, a situação de irregularidade do fornecedor contratado, deverão ser tomadas as providências cabíveis (item 13.5)

13.4 - Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à aquisição, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará

sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

13.5 - Constatando-se, junto ao SICAF ou consulta aos sítios eletrônicos oficiais, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

13.6 - Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

13.7 - Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

13.8 - Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação junto ao SICAF ou sítios eletrônicos oficiais.

13.9 - Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

13.10 - Em caso de atraso de pagamento motivado exclusivamente pelo CISI, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, na forma estabelecida no instrumento contratual.

13.11 - É vedado à CONTRATADA transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato.

13.12 - As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento.

13.13. A contratação será atendida pela seguinte dotação: tendo como funcional programática:

01.00 – Consórcio Intermunicipal Saúde Iguaçu

01.012 – Sistema de Gestão de Saúde Pública

01.012.10.126.0003.2.020 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Itaipulândia

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 29

01.012.10.126.0003.2.021 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Matelândia

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 31

01.012.10.126.0003.2.022 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Medianeira

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 32

01.012.10.126.0003.2.023 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Missal

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 33

01.012.10.126.0003.2.024 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Ramilândia

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 34

01.012.10.126.0003.2.025 - Sistema de Gestão de Saúde Pública – São Miguel do Iguaçu

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 35

01.012.10.126.0003.2.026 - Sistema de Gestão de Saúde Pública – Serranópolis do Iguaçu

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 36

13.14 - A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação das respectivas Leis Orçamentárias e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

14 - DOS RECURSOS

14.1 - Declarado o vencedor, será concedido o prazo de 30 (trinta) minutos, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, em campo próprio do sistema.

14.1.1 - A ausência do registro de intenção de recurso, no prazo estabelecido no item anterior, implica a preclusão da oportunidade de interposição de recurso.

14.2 - A interposição de recurso referente ao julgamento das propostas, à habilitação ou inabilitação de licitantes, à anulação ou revogação da licitação, observará o disposto no art. 165, da Lei nº 14.133/2021.

14.3 - O prazo recursal é de 3 (três) dias úteis, contados da data da intimação ou de lavratura da ata.

14.4 - Quando o recurso apresentado impugnar o julgamento das propostas ou o ato de habilitação ou inabilitação do licitante:

- a) a intenção de recorrer deverá ser manifestada imediatamente, sob pena de preclusão;
- b) o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação ou de lavratura da ata de habilitação ou inabilitação;
- c) na hipótese de adoção da inversão de fases prevista no § 1º do art. 17 da Lei nº 14.133, de 2021, o prazo para apresentação das razões recursais será iniciado na data de intimação da ata de julgamento.

14.5 - Os recursos deverão ser encaminhados em campo próprio do sistema.

14.6 - O recurso será dirigido à autoridade que tiver editado o ato ou proferido a decisão recorrida, a qual poderá reconsiderar sua decisão no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, nesse mesmo prazo, encaminhar recurso para a autoridade superior, a qual deverá proferir sua decisão no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

14.7 - Os recursos interpostos fora do prazo não serão conhecidos.

14.8 - O prazo para apresentação de contrarrazões ao recurso pelos demais licitantes será de 3 (três) dias úteis, contados da data da intimação pessoal ou da divulgação da interposição do recurso, assegurada a vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

14.9 - O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

14.10 - O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetíveis de aproveitamento.

14.11 - Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados no endereço constante neste edital

15 - DAS INFRAÇÕES ADMINISTRATIVAS E SANÇÕES

15.1 - Comete infração administrativa, nos termos da lei, o licitante que, com dolo ou culpa:

15.1.1 - Deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou não entregar qualquer documento que tenha sido solicitado pelo pregoeiro durante o certame;

15.1.2 - Salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado, não mantiver a proposta em especial quando:

15.1.2.1 - não enviar a proposta adequada ao último lance ofertado ou após a negociação;

15.1.2.2 - recusar-se a enviar o detalhamento da proposta quando exigível;

15.1.2.3 - pedir para ser desclassificado quando encerrada a etapa competitiva; ou

15.1.2.4 - deixar de apresentar amostra;

15.1.2.5 - apresentar proposta ou amostra em desacordo com as especificações do Edital e/ou Termo e Referência;

- 15.1.3 - não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta.
- 15.1.3.1 - recusar-se, sem justificativa, a assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou a aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pelo CISI;
- 15.1.4 - apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação;
- 15.1.5 - fraudar a licitação;
- 15.1.6 - comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza, em especial quando:
- 15.1.6.1 - agir em conluio ou em desconformidade com a lei;
- 15.1.6.2 - induzir deliberadamente a erro no julgamento;
- 15.1.6.3 - apresentar amostra falsificada ou deteriorada;
- 15.1.7 - praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- 15.1.8 - praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846 de 2013 (Lei Anticorrupção).
- 15.2 - Com fulcro na Lei nº 14.133/2021, o CISI poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes sanções, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:
- 15.2.1 - Advertência;
- 15.2.2 - Multa;
- 15.2.3 - Impedimento de licitar e contratar e
- 15.2.4 - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.
- 15.3 - Na aplicação das sanções serão considerados:
- 15.3.1 - a natureza e a gravidade da infração cometida;
- 15.3.2 - as peculiaridades do caso concreto;
- 15.3.3 - as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- 15.3.4 - os danos que dela provierem para o CISI;
- 15.3.5 - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 15.4 - A multa será recolhida em percentual de 0,5% a 30% incidente sobre o valor do contrato licitado, recolhida no prazo máximo 20 (vinte) dias úteis, a contar da comunicação oficial.
- 15.5 - Para as infrações previstas nos **itens 15.1.1 a 15.1.3**, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato licitado.
- 15.6 - Para as infrações previstas nos **itens 15.1.4 a 15.1.8**, a multa será de 15% a 30% do valor do contrato licitado.
- 15.7 - As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar poderão ser aplicadas, cumulativamente ou não, à penalidade de multa.
- 15.8 - Na aplicação da sanção de multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.
- 15.9 - A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao responsável em decorrência das infrações administrativas relacionadas **nos itens 15.1.1 a 15.1.3**, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar e contratar no âmbito do **Administração Pública, pelo prazo máximo de 3 (três) anos**.
- 15.10 - Poderá ser aplicada ao responsável a sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, em decorrência da prática das infrações dispostas nos **itens 15.1.4 a 15.1.8**, bem

como pelas infrações administrativas previstas **nos itens 15.1.1 a 15.1.3**, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção de impedimento de licitar e contratar, cuja duração observará o prazo previsto **no art. 156, §5º, da Lei n.º 14.133/2021**.

15.11 - A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato ou a ata de registro de preço, ou em aceitar ou retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido pelo CISI, descrita **no item 15.1.3**, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida e o sujeitará às penalidades e à imediata perda da garantia de proposta em favor do órgão ou entidade promotora da licitação, nos termos do art. 58, § 3º, da Lei nº 14.133/2021.

15.12 - A apuração de responsabilidade relacionadas às sanções de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar **demandará a instauração de processo de responsabilização** a ser conduzido por comissão composta por 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o adjudicatário para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

15.13 - Caberá recurso no prazo de 15 (quinze) dias úteis da aplicação das sanções de advertência, multa e impedimento de licitar e contratar, contado da data da intimação, o qual será dirigido à autoridade que tiver **proferido a decisão recorrida**, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior, que deverá proferir sua decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

15.14 - Caberá a apresentação de pedido de reconsideração da aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

15.15 - O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente.

15.16 - A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

15.17 - Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo, que **prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em lei**, sendo-lhe franqueada vista ao processo.

16 - DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E OS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTO

16.1 - Até 3 (três) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar o ato convocatório do Pregão devendo ser protocolado em campo específico diretamente na plataforma eletrônica BLL Compras.

16.2 - Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pela equipe de apoio, decidir sobre a impugnação no prazo de até 3 (três) dias úteis;

16.3 - Acolhida a impugnação contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame;

16.4 - Não serão conhecidas as impugnações apresentadas fora do prazo legal e/ou subscritas por representante não habilitado legalmente ou não identificado no processo para responder pelo proponente;

16.5 - As solicitações/pedidos de esclarecimentos referentes ao processo licitatório, poderão ser formulados através de documento protocolado junto ao pregoeiro dos meios constantes no item 16.1.

16.6 - A resposta do pregoeiro aos esclarecimentos e impugnações serão divulgadas por meio de publicação no Portal da Transparência do CISI.

16.7 - As impugnações e os pedidos de esclarecimentos e providências não tem efeito suspensivo.

16.7.1. A concessão de efeito suspensivo à impugnação é medida excepcional e deverá ser motivada pelo agente de contratação, nos autos do processo de licitação.

16.8 - Qualquer modificação no edital exige divulgação pelo mesmo instrumento de publicação em que se deu o texto original, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas;

16.9 - A resposta à impugnação ou ao pedido de esclarecimento será divulgado em sítio eletrônico oficial no prazo de até 3 (três) dias úteis, limitado ao último dia útil anterior à data da abertura do certame.

16.10 - Decairá do direito de impugnar os termos deste edital perante o CISI a licitante que não o fizer até o terceiro dia útil que anteceder a data prevista para abertura da Sessão Pública, apontando as falhas ou irregularidades que o viciou, hipótese em que tal comunicação não terá efeito de recurso.

17 – DA ADJUDICAÇÃO

17.1- Encerrada a etapa de lances, e inexistindo interposição de recursos, a proposta de menor preço será classificada em primeiro lugar e o respectivo licitante será convocado para a realização da **Prova de Conceito**, que será realizada na forma descrita no **item 5.15** do Termo de Referência.

17.2 – A adjudicação e homologação do objeto do presente Edital será feita ao licitante considerado vencedor, nos termos do relatório final elaborado pelo pregoeiro e equipe de apoio, após a prova de conceito por parte da Autoridade Competente.

18 - DA ASSINATURA DO CONTRATO

18.1 - A licitante vencedora será convocada para assinar o contrato ou a Ata, dentro do prazo de 5 (cinco) dias uteis de sua convocação, sob pena de decair do direito a contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste edital.

18.2 - O prazo de convocação de que trata o item anterior poderá ser prorrogado 1 (uma) vez, por igual período, mediante solicitação da licitante vencedora durante seu transcurso, devidamente justificada, e desde que o motivo apresentado seja aceito pela Administração.

18.3 - O CISI enviará o contrato ou a Ata para assinatura da licitante para o e-mail cadastrado, que deverá assiná-lo no prazo previsto.

18.4 - Será permitida a assinatura eletrônica do contrato ou da Ata, mediante uso da certificação digital ICP Brasil, caso o representante legal da licitante a possua, no mesmo prazo indicado.

18.5 - Caso a licitante vencedora convocada não realize a assinatura do contrato ou da Ata no prazo estabelecido, será facultado a Administração, por intermédio do Pregoeiro, convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, observando-se o disposto nos §§ 2º e 4º do art. 90 da Lei nº 14.133/2021.

18.6 - Por ocasião da assinatura do contrato ou da Ata, verificar-se-á se a licitante vencedora mantém as condições de habilitação e, ainda, se atende ao disposto no § 4º do art. 91 da Lei nº 14.133/2021.

19 – DA FRAUDE DA CORRUPÇÃO

19.1 - Os licitantes devem observar e fazer observar o mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual. Para os propósitos desta cláusula, definem-se as seguintes práticas:

a) “prática corrupta”: Significa oferecer, entregar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer coisa de valor com a intenção de influenciar de modo indevido a ação de terceiros;

b) “prática fraudulenta”: Significa qualquer ato, falsificação ou emissão de fatos que, de forma intencional ou irresponsável induza ou tente induzir uma parte a erro, com o objetivo de obter benefício financeiro ou de qualquer outra ordem, ou com a intenção de evitar o cumprimento de uma obrigação;

c) “prática colusiva”: Significa uma combinação entre duas ou mais partes visando alcançar um objetivo indevido, inclusive influenciar indevidamente as ações de outra parte;

d) “prática coercitiva”: Significa prejudicar ou causar dano, ou ameaçar prejudicar ou causar dano, direta ou indiretamente, a qualquer parte interessada ou à sua propriedade, para influenciar indevidamente as ações de uma parte;

e) “prática obstrutiva”: Significa deliberadamente destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em investigações ou fazer declarações falsas a investigadores, com o objetivo de impedir materialmente uma investigação de alegações de prática corrupta, fraudulenta, coercitiva ou colusiva; e/ou ameaçar, perseguir ou intimidar qualquer parte interessada para impedi-la de mostrar seu conhecimento sobre assuntos relevantes à investigação ou ao seu prosseguimento; Ou, atos que tenham como objetivo impedir materialmente o exercício dos direitos de promover inspeção ou auditoria, estabelecidos no parágrafo abaixo:

a. Rejeitará uma proposta de outorga se determinar que o licitante recomendado para a outorga do contrato, ou qualquer do seu pessoal, ou seus agentes, subconsultores, subempreiteiros, prestadores de serviço, fornecedores e/ou funcionários, envolveu-se direta ou indiretamente em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ou concorrer para o contrato em questão;

b. Declarará viciado o processo de aquisição e cancelará a parcela do empréstimo alocada a um contrato se, a qualquer momento, determinar que representantes do Mutuário ou de um beneficiário de qualquer parte dos recursos de empréstimo envolveram-se em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas durante o processo de aquisição ou implementação do contrato em questão, sem que o Mutuário tenha adotado medidas oportunas e adequadas, satisfatórias, para combater essas práticas quando de sua ocorrência, inclusive por falhar em informar tempestivamente no momento em que tomou conhecimento dessas práticas;

c. Sancionará uma empresa ou uma pessoa física, a qualquer tempo, de acordo com os procedimentos de sanção cabíveis, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado: para outorga de contratos financiados; e para ser designado subempreiteiro, consultor, fornecedor ou prestador de serviço de uma empresa elegível que esteja recebendo a outorga de um contrato financiado;

d. Os licitantes, fornecedores e empreiteiros, assim como seus subempreiteiros, agentes, pessoal, consultores, prestadores de serviço e fornecedores, deverão permitir que inspecione todas as contas e registros, além de outros documentos referentes à apresentação das propostas e à execução do contrato, e os submeta a auditoria por profissionais designados.

f) Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas,

fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

g) Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de o contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato e todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

20 – DA ANULAÇÃO E REVOGAÇÃO

20.1 - A presente licitação poderá ser revogada por razões de interesse público, decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente o suficiente para justificar sua revogação, ou ser anulada por ilegalidade declarada de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito devidamente fundamentado.

20.2 - A anulação da presente licitação por motivo de ilegalidade não gera obrigação de indenizar, ressalvado o direito do contratado de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado no cumprimento de eventual contrato.

20.3 - No caso de revogação ou anulação da presente licitação ficam assegurados o contraditório e a ampla defesa.

21 - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

21.1 - A partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa, a empresa passa a ser obrigada a cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenha acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado.

21.2 - Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD, vedado seu compartilhamento com terceiros, ressalvados contratos específicos para tratamento de dados firmados de acordo com os ditames dessa Lei.

21.3 - Nas hipóteses em que cabível a contratação de sub operador, o CISI e o controlador deverão ser mantidos informados sobre todos os contratos de suboperação existentes e comunicados imediatamente sempre que nova contratação ocorra.

21.4 - A transferência internacional de dados somente será admitida nas hipóteses do art. 33 da LGPD e a empresa responderá legalmente caso desrespeite as disposições desta Lei.

21.5 - Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever da empresa eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

21.6 - É dever da empresa orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidade decorrentes da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018.

21.7 - Caso seja admitida subcontratação, o instrumento de subcontratação deverá estabelecer para a subcontratada os deveres da presente cláusula expressamente.

21.8 - O CISI poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo a contratada atender os pedidos de comprovação eventualmente efetuados.

21.9 - Diante de eventual solicitação de titular de dados, a contratada deverá prestar as informações a que alude o art. 9º da LGPD ou, em sendo o caso, informação acerca do descarte realizado.

21.10 - Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos; os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pelo CISI nas hipóteses previstas na LGPD.

22 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

22.1 - A presente licitação não importa necessariamente em contratação, podendo o CISI revogá-la, no todo ou em parte, por razões de interesse público, derivadas de fato supervenientes comprovadas ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação mediante ato escrito e fundamentado disponibilizado no sistema para conhecimento dos participantes da licitação. O CISI poderá, ainda, prorrogar, a qualquer tempo, os prazos para recebimento das propostas ou para sua abertura.

22.2 - Os casos omissos, assim como as dúvidas, serão resolvidos com base na Lei nº 14.133/2021 e alterações posteriores, bem como nas demais legislações pertinentes.

22.3 - As licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e o CISI não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

22.4 - O proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações prestadas e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará a imediata desclassificação do proponente que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido o vencedor, a rescisão do contrato ou do pedido de compra, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

22.5 - Os empregados da empresa Contratada não terão qualquer vínculo empregatício com o CISI, correndo por conta exclusiva da empresa Contratada, todas as obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e comercial, as quais a empresa contratada se obriga a saldar na época devida.

22.6 - Após apresentação da proposta, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo CISI.

22.7 - As normas que disciplinam este pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os proponentes, desde que não comprometam o interesse do CISI, a finalidade e a segurança da contratação.

22.8 - As decisões referentes a este processo licitatório poderão ser comunicadas aos proponentes por qualquer meio de comunicação que comprove o recebimento ou, ainda, mediante publicação no Diário Oficial do CISI.

22.9 - Não cabe à Bolsa de Licitações e Leilões do Brasil qualquer responsabilidade pelas obrigações assumidas pelo fornecedor com o licitador, em especial com relação à forma e às condições de entrega dos bens ou da prestação de serviços e quanto à quitação financeira da negociação realizada.

22.10 - Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente no CISI.

22.11 - O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará o afastamento da licitante desde que seja possível o aproveitamento do ato, observados os princípios da isonomia e do interesse público.

22.12 - O foro designado para julgamento de quaisquer questões judiciais resultantes deste Edital será o de Medianeira -PR.

22.13 - A documentação apresentada para fins de habilitação da empresa vencedora fará parte dos autos da licitação e não será devolvida ao proponente.

22.14 - Serão admitidas como oficiais todos os comunicados, notificações e decisões remetidas e recebidas por meio eletrônico, preferencialmente por e-mail institucional, com a devida comprovação de recebimento pela parte interessada.

22.15 - O Pregoeiro e sua Equipe de Apoio atenderão aos interessados no horário das 08h00min às 17h00min, de segunda a sexta-feira, exceto feriados, no Consorcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI, Rua Iguaçu, S/N, Medianeira – Pr.

22.16 - Informações complementares que visam obter maiores esclarecimentos sobre a presente licitação serão prestadas pelo Pregoeiro, através do e-mail adm1@consorcicioci.com.br, informando o número da licitação.

22.17 - São partes integrantes deste edital, para todos os fins de direito, os seguintes anexos:

Anexo 1	TERMO DE REFERÊNCIA DO OBJETO
Anexo 2	MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE SE ENQUADRA NO CONCEITO LEGAL DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE
Anexo 3	MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE ATENDE AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO
Anexo 4	MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE ATENDE PLENAMENTE O OBJETO DA LICITAÇÃO
Anexo 5	MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE COM O DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL
Anexo 6	MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE COM O DISPOSTO NO ART. 63, IV DA LEI 14.133 DE 2021
Anexo 7	MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE
Anexo 8	MODELO DE DECLARAÇÃO DE NEPOTISMO
Anexo 9	MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE COM O DIPOSTO NO §1º DO ART. 63 DA LEI 14.133 DE 2021
Anexo 10	MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE RESPONSÁVEL
Anexo 11	MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO AS NORMAS DE PREVENÇÃO À CORRUPÇÃO
Anexo 12	MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPROMETIMENTO
Anexo 13	DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD
Anexo 14	MINUTA CONTRATUAL

Medianeira, 01 de junho de 2026

Adilto Luis Ferrari
Presidente

Silvia Vannini
Diretora Executiva

Lucas Bonadiman
Pregoeiro

Ana Paula Antonio Cosmo
Equipe de Apoio

Fabricio Alessi Steinmacher
Equipe de Apoio

ANEXO 1

TERMO DE REFERÊNCIA

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 018/2026

O presente Termo de Referência foi precedido de Estudo Técnico Preliminar e atende plenamente aos ditames da Lei 14.133/2021 e outras leis vigentes e pertinentes ao objeto a ser contratado.

1 - DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “a” e “i” da Lei n. 14.133/2021).

1.1 – Descrição do objeto: Contratação de empresa especializada para fornecimento de licença de uso de sistema informatizado de gestão em saúde pública, com acesso multiusuário, banco de dados integrado entre consórcio, municípios e prestadores de serviço, *on line* em tempo real, com plataforma de dados totalmente web, com armazenamento de dados em nuvem, contemplando no mínimo: instalação, configuração, parametrização, customização, implantação, conversão, migração de dados, treinamento, capacitação e serviços de manutenção mensal para alterações corretivas, legais e evolutivas, bem como, atendimento, suporte técnico remoto e presencial.

1.2 - Trata-se de objeto comum, nos termos do art. 6º, XIII da Lei 14.133/2021, cujos padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos, por meios de especificações usuais de mercado, conforme descrito no ETP. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Resolução nº 10/2024 do CISI.

1.3 - Documento de Formalização da Demanda nº 18/2026.

1.4 - A contratação descrita no objeto se destina a atender o Consórcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI, e os municípios consorciados: Itaipulândia, Matelândia, Medianeira, Missal, Ramilândia, São Miguel do Iguaçu e Serranópolis do Iguaçu, totalizando 133.718 hab.

1.4.1. O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados as Secretarias Municipais de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimentos, possibilitando a alteração de parâmetros de forma individualizada, sem que, necessariamente, influenciem na utilização dos sistemas pelos demais usuários.

1.5 - O sistema contratado deverá ser instalado e o serviço a ele relativo, previstos neste edital deverão ser licenciado-executados em quantos terminais forem determinados pelo CISI e pelos municípios consorciados, durante o prazo de vigência do contrato.

1.6 – Dúvidas de caráter técnico ou legal quanto à interpretação dos termos serão sanadas formalmente em até 03 (três) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas, pelo e-mail adm1@consorcicioci.com.br ou “in loco” com Ana Paula Antonio Cosmo, na sede do CISI, localizado na Rua Iguaçu, s/n, Bairro Nazaré, Medianeira - Paraná, de segunda-feira à sexta-feira no horário das 07:30 às 11:30 horas e das 13:00 às 17:00 horas.

1.7 - Tendo em vista a mudança recente da personalidade jurídica do CISI para “*direito público*”, o licitante vencedor deverá se atentar as novas regras de retenção de impostos e alíquotas previstos em lei, conforme Ofício/CISI nº 93 de 16 de setembro de 2025, emitido pelo setor de Contabilidade.

1.8 - O objeto é enquadrado como operação continuada de sistemas estruturantes de tecnologia da informação, uma vez que fornece a base para o funcionamento eficiente e integrado dos sistemas de informação: Agendamento, Faturamento, Prontuários Eletrônicos e Execução de Convênios, etc., impactando diretamente a capacidade da organização de alcançar seus objetivos e está ligado diretamente ao relacionamento do órgão com seus usuários, prestadores de serviços e consorciados;

1.9 - O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.10 – QUADRO DE DESCRIÇÕES DA CONTRAÇÃO

LOTE 01					
Item	Unidade	Qtde	Descritivo	Valor Unit	Valor total
1	Unidade	12 (valor mensal)	Implantação de software de Sistema Integrado de Gestão de Saúde Pública, com implantação em nuvem, serviços de migração de dados, configuração, treinamento, capacitação da equipe interna, entes consorciados e prestadores de serviço. <i>Este serviço somente será utilizado na implantação de novo sistema ou novas funcionalidades do sistema já utilizado pelo CISI e terá o pagamento parcelado em 12 vezes.</i>	R\$ 17.395,56	R\$ 208.746,72
2	Mês	12 (valor mensal)	a) Sistema para o gerenciamento do serviço de saúde, que atenda, minimamente, as áreas dos módulos contratados , com a possibilidade de adequação a áreas adicionais conforme necessário; b) Manutenção técnica do Sistema de Gestão em Saúde, de forma a mantê-lo sempre em perfeita operacionalização, desde que sejam mantidas suas características iniciais; c) Assistência/suporte técnico preferencialmente via chat ou via telefone/e-mail à equipe usuária dos softwares, de forma a dirimir eventuais dúvidas que surgirem durante a operacionalização; d) Atualização de versão dos softwares, necessária ao aprimoramento dos mesmos; e) Capacitação continuada.	R\$ 50.389,02	R\$ 604.668,24
3	Mês	12 (valor mensal)	Provimento de hospedagem em nuvem com franquia mínima de 1.2 TERABYTES, para o processamento e armazenamento dos dados do sistema	R\$ 11.265,66	R\$ 135.187,92
4	Unidade	400 (anual)	Custo Datacenter GIGA BYTES adicional sob demanda (Custo unitário por GIGA BYTES/mês); <i>Pagamento mensal, conforme relatório de uso.</i>	R\$ 9,99	R\$ 3.996,00
5	Unidade	12 (valor mensal)	Técnico Residente (quarenta horas semanais) - Suporte técnico personalizado, com atendimento presencial para atuação pontual em demandas técnicas específicas, bem como, para treinamentos e capacitações.	R\$ 13.215,79	R\$ 158.589,48
6	Unidade	200.000 (anual)	Disparo de mensagens via WhatsApp <i>Pagamento mensal, conforme relatório de uso</i>	R\$ 0,44	R\$ 88.000,00
7	Hora	300 (anual)	Hora de customização sob demanda; <i>Pagamento mensal, conforme relatório de execução das horas e descritivo das alterações solicitadas.</i>	R\$ 200,35	R\$ 60.105,00

1.11 – A descrição dos módulos do sistema consta do **Item 1.10** deste Termo de Referência.

1.12 – Os prazos e condições de pagamentos dos objetos descritos no **QUADRO DE DESCRIÇÃO DA CONTRATAÇÃO** estão estabelecidos neste instrumento em especial no **item 8** deste Termo de Referência.

1.13 - Nos valores descritos no **item 1.10** devem estar incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

1.14 - Qualquer customização ou modificação que seja solicitada pelo Contratante para atender a necessidades específicas e exclusivas, e que não se enquadrem como inovações tecnológicas gerais, pressupõem remuneração de acordo com a quantidade de horas técnicas demandadas e pré-fixadas na contratação.

2- FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'b', da Lei nº 14.133/2021).

2.1 - A Fundamentação da Contratação e suas especificações encontram-se pormenorizadas em tópicos específicos do Estudo Técnico Preliminar.

3 - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO (art. 6º, inciso XXIII, alínea 'c', e art. 40, §1º, inciso I, da Lei nº 14.133/2021)

3.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar, apêndice deste Termo de Referência.

4 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, alínea 'd', da Lei nº 14.133/21)

4.1. A contratação deverá observar os seguintes requisitos:

4.1.1. Não será admitida a subcontratação do objeto principal.

4.1.2. Não se caracterizam como subcontratação do objetivo principal a utilização ou integração de recursos, serviços ou soluções de terceiros necessários à execução do objeto.

4.2. O software deverá ser original e de propriedade exclusiva da empresa desenvolvedora. A empresa deverá garantir que o uso do software e eventuais customizações não infrinjam direitos de terceiros.

5 - MODELO DE EXECUÇÃO CONTRATUAL (arts. 6º, XXIII, alínea "e" e 40, §1º, inciso II, da Lei nº 14.133/2021).

5.1 – MÓDULOS E REFERENCIAS TÉCNICAS

5.1.1 - A descrição dos módulos, especificações técnicas do Software e aplicativos de tecnologia de segurança e ambiente de funcionamento (Nuvem) estão descritos no **Item 10.0** deste Termo de Referência.

5.1.2 - As nomenclaturas utilizadas para os módulos e áreas de utilização do sistema ofertado não precisa ser idêntica às sugeridas no Termo de Referência, mas devem estar presentes todas as funcionalidades descritas;

5.1.3 - Ao tempo da assinatura do Contrato, a CONTRATADA deverá, no prazo de 10 (dez) dias úteis, apresentar à CONTRATANTE **PLANILHA DESCRIMINADA** contendo os módulos disponibilizados e os respectivos valores individualizados, de modo a subsidiar a mensuração precisa dos montantes devidos, bem como eventual aplicação de descontos, glosas e demais ajustes cabíveis.

5.1.3.1 – A planilha apresentada pelo Contratado poderá ser impugnada pelo Contratante caso a verificação dos preços demonstre incompatibilidade com os preços de mercado, obtidos na forma do Art. 23 da Lei 14.133/2021.

5.1.3.2 – Os preços de cada módulo serão reajustados, individualmente, pelos mesmos prazos e índices de reajuste do contrato, de forma a manter atualizados eventuais descontos.

5.1.4. Durante o prazo de implantação e adequação, somente serão devidos os pagamentos correspondentes aos módulos em pleno e efetivo funcionamento, ficando vedado o pagamento daqueles ainda em fase de ajuste ou implementação, os quais deverão ser concluídos sem ônus adicional para a CONTRATANTE.

5.2 – PROPRIEDADES ESPECÍFICAS DO SISTEMA

5.2.1 – O sistema informatizado deverá estabelecer e/ou possibilitar a integração com o recebimento e envio de dados para as plataformas e os sistemas de regulação do Ministério da Saúde e Estado do Paraná, que garantam alterações corretivas e evolutivas que vierem a ser exigidas pela legislação;

5.2.2 - A contratada compromete-se a fornecer, sem ônus ao contratante, todas e quaisquer inovações e atualização de tecnologia, tais como manutenção evolutiva, atualizações de segurança e atualizações de compatibilidade entre outras. Da mesma forma, sempre que substituir quaisquer dos módulos contratados por módulos e/ou soluções mais avançadas estas deverão ser automaticamente incluídas ou disponibilizadas ao contratante, sem ônus.

5.2.2.1 - As Inovações tecnológicas são entendidas como atualizações de software, novos recursos, melhorias de desempenho, otimizações e outras modificações que aprimorem o serviço ou produto do objeto contratado, desde que não resultem em alterações exclusivas ou customizadas para o Contratante.

5.2.2.2 – O sistema a ser implantado deve permitir uma parametrização flexível possibilitando a personalização de fluxos e processos conforme as especificidades descritas neste instrumento.

5.3 - DESCRIÇÃO DO SISTEMA OPERACIONAL E DOS SERVIÇOS:

5.3.1 - INTEGRAÇÕES:

5.3.1.1 - O sistema deve integrar-se de forma eficaz com as plataformas já existentes no Consórcio e permitir a exportação de dados para sistemas obrigatórios dos governos Federal, Estadual e Municipais;

5.3.1.2 - O sistema deverá permitir Integração com os programas do Ministério da Saúde como SIGTAP e com todas as informações necessárias para geração em meio magnético do faturamento do SIA/BPA (módulo consolidado e individual), CNES, SISPrenatal web, SISVAN, Cadsus Multiplataforma, SINAN, novo SI-PNI, SIHD01, SISCAM, etc.

5.3.1.3 - Deverá ter integração automatizada e gerar arquivo para exportação obrigatório dos sistemas SISAB, e-SUS módulo CDS, SIA-SUS, NOVO SI-PNI, Hórus, RAAS e Pré-natal, SISVAN, entre outros.

5.3.1.4 - Prover manual de registro das informações no sistema de forma a comprovar o atendimento dos critérios de envio de dados em conformidade ao PROGRAMA PREVINE BRASIL;

5.3.1.5 - O sistema deverá aceitar a importação da Tabela de Procedimentos SIGTAP do Ministério da Saúde, além da tabela de profissionais conforme o Código Brasileiro de Ocupação (CBO);

5.3.1.6 - O sistema deverá se integrar/gerar arquivos para o E-SUS com o boletim de produção ambulatorial (BPA-C, BPA-I), conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde;

5.3.1.7 - O sistema deverá fornecer arquivo para a entrada do boletim de produção ambulatorial (BPA-C, BPA-I);

5.3.1.8 - O sistema ofertado pela contratada deverá atender toda e qualquer especificação disposta no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS;

5.3.1.9 - Toda e qualquer modificação futura que tenha cunho legal e/ou alterações em qualquer dos programas citados, o sistema ofertado deverá ser customizado, alterado ou configurado para que atenda às necessidades do consórcio e municípios, sem qualquer ônus à contratante;

5.3.1.10 - O sistema deverá ter prontuário integrado entre CISI e os municípios consorciados.

5.3.2 - ATUALIZAÇÕES

5.3.2.1 - O sistema deverá ser passível de customização conforme as necessidades operacionais e estratégicas do CISI e municípios, possibilitando ajustes específicos que tornem a ferramenta adequada à realidade do Consórcio e às suas particularidades;

5.3.2.2 - O sistema deverá ter recurso de informação aos operadores, alertando sobre atualizações e didática de como proceder, caso haja necessidade;

5.3.2.3 - Competirá a empresa contratada a oferta de melhorias, inovações em tecnologia, lançamentos de módulos e quaisquer outras atualizações lançadas pela empresa. A oferta deverá ser feita nas mesmas condições que à qualquer consumidor e deverá ocorrer em no máximo 90 (noventa) dias corridos da data do seu lançamento;

5.3.2.4 – Deverá promover atualização dos programas para atender as modificações de cunho legal na legislação municipal, Estadual e Federal;

5.3.2.5 - As atualizações de versão deverão garantir que a versão instalada seja sempre a mais completa e atualizada que o proponente tenha disponível no mercado;

5.3.2.6 - Disponibilização de novas versões dos módulos contratados quando de novos desenvolvimentos de forma a garantir que a solução não se torne obsoleta durante a vigência da contratação;

5.3.2.7 - Toda e qualquer atualização/manutenção que demande a interrupção do sistema, deverá ser amplamente divulgada e efetuada em horário previamente agendado com os fiscais do contrato;

5.3.3 - DA INTERAÇÃO DO SISTEMA COM APLICATIVOS DE DISPOSITIVOS MÓVEIS

5.3.3.1 - Sempre que houverem ou forem desenvolvidos aplicações/aplicativos de dispositivos móveis que se relacionem, integrem ou se comuniquem com os módulos contratados deverão ser disponibilizados ao CISI, sem quaisquer ônus adicionais, sendo considerados parte integrante e atualização evolutiva da solução contratada.

5.3.3.2 - Os aplicativos deverão ser compatíveis com os sistemas operacionais Android e iOS, com interface responsiva e adequada ao uso em dispositivos móveis.

5.3.3.3 - O aplicativo móvel deverá possibilitar ao usuário o acompanhamento de suas agendas, exames, liberações de agenda e autorizações de atendimento, conforme a disponibilidade da informação no sistema.

5.3.3.4 - A contratada deverá disponibilizar, às suas expensas, todos os recursos técnicos necessários à integração com o aplicativo “WhatsApp,” para fins de envio de comunicados aos pacientes, responsabilizando-se integralmente pelos custos de envio, operação, manutenção, suporte e demais despesas necessárias à adequada execução do serviço.

5.3.3.4.1 – Na hipótese de o “WhatsApp” deixar de ser a principal ou mais utilizada plataforma de envio de mensagens entre os usuários, poderá a Contratante, mediante justificativa, solicitar a adequação da solução para integração com outra plataforma que melhor atenda à finalidade de envio de comunicados aos pacientes, observados sempre o interesse público e a viabilidade técnica de implantação.

5.3.3.5 - Sempre que a contratada disponibilizar no mercado aplicativos e/ou soluções correlatas aos módulos contratados, tais funcionalidades deverão ser estendidas ao CISI, sem qualquer ônus adicional.

5.3.3.6 - Sempre que houver adaptações, evoluções, substituições, correções, atualizações ou quaisquer aperfeiçoamentos na solução, caberá exclusivamente à empresa contratada promover, às suas expensas, a migração, adequação, implementação e plena operacionalização das alterações necessárias, sem qualquer acréscimo ao valor contratado, sem interrupção da prestação dos serviços e sem prejuízo da continuidade, integridade e compatibilidade da solução.

5.3.3.7 - Da mesma forma, deverá ser observada integralmente a legislação aplicável à proteção de dados pessoais, especialmente a Lei nº 13.709/2018 (LGPD), devendo ser adotadas medidas técnicas e administrativas aptas a resguardar a confidencialidade, a integridade, a disponibilidade e a segurança das informações tratadas, inclusive com vedação de uso, compartilhamento, acesso ou tratamento indevido de dados pessoais fora das finalidades contratualmente autorizadas.

5.3.4 - MIGRAÇÃO

5.3.4.1 – À licitante vencedora será disponibilizado o banco de dados, para fins de migração, devendo todo o procedimento ser realizado de forma a resguardar o sigilo, a integridade e confidencialidade das informações.

5.3.4.2 - A Licitante vencedora terá o prazo de 60 (sessenta) dias consecutivos, contados do recebimento do banco de dados, para executar e implementar a migração de dados.

5.3.4.3 - A empresa deverá realizar a importação e migração de todos os dados/módulos atualmente utilizados pelo consórcio, municípios e prestadores de serviço, garantido a

integridade referencial das informações no seu formato atual para a nova solução de software ofertado;

5.3.4.4 - Todas as importações/migrações devem ser realizadas de forma a garantir o compartilhamento em tempo real dos dados clínicos do prontuário eletrônico do paciente, de cada usuário, bem como os respectivos cadastros de profissionais e estabelecimentos de saúde (prestadores) e do Consórcio.

5.3.4.5 - É indispensável a importação e migração de dados históricos, de modo a preservar a continuidade das informações e assegurar uma transição eficiente entre sistemas, sem interrupções ou perda de dados;

5.3.4.6 - A empresa deverá garantir que o processo de migração e importação de dados seja realizado de forma segura, contínua e eficiente, mediante plano detalhado de trabalho contendo as etapas de execução, testes, validação, conferência e preservação da integridade dos dados, arcando integralmente com todos os custos e providências necessárias à sua implementação;

5.3.4.7 - Deverá garantir que a migração/importação dos dados seja realizada sem prejuízo da disponibilidade do sistema, adotando todas as medidas necessárias para evitar interrupções indevidas, perda de informações ou comprometimento da integridade dos bancos de dados;

5.4 - A IMPLANTAÇÃO:

5.4.1 – A Implantação Compreende: A configuração e parametrização do sistema em todos os terminais que ser fizerem necessários, bem como a instalação, quando necessária, incluindo ajustes e carga de todos os parâmetros inerentes e necessários aos processos, de modo a atender as legislações municipal, estadual e federal, de acordo com a adesão de cada ente Consorciado.

5.4.2 - A Importação de dados dos sistemas legados, compreende: a importação, reorganização e reestruturação dos dados, incluindo as informações do cartão SUS ou e-SUS, do aplicativo CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e demais sistemas cadastrais dos municípios, consórcio e demais usuários do sistema.

5.4.3 - O Consórcio em conjunto com o suporte da empresa provedora do sistema executará o trabalho operacional de levantamento dos dados cadastrais que forem necessários à implantação efetiva do sistema.

5.4.4 - O Consórcio disponibilizará os bancos de dados objetos da migração, resguardada a garantia do sigilo das informações à qual se sujeita a contratada sob pena de responsabilidade nos termos da Lei.

5.4.5 - A Contratada deverá fornecer mecanismos e ferramentas que apoiem o processo de migração e homologação de dados (atuais e históricos) migrados dos sistemas legados, para o sistema oferecido. Os sistemas legados poderão ser previamente conhecidos pela Contratada através de agendamento prévio de horário com o departamento de informática do CISI.

5.4.6 – No processo de migração, a licitante deverá garantir a integridade referencial das informações no seu formato atual para a nova solução de software ofertado.

5.4.7 - Todo o processo de conversão deverá ser documentado, passo a passo e de acordo com as normas de engenharia de software e a LGPD;

5.4.8 - A empresa contratada, deverá Importar a base de dados atual do Sistema do Consórcio e dos municípios, fazendo a integração com demais softwares utilizados pelos municípios consorciados, ressalvados as impossibilidades técnicas devidamente justificadas pela contratada e aceitas pelos fiscais de contrato.

5.4.9 - Eventual necessidade de manipulação ou fracionamento das bases de dados deve, obrigatoriamente, preservar a integridade dos dados armazenados e a comunicação entre as bases.

5.4.10 - É imprescindível que haja integração com as soluções dos municípios consorciados, de forma a compartilhar em tempo real os dados clínicos do Prontuário Eletrônico Do Paciente – PEP, de cada usuário, bem como os respectivos cadastros de profissionais e estabelecimentos de saúde (prestadores) e Consórcio-CISI.

5.4.11 - Durante o processo de importação e migração de dados, bem como na implantação do sistema a empresa deverá adotar todas as medidas para preservar a cadeia de custódia dos dados, bem como a integridade das informações envolvidas no processo.

5.4.12 - É indispensável a importação de dados históricos, de modo a preservar a continuidade das informações e assegurar uma transição eficiente entre sistemas, sem interrupções ou perdas de dados, de modo a garantir o interesse público envolvido.

5.5 - CAPACITAÇÃO

5.5.1 - Compreende a realização de capacitação de toda a equipe de usuários responsáveis pela operacionalização de todos os produtos adquiridos;

5.5.2 - Ao final da capacitação inicial, os servidores envolvidos no projeto, deverão ter pleno domínio da tecnologia adotada para a solução, estando aptos a executar atividades como: operação, validação, testes, controle de qualidade, entre outros;

5.5.3 - A capacitação da equipe de Tecnologia da Informação do quadro de servidores do consórcio e municípios consorciados deverá ser do nível avançado, abrangendo as funcionalidades de todos os módulos, toda a parametrização da solução, e demais tecnologias empregadas para a manutenção do sistema e suporte a equipe de saúde local.

5.6 - ASPECTOS GERAIS DA CAPACITAÇÃO INICIAL

5.6.1 - NÍVEL DE TREINAMENTO - Os treinamentos devem ocorrer em três níveis para cada um dos módulos: básico, avançado e técnico.

a) Treinamento Básico: Treinamento básico visa à operação e será disponibilizado a todos os usuários de cada módulo.

b) Treinamento Avançado: Treinamento avançado terá alcance para os gestores responsáveis de cada área atendida. Permitirá a realização de todas as configurações e parametrizações de cada módulo.

c) Treinamento Técnico: O treinamento técnico será voltado à equipe de administradores do sistema no município e/ou consórcio.

5.6.2 - A capacitação inicial será aplicada para aproximadamente 1.500 usuários compreendidos os 07 (sete) municípios e o consórcio, em turmas de no máximo 30 (trinta) usuários e em turnos de no máximo 04 (quatro) horas, em dias úteis dentro do horário de expediente dos órgãos;

5.6.3 - A contratada deverá fornecer a capacitação, presencial, em cada um dos municípios e no consórcio de forma simultânea ou alternada;

5.6.4 - Todo treinamento será agendado com antecedência mínima de 10 (dez) dias corridos com a CONTRATANTE;

5.6.5 - A CONTRATANTE e os municípios organizarão de forma individualizada a formação de cada turma a ser capacitada, conforme disponibilidade e particularidades de cada unidade;

5.6.1 - A capacitação inicial dos usuários deverá estar inclusa no preço da implantação, incluindo o fornecimento de apostilas e/ou outros materiais didáticos específicos que venham a ser necessários ao treinamento;

5.6.1.1 - As despesas decorrentes com deslocamento, hospedagem, pessoal e afins para a realização da capacitação inicial no consórcio e dos municípios, correrão todas por conta da contratada;

5.6.1.2 - Em um prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, contados da assinatura do contrato, a empresa deverá apresentar um cronograma para a capacitação. Após a aprovação do cronograma o treinamento deverá ser concluído, obrigatoriamente, dentro do prazo de 90 (noventa) dias corridos, a contar da comunicação da aprovação do cronograma.

5.6.1.3 - A proporção de horas de capacitação para cada nível de treinamento poderá ser alterada a critério de cada município, de acordo com a sua necessidade, aumentando ou diminuindo as horas de treinamento de cada nível e, assim, compensar as horas que eventualmente sobrarão de um nível para outro, a fim de atender particularidades de treinamento de cada órgão, desde que esta alteração seja previamente comunicada à contratada no período de agendamento da capacitação.

5.6.2 - A forma, o prazo, e as condições gerais da capacitação inicial poderão ser alteradas, mesmo após a apresentação do cronograma de treinamento, desde que em comum acordo entre as partes.

5.6.3 – No tocante ao **Local de Treinamento**, a capacitação inicial deverá ser realizada presencialmente no consórcio e nas unidades de saúde de cada município de forma coletiva, ou nas dependências indicadas por cada município, com as infraestruturas necessárias ofertadas pela CONTRATANTE e municípios.

5.7 - TREINAMENTO/CAPACITAÇÃO CONTINUADO VIRTUAL (online)

5.7.1 - Além do treinamento presencial, a CONTRATADA deverá disponibilizar, durante toda a vigência contratual, capacitação e treinamento continuado na modalidade virtual (online), sem ônus adicional para a CONTRATANTE, sempre que houver necessidade decorrente de alterações do sistema, inclusão de **novas funcionalidades, disponibilização de novos módulos ou atualização de tecnologia, entre outros**.

5.7.2 - Independentemente do acima mencionado, a CONTRATADA deverá promover, a cada período de 03 (três) meses, ao menos 01 (uma) capacitação virtual, com duração mínima de 04 (quatro) horas, em data a ser definida em comum acordo com a CONTRATANTE, observada a disponibilidade técnica e operacional das partes.

5.7.3 - As capacitações deverão contemplar, no mínimo, orientações práticas sobre o uso das funcionalidades implementadas, demonstração de rotinas atualizadas, esclarecimento de dúvidas e demais conteúdos necessários à adequada utilização do sistema pelos usuários da CONTRATANTE.

5.7.4 - A CONTRATADA deverá informar previamente à CONTRATANTE o conteúdo programático, a carga horária, a plataforma de realização e o instrutor responsável, com antecedência mínima a ser definida pelos fiscais do Contrato.

5.8 - TÉCNICO RESIDENTE

5.8.1 - A CONTRATADA deverá disponibilizar, pelo período de 12 (doze) meses contados do início da vigência contratual, 01 (um) profissional especializado no sistema contratado, na função de Técnico Residente, para atuação presencial junto ao Consórcio e/ou às unidades dos municípios consorciados, conforme necessidade, local e cronograma definidos pela CONTRATANTE.

5.8.2 - A disponibilidade mínima exigida será de 40 (quarenta) horas semanais, em dias úteis, em horários a serem ajustados entre as partes, sem prejuízo da prestação de suporte remoto quando necessário.

5.8.3 - Todos os custos, despesas e encargos decorrentes da disponibilização do Técnico Residente correrão integral e exclusivamente por conta da CONTRATADA, compreendendo, sem limitação, remuneração, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e tributários, deslocamentos, transporte, alimentação, hospedagem, ferramentas, equipamentos, materiais, seguros e quaisquer outros gastos necessários à plena execução dos serviços, não cabendo à CONTRATANTE qualquer responsabilidade, reembolso ou pagamento adicional.

5.8.4 - A definição de local de atuação, cronograma, prioridades, jornadas e necessidades de atendimento pela CONTRATANTE constitui mera gestão e fiscalização contratual, não implicando subordinação jurídica, pessoalidade, habitualidade, exclusividade, onerosidade direta, nem caracterizando vínculo empregatício, previdenciário, funcional ou de qualquer outra natureza entre o Técnico Residente e o Consórcio, permanecendo sob inteira responsabilidade da CONTRATADA a direção, coordenação, supervisão e execução dos serviços.

5.8.5 - As demais condições de execução, substituição, obrigações correlatas e eventual supressão da exigência durante a execução contratual serão disciplinadas no instrumento contratual.

5.8.5.1 - Supressão do técnico residente: Após os primeiros 6(seis) meses de prestação de serviços do Técnico Residente, o Contratante realizará avaliação interna quanto à sua necessidade, podendo realizar a supressão dos serviços, com abatimento proporcional no valor do contato.

5.9 - CAPACITAÇÃO CONTINUADA DE SERVIDORES:

5.9.1 - A Contratada fornecerá durante o período do contrato, capacitação continuada, na forma deste Termo de Referência, podendo ser executada de forma virtual ou presencial, visando o constante aperfeiçoamento do quadro de usuários.

5.9.2 - Eventualmente, em comum acordo, demandas de treinamento e capacitação poderão ser realizada pelo Técnico Residente, desde que atendidas as finalidades de aprimoramento da utilização dos recursos do sistema.

5.10 - MANUTENÇÃO E SUPORTE TÉCNICO

5.10.1 - A Empresa deverá manter uma equipe para Suporte Técnico que atuará sempre que necessário ou quando solicitado pela Contratada. Deverá ainda disponibilizar Técnico Residente, na forma estabelecida neste Termo de Referência e no Contrato.

5.11 - SUPORTES TÉCNICOS

5.11.1 - O atendimento do suporte técnico, incluídos no valor mensal, deve ser garantido pela Contratada, por intermédio de profissionais devidamente qualificado e habilitados em cada uma das áreas técnicas de abrangência do sistema e/ou de negócios solicitada.

5.11.2 - Os Serviços deverão ser disponibilizados em horário das 7h às 18h, de segunda a sexta-feira, através de ligações telefônicas, e-mails, aplicativos de mensagens instantâneas e ferramentas de suporte, sendo que, as informações quanto abertura do chamado e/ou continuidade do atendimento, devem ser unificadas em um mesmo local possibilitando a consulta dos usuários quanto ao andamento.

5.11.3 - Quando necessário ao pleno desenvolvimento das atividades, bem como para a resolução rápida e eficaz de problemas técnicos, a contratada poderá utilizar pontualmente de ferramentas de acesso remoto, desde que sejam adotadas todas as medidas de rastreabilidade, segurança digital para preservação das informações e dados acessados.

5.11.4 - O atendimento deste suporte técnico compreende no mínimo:

- 1) esclarecimento de dúvidas;
- 2) elaboração de atividades técnicas relacionadas a utilização do sistema;
- 3) prestação de diagnósticos;
- 4) análise de rotina;
- 5) correções;
- 6) acompanhamento,
- 7) conferencia e orientações aos usuários.

5.11.5 - O suporte técnico deve ser resolutivo, quando não for possível a resolução imediata da demanda, o suporte deverá adotar todas as medidas necessárias à solução do problema, com o devido encaminhamento ao setor habilitado. Além disso, deverá manter o usuário plenamente informado de todas as medidas que estão sendo adotadas, mantendo protocolo de movimentação disponível ao solicitante.

5.11.6 - O histórico dos chamados deve ser armazenado de modo a permitir ao Contratado a consulta e exportação das informações.

5.12 - SUPORTES REMOTOS

5.12.1 - A Contratada deverá disponibilizar todas as condições e aplicativos visando o e a efetiva intervenção para correção de eventuais problemas e dificuldades de operação do sistema.

5.13 - MANUTENÇÕES PERIÓDICAS E TÉCNICAS

5.13.1 - Compreende o conjunto de serviços indispensáveis à manutenção contínua, preventiva, corretiva, evolutiva e adaptativa da solução, de modo a assegurar o seu pleno, ininterrupto e adequado funcionamento, abrangendo, sem limitação, o sistema, o servidor, a infraestrutura de hospedagem, a conectividade, o link de acesso e todos os demais recursos tecnológicos necessários à sua operação regular, em padrões compatíveis de disponibilidade, integridade, segurança, desempenho e estabilidade.

5.13.2 - A CONTRATADA deverá manter estrutura técnica própria, suficiente e permanentemente apta à execução integral do objeto, com equipe especializada e capacitada para o desenvolvimento, a correção de falhas, o aprimoramento do sistema, a implementação de melhorias e a realização de ajustes técnicos e normativos necessários à sua plena conformidade

com as legislações Municipal, Estadual e Federal aplicáveis, bem como com as exigências supervenientes da Administração.

5.13.3 - A CONTRATADA obriga-se a disponibilizar, durante toda a vigência contratual, sem qualquer ônus adicional à CONTRATANTE, todas as novas versões, atualizações, correções, patches, melhorias, adequações legais, evoluções tecnológicas e demais modificações necessárias à continuidade e à adequada da prestação dos serviços, inclusive aquelas decorrentes de alterações legislativas, regulamentares, operacionais ou técnicas.

5.13.4 - A manutenção e o suporte técnico deverão ser prestados de forma contínua, diligente e eficiente, sendo de responsabilidade exclusiva da CONTRATADA a solução integral de falhas, inconsistências, indisponibilidades, erros, defeitos, lentidões, interrupções, perdas de funcionalidade e quaisquer outras desconformidades verificadas na solução, ainda que oriundas de componentes de sua infraestrutura, de seus ambientes de hospedagem, de seus recursos de comunicação ou de sistemas por ela utilizados para a execução contratual.

5.13.5 - Verificada qualquer desconformidade entre o objeto executado e as especificações contratadas, ou constatada a inadequação, insuficiência ou deficiência dos serviços prestados, a CONTRATADA ficará obrigada a sanar, corrigir, substituir ou adequar, imediatamente ou no prazo fixado pela fiscalização, sem qualquer custo adicional, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis, da retenção de pagamentos, da glosa correspondente e das demais sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e no instrumento contratual.

5.13.6 - O descumprimento das obrigações estabelecidas neste item caracterizará inadimplemento contratual grave, sujeitando a CONTRATADA às medidas administrativas e contratuais pertinentes, inclusive, aplicação de multa e demais sanções legais cabíveis.

5.14 - CUSTOMIZAÇÃO SOB DEMANDA

5.14.1 - Customização consiste na adaptação pontual da solução às necessidades específicas da CONTRATANTE, mediante ajustes, alterações ou desenvolvimento de funcionalidades, integrações ou adequações técnicas, de modo a compatibilizar o sistema às exigências e necessidades dos operadores e usuário, **não se confundindo com as atividades de manutenção**.

5.14.2 - As customizações da solução **somente serão realizadas sob demanda expressa da CONTRATANTE**, devendo a execução estar condicionada:

- 1) à prévia e formal aprovação do respectivo orçamento, com a devida estimativa de valores;
- 2) definição do escopo;
- 3) descrição detalhada das atividades;
- 4) prazo e cronograma de execução correspondente.

5.14.3 - A CONTRATADA somente poderá iniciar a execução das customizações após a expressa anuência da CONTRATANTE quanto ao orçamento apresentado, sendo vedada qualquer cobrança por serviços não previamente autorizados ou executados em desacordo com o escopo aprovado.

5.14.4 - Para fins de comprovação da hora técnica e da regularidade da cobrança, a CONTRATADA deverá apresentar, juntamente com a medição e/ou documento de faturamento, relatório técnico detalhado, contendo, no mínimo:

- (i) histórico completo dos trabalhos realizados;
- (ii) discriminação pormenorizada das atividades executadas;
- (iii) registro do tempo total efetivamente empregado em cada atividade;
- (iv) metodologia utilizada para apuração das horas técnicas; e
- (v) documentos, evidências ou outros elementos idôneos que subsidiem a apuração e validação dos valores cobrados.

5.14.5 - A ausência de aprovação prévia, a insuficiência de comprovação documental, a divergência entre o relatório apresentado e os serviços efetivamente executados, ou a execução de atividades fora do escopo autorizado poderá ensejar a **recusa total ou parcial do pagamento**, a glosa dos valores correspondentes e a adoção das demais medidas administrativas e contratuais cabíveis.

5.14.6 - As customizações autorizadas deverão ser executadas com observância dos padrões de qualidade, segurança, integridade, compatibilidade e continuidade da solução, permanecendo a

CONTRATADA integralmente responsável por eventuais falhas, inconsistências, perdas de funcionalidade ou impactos decorrentes das alterações implementadas.

5.14.7 - Quando a customização for demandada de forma individualizada por determinado Município, ou por grupo restrito de Municípios, sem aproveitamento, utilidade ou replicação automática aos demais entes consorciados, sua execução poderá ser objeto de orçamento, mensuração e valoração específicos, em caráter singular, observada a correspondente complexidade técnica e o efetivo escopo requerido. Nessa hipótese, a customização será contratada e remunerada exclusivamente em função da demanda individual que lhe deu causa, não gerando qualquer obrigação de extensão aos demais Municípios. A eventual disponibilização posterior da mesma solução a outros Municípios poderá ocorrer, a critério da CONTRATANTE, mediante nova demanda, avaliação técnica e adequação das condições contratuais e econômicas aplicáveis.

5.15 - DA PROVA DE CONCEITO

5.15.1 - Após a análise e aprovação da proposta de preços, o Agente de Contratação/Pregoeiro convocará a licitante provisoriamente classificada em primeiro lugar para a realização da Prova de Conceito, a ser conduzida pela Comissão Técnica Avaliadora.

5.15.2 - A prova de conceito consiste na avaliação do sistema, com a finalidade de verificar o atendimento às funcionalidades, requisitos técnicos e operacionais previstos neste Termo de Referência.

5.15.3 - A Prova de Conceito será realizada com base em checklist técnico – Anexo ao Edital - previamente definido de acordo com a descrição dos módulos constantes do **item 10.0** deste Termo de Referência, atribuindo-se 01 (um) ponto para **cada item atendido** pela solução apresentada.

5.15.4 - A licitante será considerada classificada caso atenda, no mínimo, 70% (setenta por cento) dos requisitos, com implementação/implantação dos 30% (trinta por cento) restantes no prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos e sem ônus para a CONTRATANTE, contados da homologação do resultado da prova de conceito;

5.15.4.1 – O prazo acima poderá ser prorrogado, por igual período, desde que haja solicitação formal e devidamente justificada pela CONTRATADA, bem como expressamente aprovada pelo Consórcio.

5.15.4.2 - Serão considerados **Módulos e Funcionalidades Residuais** os itens não integralmente aprovados na prova de conceito, mas cuja implementação, adequação ou complementação serão de responsabilidade da Contratada, como necessária ao atendimento integral do objeto

5.15.5 - Durante a adequação e regularização dos **Módulos e Funcionalidades Residuais** apenas serão pagos os módulos e funcionalidade em pleno e efetivo funcionamento e devidamente aceitos, isto é, aprovados na Prova de Conceito, sendo vedado o pagamento daqueles ainda em ajuste, correção ou implementação.

5.15.6 - Na hipótese de não atingimento do percentual mínimo descrito no **item 5.15.4** (percentual 70%), a proposta será desclassificada, sendo convocada a licitante subsequente, observada a ordem de classificação, para nova avaliação, e, assim, sucessivamente até que a seleção seja concluída com a emissão de parecer favorável pela Comissão Avaliadora, que submeterá a decisão à homologação pela autoridade competente.

5.15.7 - A Prova De Conceito será realizada de forma presencial, nas dependências da CONTRATANTE, em ambiente indicado pela Administração, mediante demonstração prática da solução ofertada por representante técnico qualificado da licitante, utilizando-se a própria estrutura e os recursos necessários à demonstração, observadas as condições definidas pela Comissão Técnica Avaliadora.

5.15.8 - A licitante classificada deverá disponibilizar, de forma presencial, um representante técnico qualificado para realizar as operações solicitadas pela Comissão Técnica Avaliadora, utilizando seus próprios equipamentos e o Sistema de Gestão em Saúde implantado em modelo PaaS (Platform as a Service), em plataforma de *Cloud Computing*, contemplando todas as funcionalidades exigidas neste Termo de Referência;

5.15.8.1 - A licitante deverá demonstrar, para cada funcionalidade exigida no **checklist** técnico – Anexo ao Edital - a execução completa das operações pertinentes, incluindo, quando aplicável, entrada de dados, gravação, consulta, alteração, exclusão, geração de relatórios e demais procedimentos necessários à comprovação de que a funcionalidade se encontra efetivamente disponível e operacional.

5.15.8.2 - Não serão admitidas, para fins de prova de conceito, apresentações meramente conceituais, protótipos não funcionais, vídeos demonstrativos, apresentações em slides, simulações gráficas ou quaisquer outros meios que não permitam a verificação prática da solução efetivamente ofertada.

5.15.8.3 - Quando necessário para a realização da sessão, a CONTRATANTE poderá disponibilizar acesso à internet e ao espaço físico destinado à avaliação, sem assumir responsabilidade por configuração, parametrização ou suporte técnico da solução apresentada.

5.15.9 - A licitante será convocada para realização da prova de conceito, em data e hora previamente definida pela Comissão Técnica Avaliadora, em prazo não inferior a 05 (cinco) dias úteis, contados da convocação formal pelo CISI.

5.15.9.1 - A data e hora de realização do Prova de Conceito, bem como seus resultados, também serão divulgados por meio do site oficial do CISI e através do sistema eletrônico utilizado para a licitação;

5.15.10 - Todos os custos e despesas relacionados à preparação, disponibilização e apresentação da prova de conceito correrão integralmente por conta da licitante, sem direito a indenização ou reembolso.

5.15.11 - As demais licitantes participantes do procedimento licitatório, se julgarem oportuno, poderão acompanhar a realização da Avaliação Técnica do Sistema de Gestão em Saúde, observando aos seguintes critérios:

a) Inscrição limitada a 01 (um) representante por licitante, que deverá ser solicitada formalmente através do e-mail adm1@consorciocisi.com.br, no prazo máximo de 24h (vinte e quatro horas) antes do horário marcado para a demonstração do Sistema, contendo, no mínimo, qualificação do participante e demonstração do vínculo com a empresa licitante.

b) O acompanhamento da Prova de Conceito permitirá a formulação de questionamentos escritos e entregue ao Presidente da Comissão Técnica Avaliadora, no momento da avaliação;

c) Quaisquer atrasos, desordens ou condutas inadequadas por parte da equipe da licitante ou dos inscritos durante a avaliação técnica, que resultem em atraso ou comprometimento do andamento do procedimento licitatório, ensejarão o imediato impedimento de sua participação na sessão, com a devida solicitação para que se retirem do local;

5.15.12 - O presidente da Comissão Técnica Avaliadora, poderá indeferir questionamentos que julgar impertinentes, desde que apresente justificativa para o respectivo indeferimento.

5.15.13 - Encerrada a avaliação, a Comissão Técnica Avaliadora elaborará relatório circunstanciado, com indicação objetiva dos requisitos atendidos, não atendidos e, se for o caso, das adequações residuais identificadas, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, prorrogável por igual período mediante justificativa formal.

5.15.14 - O resultado da prova de conceito será formalmente comunicado à licitante e divulgado na forma prevista no edital e no sistema eletrônico utilizado para a licitação.

5.15.15 - Na hipótese de problemas técnicos comprovadamente alheios à vontade das partes, tais como interrupção de energia, falha de rede ou outra ocorrência devidamente justificada, a sessão poderá ser suspensa e redesignada pela Comissão Técnica Avaliadora.

5.15.16 – A licitante que cumprir com os requisitos na fase da prova de conceito e obtiver o parecer favorável da Comissão Técnica Avaliadora, será convocada para assinatura do Contrato, na forma estabelecida neste instrumento.

5.15.17 – Os módulos e funcionalidades aprovados na Prova de Conceito serão considerados aptos para utilização pelo Consórcio e pelos Municípios consorciados, podendo ser disponibilizados para operação regular.

5.15.18 - Os módulos e funcionalidades não aprovados na Prova de Conceito aqui considerados residuais, permanecem sujeitos à adequação, criação, adaptação ou correção pela contratada, conforme as exigências técnicas e funcionais estabelecidas neste Termo de Referência.

5.15.19 - Até a efetiva regularização dos módulos e funcionalidades classificados como residuais, bem como até a emissão de novo Laudo ou Relatório de verificação/funcionamento, o pagamento correspondente a esses itens ficará suspenso, sendo liberado apenas após a comprovação formal de sua implementação, adequação ou validação pela comissão competente.

5.15.20 - Da decisão proferida na Prova de Conceito caberá pedido de reconsideração pela licitante, a ser apresentado no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da ciência formal do respectivo resultado, mediante petição fundamentada dirigida à própria Comissão Técnica Avaliadora, que poderá manter, reformar ou complementar a decisão recorrida no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

5.15.21 - Da nova decisão da Comissão Técnica Avaliadora caberá recurso administrativo ao Presidente do CISI, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da ciência formal da decisão, devendo o recurso ser instruído com os fundamentos de fato e de direito pertinentes.

5.15.22 - O recurso e o pedido de reconsideração não terão efeito suspensivo, salvo se expressamente atribuído pelo Presidente do Consórcio, mediante decisão motivada.

5.16 - DO LAUDO DE FUNCIONAMENTO E AVALIAÇÃO DOS MÓDULOS RESIDUAIS

5.16.1 - Após o término dos prazos de implantação, migração, parametrização, integração e disponibilização operacional da solução, o CISI designará Comissão Técnica para, no prazo de até 30 (trinta) dias corridos, emitir Laudo de Funcionamento do Sistema e Avaliação dos Módulos Residuais, com a finalidade de verificar o atendimento final das exigências de funcionamento e contratuais da solução.

5.16.2 - O Laudo de Funcionamento do Sistema e Avaliação dos Módulos Residuais terá por finalidade atestar, de forma expressa e fundamentada:

5.16.2.1 - a preservação da integridade, consistência, rastreabilidade, disponibilidade e confiabilidade dos dados migrados, observadas as especificações técnicas, funcionais e de segurança estabelecidas neste Termo de Referência e no contrato;

5.16.2.2 - o efetivo atendimento, pela solução contratada, das funcionalidades, módulos e requisitos obrigatórios, inclusive daqueles classificados como residuais na fase de Prova De Conceito;

5.16.2.3 - a conclusão, quando cabível, dos desenvolvimentos, ajustes, parametrizações, integrações, customizações não estruturais e demais providências necessárias à plena adequação da solução às necessidades da Administração;

5.16.2.4 - a aptidão da solução para operação regular pelos usuários, sem prejuízo de funcionalidades essenciais ao objeto contratado.

5.16.3 - A verificação pela comissão técnica observará, no mínimo, os seguintes critérios objetivos de aceite:

5.16.3.1 - atendimento funcional das rotinas obrigatórias previstas no Termo de Referência;

5.16.3.2 - inexistência de falhas impeditivas ao uso regular da solução ou falhas que comprometam a continuidade, a segurança ou a integridade operacional do sistema

5.16.3.3 - preservação da integridade dos dados migrados, sem perda, duplicidade indevida, corrupção, inconsistência material ou comprometimento de histórico relevante;

5.16.3.4 - correção dos módulos e funcionalidades residuais apontados na prova de conceito, quando exigidos pela Administração;

5.16.3.5 - compatibilidade técnica da solução com os ambientes, integrações e fluxos operacionais definidos pelo contratante;

5.16.3.6 - cumprimento dos requisitos mínimos de desempenho, segurança, disponibilidade, rastreabilidade e auditoria, quando aplicáveis.

5.16.3.7 impossibilidade de uso regular por parte dos usuários;

5.16.3.8 descumprimento dos prazos de correção ou das exigências definidas pela Comissão Técnica.

5.16.4 - Verificada qualquer irregularidade, deficiência ou inadequação relativa aos módulos residuais, à migração de dados ou à implantação da solução, a comissão técnica deverá consignar, de forma objetiva e detalhada, os itens pendentes de regularização, o impacto identificado e o prazo recomendado para saneamento.

5.16.5 - Constatada a existência de pendências sanáveis, o CISI poderá conceder à contratada prazo adicional de correção, desde que:

5.16.5.1 - haja recomendação expressa da comissão técnica avaliadora;

5.16.5.2 - as pendências não comprometam de forma irreversível a finalidade do contrato, a segurança da informação ou a continuidade dos serviços públicos;

5.16.5 - Durante o prazo adicional de correção, a Contratante poderá:

5.16.5.1 - reter, total ou parcialmente, o pagamento vinculado aos módulos, funcionalidades ainda não aceitos;

5.16.5.2 - autorizar pagamento parcial apenas em relação aos itens efetivamente implantados, testados e formalmente aceitos pela comissão técnica;

5.16.5.3 - glosar valores correspondentes a funcionalidades não entregues, entregues em desacordo ou não aceitas, sem prejuízo das demais providências contratuais;

5.16.6 - O Laudo de Funcionamento do Sistema e Avaliação dos Módulos Residuais poderá ser desfavorável, especialmente quando demonstrado que:

5.16.6.1 - a migração não preservou a integridade dos dados; e/ou

5.16.6.2 - as adequações residuais não foram executadas; e/ou

5.16.6.3 - a solução não atende às funcionalidades mínimas exigidas no Termo de Referência;

5.16.7 - Na hipótese de concessão de novo prazo para saneamento das pendências constatadas, os módulos e funcionalidades residuais que, no curso da nova verificação, tenham sido efetivamente implementados, corrigidos ou adequados poderão ser imediatamente disponibilizados para uso, mediante aceite parcial da comissão técnica, passando a integrar a base de cálculo para fins de pagamento, de forma efetiva e proporcional aos itens devidamente concluídos e validados;

5.16.8 – A qualquer tempo a contratada poderá solicitar ao Contratante avaliação de módulo ou funcionalidade específica para liberação de uso e, em consequência, integrar a base de cálculo para fins de pagamento.

5.16.9 – O módulo ou funcionalidade aceita e devidamente habilitada para o funcionamento terá como base de cálculo o valor indicado pela Contratante na planilha de valores/precificação (**Planilha Discriminada**) de cada módulo individualizado, apresentada pela Contratada na forma do item 5.1.3.

5.16.10 - O pagamento dos módulos e funcionalidades classificados como residuais será liberado após a emissão de Laudo de Funcionamento **FAVORÁVEL**, bem como, da disponibilidade de uso. No caso de aceite parcial reconhecido pelo Comissão Técnica o pagamento ficará restrito a parcela efetivamente concluída, validada e disponibilizada para uso.

5.16.10.1 - a disponibilização para uso de módulos e funcionalidades residuais aceitos parcialmente não implica quitação das obrigações remanescentes, permanecendo a contratada responsável pela completa regularização dos itens ainda pendentes, nos prazos fixados neste Termo de Referência ou em outros atos da Administração na vigência contratual.

5.16.11 - Sempre que o Laudo de Funcionamento do Sistema e Avaliação dos Módulos Residuais for desfavorável, total ou parcialmente, a comissão avaliadora deverá indicar as possíveis soluções adequadas ao caso, o prazo para adequação da solução, bem como as implicações decorrentes, para subsidiar decisão administrativa.

5.16.12 - A emissão de Laudo de Funcionamento do Sistema e/ou Avaliação dos Módulos Residuais Desfavorável pela comissão poderá ensejar a aplicação das penalidades contratuais cabíveis,

inclusive a rescisão contratual, sem prejuízo de eventual responsabilização por perdas e danos, multas e demais sanções previstas no contrato e na legislação aplicável.

5.16.13 - A emissão do Laudo de Funcionamento do Sistema e Avaliação dos Módulos Residuais **FAVORÁVEL** implicará o reconhecimento formal da aptidão da solução para uso institucional, sem prejuízo da continuidade do suporte técnico, da garantia, da manutenção corretiva e das obrigações de evolução previstas no contrato.

5.16.14 - A operacionalização do aceite não afasta a responsabilidade da contratada por vícios ocultos, falhas supervenientes, inconsistências não detectadas no momento da análise ou descumprimento de obrigações de manutenção, suporte e correção previstas contratualmente.

5.16.15 - Do Laudo de Funcionamento do Sistema e Avaliação Residual dos Módulos caberá recurso administrativo na forma, no prazo, com o procedimento e para a autoridade competente previstos no item específico de recursos processuais do Contrato, observando-se, no que couber, o contraditório, a ampla defesa e a motivação dos atos administrativos.

5.16.16 - O recurso eventualmente interposto não obstará a continuidade das providências administrativas decorrentes da avaliação, salvo determinação expressa em sentido contrário pelo Presidente do Consórcio, devidamente motivada.

5.17 - AVALIAÇÕES DE ROTINA

5.17.1 - Após a contratação, e mesmo após a emissão do Laudo de Funcionamento do Sistema e Avaliação dos Módulos Residuais, o sistema disponibilizado poderá ser submetido, sempre que necessário, à avaliação pelos fiscais do contrato ou por comissão específica devidamente designada para esse fim, com o objetivo de aferir a funcionalidade de todos os módulos conforme exigido neste Termo de Referência.

5.17.1.1 Quando necessária à avaliação descrita no item anterior, a Comissão Técnica Avaliadora emitirá, num prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, o **PARECER** relativo ao cumprimento dos requisitos do sistema e seus respectivos módulos e funcionalidades.

5.17.1.2 Havendo **PARECER** desfavorável da Comissão Técnica Avaliadora, apontando que o sistema não atende as funcionalidades descritas no Termo de Referência, poderá ser caracterizado inadimplemento parcial ou total das obrigações contratuais, suficiente para aplicação de multas e demais penalidades contratuais.

5.17.2 Na hipótese de, em qualquer avaliação de rotina, ser constatado que determinado módulo ou funcionalidade não esteja em funcionamento adequado, apresente falha, inconsistência, indisponibilidade ou desconformidade com as exigências deste Termo de Referência, o pagamento correspondente ao respectivo módulo ou funcionalidade ficará suspenso até sua efetiva correção, adequação ou normalização, com posterior emissão de **PARECER** favorável pelos fiscais de contrato ou comissão especial designada, permanecendo hígido o pagamento dos demais módulos e funcionalidades regularmente aprovados e em funcionamento.

5.17.3 - Os eventuais descontos, glosas e abatimentos terão como base de cálculo o valor indicado pela Contratante na planilha de valores/precificação de cada módulo individualizado, apresentada pela Contratada na forma do item 5.1.3.

5.17.4 - Em qualquer caso, o **PARECER** da avaliação de rotina deverá indicar as soluções que entenderem pertinentes e adequadas ao caso, o prazo para adequação da solução, bem como as implicações decorrentes, e demais aspectos necessários para subsidiar decisão administrativa.

5.17.5 - Na hipótese de rescisão contratual com fundamento em **PARECER** de rotina, a empresa fornecedora do sistema deverá disponibilizar ao CISI o banco de dados atualizado, com as informações íntegras no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, sob pena da aplicação das seguintes sanções:

- a) Multa moratória de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor do contrato, até o limite de 30 (trinta) dias.
- b) Ultrapassado o limite descrito no item “a” será aplicada multa compensatória de 10% (dez por cento) do valor do contrato.

5.17.6 - Da decisão proferida em sede de Avaliação Periódica caberá recurso administrativo na forma estabelecida no item específico de recursos processuais do Contrato, observados os prazos, a autoridade competente, a forma de apresentação e os demais requisitos nele previstos.

5.17.7 - Aplicam-se ao recurso, no que couber, as disposições relativas à fundamentação, à ciência formal da decisão e à eventual ausência de efeito suspensivo, ressalvada deliberação motivada do Presidente do Consórcio.

5.18 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.18.1 - Compete a Contratante as obrigações dispostas no Edital, no Contrato e neste Termo de Referência, bem como, adotar as providências necessárias a fiscalização e execução do objeto;

5.18.2 - Obrigações da Contratante estão dispostas, especialmente, no instrumento contratual;

5.19 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.19.1 - Compete a Contratada cumprir as obrigações dispostas no Edital, no Contrato e neste Termo de Referência, bem como, adotar as providências necessárias à fiel execução do objeto;

5.19.2 - Obrigações da Contratada estão dispostas, especialmente, no instrumento contratual;

5.20 ALTERAÇÃO SUBJETIVA

5.20.1 É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que:

5.20.1.1 Sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original;

5.20.2.2 Sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato;

5.20.1.3 Não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

6.0 - ESPECIFICAÇÃO DA GARANTIA CONTRATUAL EXIGIDA E DAS CONDIÇÕES DE MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA (art. 40, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133/2021).

6.1 – A contratada deverá prestar garantia integral da execução dos serviços contratados, abrangendo a funcionalidade, integridade, segurança e desempenho do sistema informatizado, dos aplicativos fornecidos e de todas as demais obrigações previstas contratualmente;

A garantia deverá compreender:

a) A operação plena e ininterrupta do sistema, durante todo o período de vigência do contrato, com a devida correção de falhas, bugs, inconsistências ou qualquer outro problema que comprometa o funcionamento adequado das ferramentas disponibilizadas;

b) A atualização contínua e tempestiva do sistema, em conformidade com as exigências legais, regulamentações técnicas do Ministério da Saúde, exigências do SUS, e demais normativos aplicáveis ao setor da saúde pública;

c) A substituição, sem ônus adicional para a contratante, de quaisquer componentes do sistema (incluindo módulos, funcionalidades, rotinas ou integrações) que apresentem desempenho insatisfatório ou que não atendam às especificações previstas;

d) A garantia de suporte técnico e manutenção corretiva, preventiva e evolutiva durante todo o período contratual, conforme prazos e condições estabelecidas, assegurando o funcionamento contínuo e eficiente dos serviços;

e) A responsabilidade por eventuais danos causados ao CISI, a terceiros ou a dados sigilosos, decorrentes de falhas no sistema, vazamento de informações, ou inobservância das normas de segurança da informação e da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);

f) O descumprimento das condições de garantia sujeitará a contratada às penalidades previstas no contrato, sem prejuízo da responsabilização civil, administrativa ou criminal, conforme o caso.

6.2 - Demais regras concernentes a garantia serão regidas e amparadas pelo Código de Defesa do Consumidor.

7.0 - MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO (art. 6º, XXIII, alínea “f”, da Lei nº 14.133/21)

7.1 - O objeto deverá ser executado fielmente pelas partes e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei nº 14.133/2021, art. 115, caput).

7.2 - Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do objeto, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (Lei nº 14.133/2021, art. 115, §5º).

7.3 – A entrega do objeto deverá ser acompanhada e fiscalizada pelos fiscais de contratos designados;

7.4 - O licitante será obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados (Lei nº 14.133/2021, art. 119).

7.5 - O contratado será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do objeto e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante (Lei nº 14.133/2021, art. 120).

7.6 - Somente o contratado será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, caput).

7.6.1 - A inadimplência do contratado em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá ao Consórcio a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato (Lei nº 14.133/2021, art. 121, §1º).

7.7 - As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se, excepcionalmente, o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

7.8 - O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

7.9 - Antes de formalizar ou prorrogar o prazo de vigência do contrato, o CISI deverá observar os critérios previstos no Art. 91, § 4º, da Lei 14.133/2021 (solicitar documentação);

7.10 - Dentro do prazo de vigência do contrato e mediante solicitação da empresa a ser contratada, os preços contratados poderão sofrer reajuste após 01 (um) ano de vigência, aplicando-se indexador a ser definido;

8.0 – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO (art. 6, XXII, “g” da Lei 14.133/2021).

8.1 - Os Pagamentos do **ITEM 1 – DO QUADRO DE DESCRIÇÃO DA CONTRATAÇÃO** - descrito como custo de **IMPLANTAÇÃO DE SOFTWARE DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA**, serão parceladas mediante a prestação dos serviços, em 12 (doze) parcelas iguais, contados da data da assinatura do Contrato.

8.2 - Os pagamentos devidos pelos **ITENS 2 e 3 - DO QUADRO DE DESCRIÇÕES DA CONTRATAÇÃO** – referentes a: a) SISTEMA PARA O GERENCIAMENTO DO SERVIÇO DE SAÚDE; b) MANUTENÇÃO TÉCNICA; c) ASSISTÊNCIA/ SUPORTE TÉCNICO; d) ATUALIZAÇÃO DE VERSÕES; e) CAPACITAÇÃO CONTINUADA; f) PROVIMENTO DE HOSPEDAGEM – serão efetuados mensalmente em parcelas fixas, em até 10 (dez) dias, após a apresentação da nota fiscal solicitada, contados a partir da assinatura do contrato.

8.2.1 – Os módulos e funcionalidades residuais ou que não estiverem em efetivo funcionamento, ou, por qualquer motivo indisponíveis para uso, por culpa da contratada, serão descontados do valor mensal, calculado de acordo com a precificação da **PLANILHA DE VALORES** apresentada na forma do **item 5.1.3**.

8.3 - O pagamento devido pelo **ITEM 4 - DO QUADRO DE DESCRIÇÕES DA CONTRATAÇÃO** – descrito como custo de **DATACENTER (GIGABYTES) ADICIONAL**, será feito de acordo com a demanda, no mesmo prazo do **item 8.2**, conforme relatório de uso.

8.4 - O pagamento devido pelo **ITEM 5 - DO QUADRO DE DESCRIÇÕES DA CONTRATAÇÃO** – descrito como **TECNICO RESIDENTE**, será efetuado mensalmente em parcelas fixas, em até 10 (dez) dias, após a apresentação da nota fiscal solicitada, contados a partir da assinatura do contrato.

8.4.1 – O Serviços descritos como **TECNICO RESIDENTE** poderão ser dispensados pela Contratante, e, por consequência, suprimidos da contratação, com abatimento proporcional no valor do contrato.

8.5 - O pagamento devido pelo **ITEM 6 - DO QUADRO DE DESCRIÇÕES DA CONTRATAÇÃO** – descrito como **DISPARO DE MENSAGENS VIA WHATSAPP**, será feito de acordo com a demanda, no mesmo prazo do **item 8.2**, conforme relatório de uso.

8.6 - O **ITEM 7 - DO QUADRO DE DESCRIÇÕES DA CONTRATAÇÃO** – descrito como **HORA DE CUSTOMIZAÇÃO SOB DEMANDA**, só poderá ser realizada mediante solicitação e aprovação do orçamento

pela Contratante, sendo que o pagamento deste serviço será efetivado após a conclusão da customização solicitada ou de acordo com parcela concluída do cronograma de execução dos serviços, acordada entre as partes.

8.7 - O CONTRATANTE assumirá o pagamento das horas técnicas nos casos em que forem necessários novos desenvolvimentos, customizações e consultoria de técnicos da contratada, para sanar problemas diversos daqueles os quais foram contratados.

8.8 - O CISI fará as retenções de acordo com a legislação vigente e/ou exigirá a comprovação dos recolhimentos exigidos em lei.

8.9 - O Consórcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI reserva o direito de não atestar a nota fiscal para pagamento se os serviços fornecidos não estiverem em conformidade com as exigências apresentadas em Edital.

8.10 - Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstâncias que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará pendente até que a contratada providencie as medidas saneadoras necessárias. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a contratante.

8.11 - O CISI poderá reter, cautelarmente, os valores das faturas quando deixarem de ser pagos salários, demais verbas trabalhistas e rescisórias, previdência social e FGTS.

8.12 - Em caso de atraso de pagamento motivado exclusivamente pelo CISI, o valor devido deverá ser acrescido de atualização financeira, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês, ou 6% (seis por cento) ao ano mediante a aplicação das seguintes fórmulas:

$$I = (TX / 100) / 365$$

$$EM = I \times N \times VP$$

Onde:

I = Índice financeiro

TX = Percentual da taxa de juros de mora anual

EM = Encargos moratórios

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento

VP = Valor da parcela em atraso.

8.13 - Na impossibilidade de migração/importação dos dados e implantação do sistema, por culpa da contratada, o presente contrato será rescindido sem qualquer ônus para o contratante.

8.14 - Caso a migração/importação dos dados e implantação do sistema não seja possível por culpa da contratante, o presente contrato será rescindido com pagamento proporcional aos dias de serviços prestados.

8.15 - Ocorrendo interrupção do(s) serviço(s) contratado(s) em decorrência de causa atribuível exclusivamente à CONTRATADA sem aviso prévio com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas à CONTRATANTE, será descontado o respectivo valor na parcela subsequente da data da regularização referente ao item MANUTENÇÃO, ASSESSORIA, SUPORTE TÉCNICO E HOSPEDAGEM, de acordo com a fórmula abaixo:

$$VD = \frac{VM}{720} \times h, \text{ onde:}$$

VD = Valor do desconto;

VM = Valor do serviço mensal;

h = Quantidade de horas em que o sistema estiver indisponível.

I. Será considerado como período mínimo para desconto, o intervalo de 1 (uma) hora consecutiva, a partir do registro simultâneo de interrupção do sistema realizado pelos municípios à contratante.

II. Fração de tempo superior a 30 (trinta) minutos e inferior a 1 (uma) hora, para fins de desconto, será considerada como período inteiro no cálculo da variável “h” da fórmula especificada.

8.16 – NÃO DUPLICIDADE DE PAGAMENTO:

8.16.1 - No caso de a empresa vencedora do certame ser a mesma que já vem prestando atualmente os serviços ao consórcio e aos municípios e disponibilizar o mesmo Sistema de Gestão em Saúde atualmente contratado, não serão devidos os pagamentos dos seguintes itens:

- a) LICENÇA DE USO dos módulos e funcionalidades atualmente utilizados;
- b) IMPLANTAÇÃO/CAPACITAÇÃO dos módulos e funcionalidades atualmente utilizadas;
- c) MIGRAÇÃO DE DADOS.

8.16.2 – Não serão admitidos pagamentos por módulos/funcionalidade e/ou serviços já implantados no consórcio e nos municípios, motivo pelo qual somente serão pagos licença de uso, implantação, capacitação, migração de dados e entre outros produtos e serviços considerados novos.

8.16.3 - Para o pagamento dos produtos e serviços considerados “novos”, o cálculo será realizado de forma proporcional ao total de módulos, da seguinte forma:

$$VI + VL/QT = VMN$$

Onde:

VI=Valor da Implantação

VL=Valor da Licença de Uso

QT=Quantidade total de módulos

VMN= Valor devido por módulo novo

*total de módulos contratados = 39 (trinta e nove).

8.17 – Ainda que a vencedora do certame seja a atual prestadora dos serviços ao CISI, mas que disponibilize solução diversa da atualmente contrata pelo Consórcio, não serão aplicados os descontos por duplicidade de pagamento, sendo devido o pagamento integral dos itens contratados, incluindo licença de uso, implantação, capacitação, migração de dados e demais serviços correlatos previstos no edital e no contrato.

9.0 - FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR (art. 6º, inciso XXIII, alínea ‘h’, da Lei nº 14.133/2021)

9.1 - A contratação ocorrerá por meio da modalidade de Licitação “PREGÃO”, a qual encontra amparo legal nos art. 6º, inciso XLI, art. 28, inciso I, e art. 29 da Lei 14.133/2021.

9.2 – O critério de julgamento das propostas dos interessados para esse certame deverá ser utilizado o de **MENOR PREÇO**, observados os prazos para fornecimento, especificações técnicas e parâmetros mínimos de desempenho e qualidade definidos neste Termo de Referência.

9.3 – O Licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar será convocado para realização da prova de Conceito, na forma do Edital e do **Item 5.15** deste Termo de Referência.

9.4. Os requisitos de habilitação estão dispostos no Edital.

10.0 – MÓDULOS

1. ÁREA DE AGENDAMENTO/REGULAÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO
1.1	Possibilitar realizar agendamentos de consultas, exames e procedimento, respeitando parâmetros previamente definidos. Permitir o cadastro do agendamento das consultas e exames especializados, informando: dados do paciente, procedimento, CID, justificativa, unidade de saúde solicitante e profissional solicitante, gerando automaticamente o código da solicitação.
1.2	Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário. Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, por motivos de consultas específicos, todos ou exceto informados. Possibilitar definir horário de atendimento específico para unidade de saúde ou todas. Permitir definir agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário

1.3	Possibilitar a configuração de exames por quantidade ou quantidade por tempo (conforme tempo de atendimento), para todos os exames ou específicos.
1.4	Possibilitar a configuração e distribuição proporcional automática por população de cotas de consultas, exames e procedimentos por quantidade e/ou valor orçado para o período. Possibilitar configurar cotas de consultas, exames e procedimentos por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade, exame, procedimento, motivos de consultas específicos ou exceto informados. Permitir ignorar vagas de cotas para agendamento e autorização realizada por sobra.
1.5	Possibilitar cópia de distribuições já cadastradas.
1.6	Possibilitar, em apenas uma etapa, o agendamento de múltiplos usuários, inclusive os da lista de espera, para mesmo profissional e especialidade, exames ou procedimentos.
1.7	Possibilitar anexar documentos digitalizados vinculados aos usuários nas listas de espera, agendamento de consultas, exames e procedimentos, com obrigatoriedade ou não de acordo com unidade, especialidade, profissional, exame e procedimento específicos.
1.8	Possibilitar aproveitamento de sobras de cotas e vagas de consultas e exames, de unidades de saúde que possuem, ou não, horários cadastrados.
1.9	Possibilitar o envio de mensagem de aviso e confirmação de agendamentos e autorizações para usuários via aplicativo de mensagens WhatsApp oficial da Meta Platforms, Inc. Possibilitar o recebimento de mensagens via aplicativo de mensagens WhatsApp oficial da Meta Platforms, Inc.
1.10	Possibilidade de, em apenas uma etapa, configurar agendas e bloqueios por período.
1.11	Possibilitar bloqueios e alertas para consultas e reconsultas através de períodos parametrizáveis de carência e/ou quantidade.
1.12	Possibilitar o bloqueio de apenas uma ou mais vagas para consultas, exames e procedimentos
1.13	Possibilitar importar automaticamente no agendamento os exames solicitados no prontuário eletrônico.
1.14	Possibilitar a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exame, unidade de saúde de origem, data e horário informando a unidade de saúde, profissional, especialidade e horário de destino consistindo a disponibilidade de horários e cotas. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e exames.
1.15	Possibilitar a transferência de agendamentos restringindo unidades de atendimento por operador.
1.16	Possibilitar controlar cada etapa dos usuários em lista de espera através de regulação.
1.17	Possibilitar que a regulação configure protocolos e questionários a serem respondidos nas solicitações de lista de espera.
1.18	Possibilitar que a regulação defina profissionais, especialidades, exames ou procedimentos específicos a serem regulados.
1.19	Possibilitar a visualização em tela pelos reguladores de anexos da lista de espera.
1.20	Disponibilizar lista de espera pública para usuários respeitando a LGPD.
1.21	Possibilitar que os reguladores definam a prioridade dos pacientes que não possuem a mesma informada dentro da lista de espera ou alterem prioridades pré-informadas.
1.22	Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.

1.23	O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.
1.24	Possibilitar o cancelamento de agendamentos identificando motivo. Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames e possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento, conforme configuração
1.25	Possibilitar restringir via configuração os dias úteis de antecedência para cancelamento de agendamentos conforme definição.
1.26	Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas e exames. Permitir o cancelamento dos agendamentos de consultas e exames pertencentes a bloqueios cadastrados sendo realizados automaticamente ou por confirmação conforme definição de critério.
1.27	Cadastrar e controlar feriados bloqueando agendamentos de consultas e exames para as datas informadas, permitindo identificar as unidades que poderão ignorar ou consistir cada feriado.
1.28	Possibilitar vincular os exames realizados em cada laboratório ou prestador de serviços definindo os convênios pelos quais cada exame é realizado.
1.29	Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
1.30	Possibilitar agendamentos de consultas selecionando especialidade, profissional ou unidade de saúde. Possibilitar informar motivo da consulta e unidade de saúde de origem.
1.31	Possibilitar o agendamento de consultas informando um dos convênios vinculados ao profissional na unidade de saúde.
1.32	Possibilitar informar estratificação de risco para agendamentos de consultas e agendamento de exames, definindo profissionais e unidades de saúde com necessidade de controle.
1.33	Possibilitar o bloqueio de agendamentos de reconsultas quando não existir consulta anterior em período parametrizado.
1.34	Disponibilizar calendário mensal com identificação das disponibilidades diárias de agendamentos conforme capacidade e agendamentos já realizados por profissional e exame.
1.35	Consistir e visualizar no momento do agendamento de consultas e exames os saldos das cotas cadastradas para o período do agendamento.
1.36	Alertar no momento do agendamento quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado.
1.37	Possibilitar emissão de relatório quanto ao índice de absenteísmo do paciente às consultas agendadas.
1.38	Emitir comprovantes de agendamentos de consultas e exames (guias) com código de barras que identifique no mínimo o agendamento/dados do paciente/data, hora, local/dados do médico/especialidade
1.39	Permitir a visualização do histórico de atendimentos anteriores do paciente com informação do número da solicitação, data da solicitação, procedimento, unidade solicitante e executante, e situação da solicitação.
1.40	No ato do agendamento, emitir mensagem de aviso quando não houver cota disponível para aquela unidade de saúde.
1.41	Permitir guardar todo o histórico de consultas agendadas para cada cidadão, permitindo a consulta deste histórico no momento da solicitação, controlando as consultas agendadas, canceladas, realizadas e não realizadas.
1.42	Permitir que o termo/guia de autorização seja formatado para impressão no mínimo nos seguintes mecanismos de impressão: laser e jato de tinta.
1.43	Possibilitar gerar relatórios dinâmicos de agendamentos para visualização com os filtros: período, pacientes, profissionais, especialidades, exames, procedimentos, cotas, quantidades, valores, bloqueios, vagas disponíveis, listas de espera e regulação, usuários do sistema, unidades, além de diversos outros filtros, agrupamentos e detalhes em cada opção, considerando todos os itens fornecidos pelo módulo.

1.44	Permitir o envio de mensagens via whatsapp® conforme configurações parametrizadas ao módulo de configurações gerais
1.45	Possibilitar a edição da distribuição das cotas conforme necessidade do administrador do consórcio.
1.46	Possibilitar configuração de mínimos a quantidades e valores serem distribuídos por unidade.
1.47	Possibilitar que cada unidade controle cotas por paciente ou por exame/procedimento.
1.48	Possibilitar a solicitação de agendamento de consultas, exames e procedimentos por priorização (encaixe) ignorando a cota e horário cadastrados, com campo obrigatório de motivo, permitindo anexos e com autorização do administrador do consórcio.
1.49	Possibilitar a localização dos agendamentos de consultas, exames e procedimentos para realizar a transferência através de pesquisas com pelo menos os filtros por: profissional, unidade de saúde de atendimento, procedimento ou exame, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período.
1.50	Restringir agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme parametrização.
1.51	Possibilitar informar grupo de procedimentos e exames para realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames. Possibilitar ainda, antes de adicionar o grupo, identificar os procedimentos ou exames desejados.
1.52	Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos/exames que possuem vínculo com as listas de espera, o sistema deve solicitar ao usuário do sistema o retorno do usuário à lista de espera.
1.53	Possibilitar, em um único registro, o agendamento de vários e exames e quantidades para o mesmopaciente, com consistência de agenda cadastrada ou vinculação à unidade de atendimento.

2. LISTA DE ESPERA

ITEM	DESCRIÇÃO
2.1	Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade.
2.2	Possibilitar controlar etapa de solicitação de inclusão em lista de espera.
2.3	Possibilitar o controle das listas de espera de exames por exame e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar controlar etapa de solicitação de inclusão em lista de espera. Identificar data de baixa e motivo de cancelamento conforme situação da lista de espera.
2.4	Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames. Possibilitar a baixa ou exclusão dos usuários na lista de espera ao obter o agendamento ou autorização de consulta ou exame.
2.5	Controlar cada etapa dos usuários em lista de espera identificando data, horário, responsável, prioridade, situação e agendamento realizado.
2.6	Possibilitar a visualização e alterações nas listas de espera somente pela unidade de saúde de origem do usuário ou por unidade central de agendamento.
2.7	Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera.
2.8	Possibilitar visualizar / identificar pacientes que possuem e não possuem prioridade definida dentro da lista de espera, diferenciando suas posições na lista.

2.9	Possibilitar que os médicos reguladores definam a prioridade dos pacientes que não possuem a mesma informada dentro da lista de espera.
2.10	Possibilitar a autorização de consultas e exames para prestadores externos informando prestador, profissional e especialidade ou exame, data e horário. Possibilitar informar o convênio para faturamento mostrando os respectivos valores dos procedimentos autorizados. Possibilitar determinar a validade de autorizações conforme profissional ou exame.
2.11	Possibilitar limitar a quantidade de autorizações de exames para cada usuário em um período determinado. Consistir a existência de cotas disponíveis conforme a unidade de saúde de atendimento e o critério definido na cota.
2.12	Possibilitar cadastrar pacientes informando a CID nas listas de esperas de consultas e exames, agendamentos de consultas e exames e nas autorizações de consultas e exames.
2.13	Possibilitar sugerir a CID do paciente cadastrada nas listas de esperas durante o processo de agendamentos e autorizações (consultas e exames).
2.14	Possibilitar nos estágios de atendimento (recepção, triagem e consultas) sugerir a CID quando o paciente possui CID já cadastrada através das listas de esperas.
2.15	Possibilitar realizar agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera, Possuir ambiente para configurações dos parâmetros necessários para realização de agendamentos automáticos.
2.16	Possibilitar configurar especialidades das listas de esperas que serão agendadas automaticamente.
2.17	Possibilitar configurar exames das listas de esperas que serão agendados automaticamente.
2.18	Deverá permitir na fila de espera efetuar os agendamentos de procedimentos utilizando vagas que foram abertas; os agendamentos devem respeitar a ordem de prioridade definida pelos reguladores. Caso realize o agendamento desrespeitando a prioridade da fila, o sistema deverá solicitar uma justificativa para a marcação.

3. PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

ITEM	DESCRIÇÃO
3.1	O cadastro da habilitação dos procedimentos deve ser independente por município para que cada município autorize os procedimentos individualmente.
3.2	No procedimento citopatológico permitir digitar o resultado no retorno do laboratório de patologia clínica, deverá imprimir a ficha da coleta do citopatológico do colo do útero com informações padrão SISCAN COM número da lâmina seguindo DATASUS;
3.3	Permitir lançar os procedimentos coletivos como palestras, reuniões de hipertensos, gestantes, etc., informando o número de participantes, padrão e-SUS.

4. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DOS PACIENTES

ITEM	DESCRIÇÃO
4.1	Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde. Prontuário Eletrônico do Paciente Integrado com todos os módulos do sistema
4.2	Possibilitar a visualização no prontuário eletrônico dos documentos digitalizados para cada usuário atendido. Que o sistema tenha capacidade mínima de armazenamento de 10 mega bytes (entre arquivos anexos e prontuário)

	Permitir visualizar e adicionar anexos ao prontuário. Deverá permitir que o profissional vincule documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG). Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.
4.3	Possibilitar a visualização de prontuários eletrônicos externos do mesmo sistema e através da integração e com outros sistemas em gestão de saúde utilizados na rede SUS Restringir o prontuário do paciente para que seja visualizado apenas em unidades de saúde que estão com essa parametrização.
4.4	Em todas as telas de atendimento do prontuário eletrônico deve ser exibido um resumo das informações importantes do prontuário, sem a necessidade de abrir telas complementares ou efetuar qualquer tipo de pesquisa, facilitando assim o trabalho dos profissionais de saúde – este resumo deve exibir pelo menos: cadastro simplificado do paciente (nome, idade, endereço, raça), dados vitais e suas respectivas datas, informações de exames laboratoriais informado por período, medicamentos prescritos, alergias, dados SOAP e histórico de atendimentos com suas respectivas datas e médicos responsáveis.
4.5	Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico.
4.6	Possibilitar a certificação digital das informações de cada atendimento por prontuário eletrônico através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP – Brasil para autenticação das assinaturas digitais.
4.7	Possibilitar o armazenamento das certificações digitais dos atendimentos por prontuário eletrônico em banco de dados fisicamente separado, garantido a segurança e preservação das informações.
4.8	Possibilitar a exportação de arquivos referente aos atendimentos de prontuário eletrônico assinados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.
4.9	Permitir a partir da visualização do resumo clínico fazer a impressão dos documentos realizados nos atendimentos com todos os detalhes registrados no prontuário.
4.10	Permitir o registro de eventos adversos por item de prescrição, inserindo o tipo de evento e grau.
4.11	Permitir visualizar e inserir os sinais vitais do paciente, listando os padrões e permitindo inserir itens não padronizados.
4.12	Permitir imprimir o prontuário filtrando por período, atendimento e selecionando quais dados serão contemplados.
4.13	Obrigar o preenchimento de qual profissional autorizou impressão, se a entrega foi realizada ao paciente ou terceiro, a forma de entrega e campo livre para observação se necessário.
4.14	Permite registrar orientações ao paciente, sendo que estas orientações podem ser feitas em um texto livre e a partir da utilização de protocolos de orientações pré-definidas.
4.15	Permite registrar evolução médica, sendo que estas evoluções podem ser feitas em um texto livre e a partir da utilização de protocolos de orientações pré-definidas – sendo possível a configuração dessas orientações.
4.16	Permite registrar evolução médica sigilosa, sendo que estas evoluções podem ser visualizadas apenas pelo médico que a registrou.
4.17	A tela de prescrição médica deverá trazer preenchido automaticamente a unidade e profissional logado.
4.18	Na prescrição médica deverá permitir buscar a medicação através de pesquisa fonética, informando os medicamentos e suas respectivas dosagens, informando se será tratamento contínuo, validade, duração e frequência por listagem de dias ou horas e via de administração.
4.19	Na prescrição médica deverá permitir inserir orientações em campo livre para texto ou informar complemento de doses em dias alternados, podendo prescrever diversos medicamentos em uma única prescrição.

4.20	Permitir visualizar, suspender ou copiar prescrições do histórico do paciente. Permitir cadastrar receitas padronizadas, incluindo frequência, duração, dose e complemento. Permitir assinar digitalmente uma prescrição.
4.21	Registrar dados para a Ficha de Consumo Alimentar do e-SUS. Garantir que na ficha de marcadores de consumo alimentar do E-SUS no atendimento, os dados de preenchimento da alimentação e nutrição do paciente estejam de acordo com a idade do mesmo, não visualizando dados de outras idades.
4.22	Possibilitar inserir informações em campos abertos de texto sobre as intercorrências durante a gestação, informando as alterações na saúde durante a gestação ou que possam impactar na gestação, e situação conjugal.
4.23	Permitir inserir todas as informações do climatério da saúde da mulher, informando hábitos, históricos, medicamentos, citologias, exames físicos, manifestações transitórias.
4.24	Permitir inserir informações referentes ao período puerpério, habilitando os questionários de acordo com a situação da gestação.
4.25	Permitir registrar a data e período de internação em caso de interrupção na gestação com campo texto para descrever os motivos/evolução.
4.26	Exibir a curva de crescimento separadamente por período (idade em meses) e Peso, altura, IMC e Per. Cefálico.
4.27	Visualizar e manter contato assistencial em atenção domiciliar, em conformidade ao padrão estabelecido pela Ficha de Avaliação de Elegibilidade do e-SUS AB.
4.28	Deve possuir o cadastro da Ficha de Atendimento Domiciliar, informando os seguintes dados, Profissional, Unidade, Dados do Paciente, Dados do Atendimento Domiciliar do paciente. Permite integrar a Ficha de Atendimento Domiciliar com o E-SUS. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados.
4.29	Permitir agendar retorno para o paciente para o mesmo profissional ou agendar consulta da atenção primária com outro profissional da unidade, sem a necessidade de sair da tela de atendimento.
4.30	Permitir encaminhar o paciente para especialistas sem a necessidade de sair da tela de atendimento, permitindo também que já seja efetuado o agendamento do paciente caso a solicitação esteja autorizada pela central de regulação.
4.31	Permitir registrar informações específicas sobre hipertensão e diabetes, contendo a classificação do paciente em: hipertenso; diabético tipo I e diabético tipo II; podendo marcar como hipertenso e diabético, mas não permitir selecionar simultaneamente os 2 tipos de diabetes.
4.32	Visualizar e manter roteiro de saúde mental em conformidade ao padrão definido pelo Ministério da Saúde, parametrizável por profissional de saúde e unidade de saúde.
4.33	Permitir registrar informações específicas do programa de saúde mental, sendo que a classificação da gravidade do caso deve ser calculada automaticamente a partir das respostas do questionário de avaliação.
4.34	Visualizar e manter contato assistencial individual ambulatorial genérico em conformidade às normas legais relacionadas aos registros de dados na atenção à saúde tais como a Lei Nº 12.527/2011, a Resolução CFM Nº 1638/2002 e a Resolução COFEN Nº 514/2016, compreendendo: I. Identificação do usuário do SUS – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/Regional, município, estado e CEP); II. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado; e III. Registro da evolução do quadro clínico, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico.

4.35	Visualizar, manter e compartilhar com o Módulo de Regulação em Saúde do Sistema os dados do prontuário.
4.36	Visualizar e manter alertas sobre efeitos adversos, contra indicações, alergias e interação entre medicamentos prescritos, forma farmacêutica e portarias específicas no decorrer do contato assistencial individual.
4.37	Visualizar e manter o lembrete vinculado ao profissional de saúde e ao Prontuário Eletrônico do Cidadão para o atendimento atual ou futuro.
4.38	Visualizar e manter dado do contato assistencial ambulatorial individual que não gera registro de procedimento ou de produção, tais como: falta justificada ou não justificada de usuário do SUS a atividade programada, recusa de usuário do SUS à realização de procedimento, evasão de usuário do SUS, falta por internação de usuário do SUS, falta por agendamento simultâneo de realização de outro atendimento, falta por óbito de usuário do SUS, falta de profissional de saúde, falta de item necessário à realização do procedimento indicado.
4.39	Na recepção de usuários, possibilitar a utilização de biometria para identificação de usuários.
4.40	Dispor de um sistema de prontuário eletrônico que englobe as etapas de atendimento, desde a recepção dos usuários até a triagem/preparo das consultas e o atendimento médico, de acordo com a estrutura das unidades de saúde.
4.41	Deve permitir o registro de encaminhamentos, com os tipos: Encaminhamento Interno no Dia, Encaminhamento p/ Serviço Especializado, Encaminhamento p/ CAPS (preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial), Encaminhamento p/ Internação Hospitalar, Encaminhamento p/ Urgência, Encaminhamento p/ Serviço de Atenção Domiciliar, Encaminhamento p/ intersetorial.
4.42	Deve gerar o IMC com base nas leituras realizadas considerando sexo e faixa etária do paciente conforme manual do SISVAN.
4.43	Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.
4.44	Possibilitar o cadastro de classificações de riscos (baseado no Protocolo de Manchester, HumanizaSUS) definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada. Ao realizar atendimentos de pacientes possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido.
4.45	A aplicação deve possuir funcionalidade para acompanhamento de peso/altura, glicemia/pressão arterial, evolução do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsção e para evolução cintura/quadril. Deve permitir funcionalidade para acompanhamento através de gráficos a evolução do perímetro cefálico e peso corporal de crianças.
4.46	Na tela de atendimento de triagem, deve-se ter os indicadores do paciente com: dados dos sinais vitais, RCQ, IMC, Glasgow, protocolo de classificação de risco, dispor de recurso para realizar a reavaliação de triagem. Possibilitar registro de procedimentos conforme especialidade do profissional.
4.47	Habilitar a definição da necessidade de preenchimento obrigatório do TFG e a identificação de Vulnerabilidades em Idosos.
4.48	Permitir através da triagem/acolhimento pré consulta, definir a intensidade da dor do paciente através da régua da dor, classificando em três tipos de dor: a leve, moderada e intensa fazendo as classificações de 1 a 10 padrão de avaliação internacional de Manchester para dor.
4.49	Permitir o cadastro de classificações de riscos e registrar com protocolos adicionais onde, ao selecionar um determinado protocolo, irá carregar de forma dinâmica os sintomas para cada nível de risco classificado por cores, exemplo: Normal (azul), Pouco Urgente (verde), Urgente (amarelo), Muito Urgente (laranja) e Emergência (vermelho).

4.50	Permitir o encaminhamento do cidadão para um próximo atendimento via prontuário eletrônico, sem a necessidade de o mesmo ter que passar novamente pela recepção- Histórico de todas as prescrições do cidadão, com a possibilidade de realizar uma nova prescrição com base no histórico;
4.51	Permitir que durante a consulta, o profissional consulte em tela o histórico médico do usuário (paciente), as consultas anteriores, a evolução e o CID, unidade, data e profissional que realizou cada consulta, medicamentos fornecidos anteriormente ao usuário (paciente), os exames realizados pelo usuário (paciente) e os resultados dos exames realizados, imagens e laudos anexados em atendimentos anteriores, documentos emitidos, vacinas aplicadas, visitas domiciliares realizadas e os principais problemas de saúde do paciente.
4.52	Disponibilizar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polo, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica. Em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.
4.53	Possibilitar o registro da Ficha Complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
4.54	Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos pacientes. No momento do atendimento de consulta, atendimento odontológico, internação, aplicação de vacinas devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o paciente.
4.55	No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.
4.56	Deve possuir campo de texto livre para informar planos terapêutico, preventivo, Hipótese Diagnóstica e prognóstico. Disponibilizar impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.
4.57	O mecanismo de controle do receituário deve permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente. Deve emitir receita normal, controlada e de controle especial de acordo com os medicamentos inseridos pelo profissional. No receituário o profissional deve poder verificar quais medicamentos possui na rede de saúde, bem como se o mesmo pertence a lista de medicamentos básicos, porém deve haver a possibilidade do lançamento de medicamentos que não sejam encontrados na rede municipal de saúde. Deve ser possível identificar o medicamento como sendo de uso contínuo na receita a ser emitida ao paciente, bem como demais informações como, via de administração, quantidade e posologia.
4.58	Viabilizar o registro contínuo durante o atendimento e a impressão da estratificação de risco, viabilizando o cadastro das fichas de acordo com as exigências do município.
4.59	Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.
4.60	Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.
4.61	Emitir receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.
4.62	Preencher estratificação de Risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período.
4.63	Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.
4.64	Permite emitir atestado médico, declaração de comparecimento e atestado de síndrome gripal, sendo que todos os documentos devem ser assinados eletronicamente sempre que o profissional tiver efetuado o login utilizando certificado digital.
4.65	Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.

4.66	Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos. Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.
4.67	Disponibilizar no atendimento de consultas, a inclusão do sistema adicional de classificação "CIPE" a ser utilizado nas consultas de enfermagem
4.68	Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.
4.69	Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso.
4.70	Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.
4.71	Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.
4.72	Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.
4.73	Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.
4.74	Planejar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando o planejado com o realizado em cada procedimento.
4.75	Deverá permitir o registro de processos de investigação de agravos de notificação possibilitando o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre estes processos. notificação gerada a partir da identificação da ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.
4.76	Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações básicas da atividade conforme as normas do e-sus: Qual a atividade, data da realização, total de atingidos, duração da atividade, turno, em caso de atividade realizada em escola deve exigir o preenchimento do INEP, descrição da atividade. Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações de público alvo; temas para a saúde e práticas em saúde, atendendo a todas as normas e opções de campos do e-SUS.
4.77	Permitir registrar as avaliações de elegibilidade, contendo no mínimo os campos existentes nas avaliações de elegibilidade do e-SUS (Ministério da Saúde). Com o controle de solicitações de atendimento Atenção Domiciliar identificando no mínimo: paciente, unidade de saúde, origem, CID, condições avaliadas, cuidador, conclusão/destino elegível.
4.78	Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).
4.79	Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.
4.80	Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial identificando paciente, situação de rua e uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Possuir formulário da Ficha de Acolhimento para o CAPS-ad.
4.81	Na rotina Psicossocial deverá ser possível incluir um atendimento novo (pacientes de primeiro encaminhamento) ou continuidade, atendimentos para novas competências, preenchendo automaticamente os campos chave para o atendimento. As ações podem ser digitadas conforme estão sendo realizadas e gerar a impressão do documento da atenção Psicossocial listando os procedimentos realizados.
4.82	Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária.
4.83	O sistema deve possibilitar a operacionalização da CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, especificando o(s) diagnóstico(s) de enfermagem no prontuário do paciente.

4.84	Gerar relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento, classificação de serviço. Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município
------	--

5. ODONTOLOGIA	
ITEM	DESCRIÇÃO
5.1	Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e identifique sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente).
5.2	Permitir classificação dos procedimentos odontológicos em grupos.
5.3	Permitir recepção automática de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos.
5.4	Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor.
5.5	Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos.
5.6	Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional e especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento. Possibilitar o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
5.7	Permitir registro do atendimento odontológico com informação dos procedimentos realizados em odontograma. Possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
5.8	Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido.
5.9	Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma.
5.10	Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contra-referência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
5.11	Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia.
5.12	Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido. Permitir dentro do tratamento visualizar ações já realizadas e ações pendentes de realização na mesma imagem do odontograma.

5.13	Permitir informar de o paciente necessita ou utiliza de próteses, e se possui aparelho ou contenção. Permitir selecionar simultaneamente quais os dentes possuem contenção. Permitir parametrizar e selecionar mais de uma tipo de vigilância em saúde bucal. Permitir parametrizar e selecionar mais de uma tipo de conduta/desfecho. Permitir parametrizar e selecionar mais de uma tipo de encaminhamento. Permitir indicar outros profissionais quando houver atendimento compartilhado na ficha de atendimento.
5.14	Exibir o código do procedimento SIGTAP e sua descrição.
5.16	Permitir inserir procedimentos por dente, sextante ou arcada dentária, listando automaticamente os sextantes ou arcada correspondente a região selecionada para tratamento.
5.17	Listar todos os procedimentos planejados, diferenciando por cor sua situação. Exibindo minimamente o procedimento, dente/região, face, data e profissional que realizou o planejamento e data e profissional que realizou o procedimento.
5.18	Permitir alterar toda arcada ou por dente é se o dente permanente ou decíduo, indicando a numeração correspondente no odontograma.

6. ALMOXARIFADO/FARMÁCIA/ESTOQUE	
ITEM	DESCRIÇÃO
6.1	Permitir o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias, almoxarifados).
6.2	Possibilitar o controle de estoque de medicamentos, materiais de limpeza, insumos, por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.
6.3	Controlar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual, Livro de Registro de Substâncias.
6.4	Possibilitar o controle de estoque por centros de custos identificando movimentações realizadas de cada lote.
6.5	Permitir a movimentação de entrada e saída de insumos.
6.6	Permitir a classificação dos medicamentos por grupos e princípio ativo.
6.7	Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumo de referência e quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e/ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada.
6.8	Possibilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra.
6.9	Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.
6.10	Sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos.
6.11	Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.
6.12	Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos. Controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos.
6.13	Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra.
6.14	Possibilitar a requisição de medicamentos para os locais de estoque visualizando o saldo no local de destino, mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.
6.15	Possibilitar a impressão de guia de requisição.
6.16	Permitir a entrada de medicamentos por compras, doações ou transferências informando a localização no estoque. Permitir a importação dos itens dos pedidos de compra. Possibilitar informar os fabricantes dos medicamentos. Possibilitar classificar as entradas por centros de custos.

6.17	Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos.
6.18	Possibilitar a impressão de guia de entrada.
6.19	Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras.
6.20	Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para importação. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto.
6.21	Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento.
6.22	Ao fornecer medicamentos controlados solicitar data e numeração da receita.
6.23	Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.
6.24	Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos.
6.25	Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
6.26	Alertar no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.
6.27	Possibilitar a impressão de guia de saída.
6.28	Possibilitar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras.
6.29	Alertar na transferência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo
6.30	Possibilitar a impressão de guia de transferência.
6.31	Possibilitar a geração de arquivo magnético com todas as informações da transferência para importação no local de estoque de destino.
6.32	Possibilitar a visualização de requisições de medicamentos de outras locais de estoque, mostrando o saldo disponível, o saldo do solicitante, calculando o consumo médio do solicitante.
6.33	Permitir o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.
6.34	Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque.
6.35	Possibilitar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitos pelos locais de estoque realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque.
6.36	Possibilitar a abertura e encerramento de competências, consistindo a data das movimentações de insumos.
6.37	Permitir ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebra, devoluções, vencimento do prazo de validade.
6.38	Possibilitar a impressão de guia de ajustes de saldos.
6.39	Possibilitar a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo.
6.40	Possibilitar a verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima conforme local de armazenamento de acesso. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo. Relação do Livro dos Psicotrópicos por período, contendo as seguintes informações: Nome do Medicamento, Local de Atendimento, Nome do Paciente, Movimentações de Entrada, Saída e Perdas, Saldo de Estoque do Medicamento, Campo para Assinatura do Responsável;
6.41	Permitir a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e/ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Permitir a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada. Permitir o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumos de referência e quantidade.

6.42	Proporcionar a classificação dos medicamentos por grupo e princípio ativo.
6.43	Facilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra.
6.44	Permitir a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e/ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Permitir a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada. Permitir o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumos de referência e quantidade.
6.45	Disponer de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.
6.46	Permitir a entrada de medicamentos por compras, doações ou transferências informando a localização no estoque. Permitir a importação dos itens dos pedidos de compra. Possibilitar informar os fabricantes dos medicamentos. Possibilitar classificar as entradas por centros de custos.
6.47	Permitir dispensação de medicamentos na Unidade para consumo próprio ou para usuários. Permitir que o sistema possa fazer a saída de medicamento pelo código de barras impresso.
6.48	Permitir a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, e exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis;
6.49	Permitir que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidos possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque.
6.50	Possibilitar a abertura e encerramento de competências, consistindo a data das movimentações de insumos.
6.51	Extraírelatório de saídas de insumos gerando gráfico com Curva ABC.
6.52	O sistema deverá possuir controle de medicamentos constantes das listas da Portaria SVS/MS/Nº344, de 12 de maio de 1998 /98 (ANVISA) e suas alterações. Com emissão de livro de registro de substâncias trimestral e anual.
6.53	Durante a dispensação de medicamentos, viabilizar a inclusão do motivo de não dispensação de um insumo específico.
6.54	Emitir balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
6.55	Deverá emitir o relatório de RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita “A”, de acordo o modelo definido na Portaria 344/98 da Anvisa;
6.56	Emitir relatórios comparativos de: - Entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período; - Saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período; - Transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período; - Ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período;

7.TRANSPORTE/TFD	
ITEM	DESCRIÇÃO
7.1	Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem, sendo este ultimo dividido pelo numero de passageiros da rota no momento da confirmação da viagem.
7.2	Permitir a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de

	usuários para transporte.
7.3	Possibilitar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes.
7.4	Possibilitar informar a categoria de CNH no cadastro de veículo e no cadastro de motorista.
7.5	Possibilitar consistir a categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.
7.6	Possibilitar o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.
7.7	Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período.
7.8	Possibilitar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do transporte, local de embarque e horário de partida. Consistir a existência de cotas de transporte por rota e período.
7.9	Possibilitar configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos assentos no momento de realizar os agendamentos.
7.10	Possibilitar o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, profissional, especialidade e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Emitir comprovante referente ao apoio.
7.11	Possibilitar a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições da rota. Possibilitar identificar motorista e veículo para transporte. Possibilitar informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e relação de usuários agendados. Após a confirmação bloqueio total da agenda sem possibilidade de alteração, exclusão ou inclusão de usuário.
7.12	O sistema deve possibilitar no registro da Viagem, informar a km estimado do deslocamento. Esse campo deve ser obrigatório, tendo em vista a necessidade de gerar, se habilitada a configuração no cliente, os procedimentos padrão SIGTAP que se refere à produção ambulatorial proveniente de ajuda de custo com deslocamento dos pacientes e acompanhantes quando for o caso especificamente informado.
7.13	Sistema deve permitir registrar para a viagem qual o ponto de saída do veículo, disponibilizando essa informação para o paciente por meio de impressão do ticket / passagem;
7.14	Permitir marcar faltante nos passageiros que agendaram a viagem e não compareceram;
7.15	Sistema deve permitir para cada viagem ou deslocamento agendando inserir os respectivos passageiros (pacientes) ou (acompanhantes), no caso de acompanhantes pode ser possível inserir mais que um para cada passageiro; devidamente identificados com foto do indivíduo, nome e código de identificação do sistema, bem como indicar o sentido do deslocamento se é IDA ou VOLTA ou IDA/VOLTA, de acordo com a capacidade de lugares veículo do veículo definido para realizar a viagem, que é configurada no cadastro do mesmo.
7.16	Deve permitir "clonar" viagens já registradas, gerando novas viagens informando apenas a frequência sendo assim copiando os mesmos pacientes para outras viagens sequenciais, evitando o retrabalho;
7.17	Deve permitir planejar uma viagem para transportes complementares, por exemplo profissionais de saúde, materiais biológico para exames, medicamentos;
7.18	Deve permitir registrar manutenções nos veículos cadastrados, possibilitando informar: data, descrição e valor;
7.19	Deve permitir registrar os abastecimentos dos veículos cadastrados, possibilitando registrar: data, hora, combustível, quantidade de litros, valor por litro, total, KM (odômetro) nota fiscal e condutor, deve permitir imprimir a guia de autorização de abastecimento;
7.20	Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino
7.21	Emitir relatório de viagem para emissão de passagens dos cidadãos, deve conter filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino

7.22	Emitir relatório de mapa de viagem com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino
7.23	Emitir relatório de viagem com a escala de motoristas, contendo os filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino
7.24	Emitir relatórios sintético e analítico de despesas do veículo.
7.25	Disponibilizar confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições de rota. Possibilitar identificar motorista e veículos para transporte. Permitir informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e relação de usuários agendados.
7.26	Permitir o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde de origem do usuário, município de tratamento, informações de 1º tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer de comissão. Permitir a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento.
7.27	Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.
7.28	Deverá permitir a impressão do laudo TFD automaticamente após a sua inclusão;
7.29	Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento.
7.30	Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
7.31	Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem, usuário.
7.32	Disponibilizar relatório com exibição de gastos por Veículo, Programa de Saúde e tipo de gasto.
7.33	Permitir a visualização, exportação ou impressão de relatórios do sistema. Com possibilidade de verificar os agendamentos de transportes e capacidade disponível em relação a disponibilidade.
7.34	Dispor de relatório de acompanhamento das Solicitações de Tratamentos Fora do Domicílio (TFD). Permitir detalhar dados das unidades de saúde de origem, município de origem, identificação do paciente, além do tipo do tratamento e sua situação.
7.35	Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas.
7.36	Proporcionar o agendamento de transporte com a identificação da rota, local de destino e motivo do transporte, local de embarque e horário da partida. Consistir a existência de cotas de transporte por rota e período.
7.37	Emitir relatórios comparativos de: - Transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período. - Despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período. - Médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período. - Solicitações de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - Atendimentos de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período.
7.38	Dispor de relatório de acompanhamento das médias de consumo de combustíveis por quantidade e/ou valor, conforme quilometragem.
7.39	Disponibilizar relatório com as viagens realizadas, contendo no mínimo as seguintes informações: - Data, horário e destino da viagem; - Veículo; - Motorista; - Passageiros;

7.40	Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.
------	--

8. VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
ITEM	DESCRIÇÃO
8.1	O sistema deve permitir controlar os fluxos de serviços dos agentes de saúde pública, como cadastro de ocorrências, reclamações, serviços de vigilância para estabelecimentos, e cidadãos.
8.2	Deve permitir agendamento de visitas e vistorias a estabelecimentos, com registros destas informações.
8.3	Permitir o registro de ocorrências de reclamações ou denúncias;
8.4	Possuir o cadastro de estabelecimentos com a emissão da licença sanitária de acordo com os cadastros de atividades padrão CNAE e respectivos RT's;
8.5	Possuir a vinculação de contribuintes agregados ao cadastro do contribuinte, incluindo placa do veículo, nome / modelo, observações, tipo de carroceria;
8.6	Permitir solicitar o alvará através de requerimento específico direcionado ao sistema de vigilância sanitária;
8.7	Controle e registro de denúncias com visita ou inspeção do agente de saúde pública, gerando o registro em paralelo dos procedimentos SIA-SUS para faturamento BPA, conforme procedimentos relacionados a SIGTAP;
8.8	Emissão e baixa do DAM – Documento de Arrecadação Municipal;
8.9	Deverá permitir o registro do roteiro de visitas, descrição do procedimento de visita padrão SIGTAP para quando exportar para sistema de base informe ao SIA SUS, deve permitir que através de um dispositivo móvel possa tirar fotos que ficará anexado ao procedimento de visita, ou mesmo retirar foto através de máquinas fotográficas e anexe ao banco de imagens vinculados ao procedimento de inspeção sanitária, caso a denúncia gere um processo sanitário ou multa.
8.10	O sistema deverá abrir a possibilidade de gerar o documento de arrecadação sanitária, permitir o parcelamento e o cálculo automático da parcela; Por área (alimentos, etc.); Infrações sanitárias; controle dos documentos para emissão de Alvarás (na abertura do processo);
8.11	Controlar financeiramente multas e irregularidades dos estabelecimentos;
8.12	Geração de Boleto Bancário para recolhimento dos numerários, possibilitando configurar qual o banco o sistema deverá emitir o boleto;
8.13	Geração das informações ao SIA – SUS DATASUS – MS.

9. AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	
ITEM	DESCRIÇÃO
9.1	Possibilitar no aplicativo móvel o cadastro personalizado das regiões sanitárias de acordo com a divisão epidemiológica da cidade. Será possível mapear por região sanitária às localidades, endereços, quadras e lotes de atuação do agente comunitário de endemias;
9.2	Permitir informar o número do SINAN, permitir selecionar data de início e fim do Ciclo e número de controle do foco conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue);
9.3	Permitir registrar as vistorias por tipo de atividade entre: Revisão de área, Levantamento de Índice, Ponto Estratégico, Tratamento, Delimitação de Foco, Pesquisa Vetorial, Investigação de Denúncia e Bloqueio de

	Transmissão, e ainda realizar o cadastro de novos tipos de atividades conforme haja necessidade de forma personalizada por cliente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue);
9.4	Permitir captura de imagens / fotos durante as visitas, por exemplo capturando fotos de focos de Dengue;
9.5	Permitir registrar os depósitos vistoriados para coleta de amostras por tipo: A1, A2, B, C, D1, D2 e E, assim como tirar fotos dos depósitos por tipo de atividade diferente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue);
9.6	Permitir selecionar, quando aplicável, o tipo de veneno com a referida quantidade em gramas e para qual tipo de depósito foi aplicado;
9.7	Controle anual de forma automática do número de tubitos coletados pelos agentes em cada atividade;
9.8	Permitir realizar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora de um planejamento;
9.9	Realizar o cadastro personalizado dos tipos de depósito, tipos de imóveis, tipos de tratamento, venenos e tipos de veneno através da interface WEB, de acordo com a necessidade;
9.10	Realizar o controle e acompanhamento das visitas através de relatórios pontuais permitindo filtrar informações de acordo com a necessidade, na interface WEB;
9.11	Emitir relatório padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), para alimentação do sistema PNCD, dos dados registrados no aplicativo, via interface WEB; Permitir realizar auditorias em todas as telas da interface WEB
9.12	Permitir trabalhar offline, sem necessidade de conexão com internet;
9.13	Permitir sincronização com sistema base de dados;
9.14	Permitir visualização de resumo das atividades na interface WEB e Mobile.

10. AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)	
ITEM	DESCRIÇÃO
10.1	Deverá possuir obrigatoriamente aplicativo móvel off-line (sem conexão com internet), compatível com as versões do Android 6.0 ou superior;
10.2	O aplicativo deve estar publicado na loja Play Store.
10.3	O aplicativo deve permitir registrar todas as informações coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde seguindo o padrão e-SUS do Ministério da Saúde
10.4	Permitir acessar o APP com credenciais definidas através do sistema, vinculando a área e microárea do ACS (agente comunitário de Saúde) nos registros realizados dentro do aplicativo;
10.5	Deve ser possível importar os dados vinculados ao ACS (agente comunitário de Saúde), disponibilizando domicílios e famílias para realização das visitas e atualizações cadastrais;
10.6	Permitir a visualização e manter lista por imóvel ou usuário do serviço;
10.7	Permitir realizar pesquisa em campo texto;
10.8	Permitir listar as famílias por endereço com visualização rápida do número da família e quantidade de membros;

10.9	No cadastro da família, permitir registrar o número do prontuário familiar, renda familiar (em salários, mínimos) e seus respectivos membros visualização na mesma tela do: nome, idade em anos, sexo e número do CNS (Cartão Nacional de Saúde).
10.10	Permitir cadastrar uma nova família e vincular ao domicílio. Permitir adicionar novos membros familiares ao domicílio. Deve ser possível remover um cidadão de uma família / domicílio;
10.11	Permitir adicionar o cidadão em uma nova família, onde o sistema deve criticar se o cidadão se encontra inserido em outra família, solicitando o motivo da transferência;
10.12	Deve permitir cadastro e atualização da ficha domiciliar padrão e-SUS; Deve permitir cadastro e atualização da ficha individual e de saúde do paciente no padrão e-SUS Permitir realizar visita para o cidadão, registrando os dados da visita no modelo da ficha e-SUS;
10.13	Permitir visualizar as informações de preenchimento / orientações do cálculo do risco familiar conforme Coelho/Savassi no aplicativo;
10.14	Permitir o ACS (agente comunitário de Saúde) registrar o desfecho da visita juntamente com a coleta da assinatura eletrônica direto no dispositivo móvel;
10.15	Armazenar a posição geográfica (GPS) do local onde foi realizado a visita
10.16	Possibilitar a realização da visita fora da área de cobertura do ACS (agente comunitário de Saúde);
10.17	Possibilitar a visualização das visitas realizadas, recusadas, ausentes em escalas de cores, após registro da visita, para fácil visualização do registro as visitas;
10.18	Emitir relatórios estatísticos dentro do próprio aplicativo com: Quantidade de visitas em imóveis; Quantidade de visitas por cidadão;
10.19	Deve possuir serviço de sincronização de dados para permitir enviar as informações registradas no APP. Os dados devem ser armazenados na base de dados do sistema de informações da saúde;
10.20	Deve possuir tela para gerenciar os dados sincronizados via aplicativo
10.21	Deverá emitir relatório de atividades de ACS na aplicação online por: Relação Imóveis com Risco de Dengue, Relação de Entrevistados, Tempo de Visitação, Situação de Saúde Analítico.

11. VIGILÂNCIA AMBIENTAL - ZOONOSES

ITEM	DESCRIÇÃO
11.1	Este módulo deve permitir cadastrar o animal e vincular ao proprietário com registro no cadastro de usuário do serviço, indicando a forma de aquisição (adoção, compra, etc.), inserir número do chip com data da chipagem, data de castração, nascimento;
11.2	Registrar dados do animal como: nome, espécie, raça, pelagem, porte, peso, sexo, e demais informações adicionais como: sai na rua? Vacinado? Situação de rua?
11.3	Permitir registrar dados da vacinação como: data, vacina e profissional que aplicou (buscar no cadastro de profissionais padrão CNES);
11.4	Ao final do cadastro, permitir impressão da ficha de registro do animal;
11.5	Deverá dispor de diversos relatórios sintéticos e analíticos de animais cadastrados por proprietário, por espécie, por pelagem, por período de castração, dentre outros;

12. VACINAS	
ITEM	DESCRIÇÃO
12.1	Permitir selecionar a sala de vacina para atendimento.
12.2	Permitir selecionar o paciente através de busca fonética pelo nome ou cpf. Ao pesquisar o paciente deverá exibir o nome completo, DN e nome da mãe para realizar a unicidade.
12.3	Permitir visualizar os pacientes que foram recepcionados e estão aguardando atendimento, atendidos e finalizados, exibindo os dados do paciente em ordem de acordo com a senha.
12.4	Possibilitar pesquisar os atendimentos por data, nome do paciente, sexo e prioridade.
12.5	Os dados do paciente devem ser visíveis no topo da tela ao tramitar dentro do cartão de vacina, contendo minimamente sexo, DN e a idade em dias, meses e ano.
12.6	Visualizar e manter cadastro parametrizável de imunobiológico e respectivos esquemas vacinais padronizados, da rotina e especiais, com parametrização em conformidade ao padrão vigente definido pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde.
12.7	Visualizar e manter Cartão Digital de Vacinas no Prontuário Eletrônico do Paciente.
12.8	Visualizar, manter e imprimir o Cartão de Vacinas com registro de todas as doses aplicadas.
12.9	Visualizar e manter registro de programação de vacinas (aprazamento) de forma automática e manual.
12.10	Visualizar e manter de forma automática e manual indicações de imunizações atuais.
12.11	Visualizar e manter doses de vacina aplicadas anteriormente e que não constam nos dados do Sistema, de acordo com o cartão físico do usuário SUS, sem gerar produção.
12.12	Diferenciar em cores as vacinas aprazadas, aplicadas e previstas. Em todas deve exibir a dose e a estratégia, para as imunobiológicos aplicados deve exibir a data da aplicação e permitir visualizar o profissional responsável, lote, fabricante, e observações inseridas.
12.13	Possibilitar cancelar a aplicação para perfis com esta permissão, devendo indicar o motivo do cancelamento.
12.14	Permitir visualizar e registrar eventos adversos, indicando o imunobiológico aplicado, o tipo, a classificação e possibilitando adicionar anexos.
12.15	Permitir tramitar para o E-SUS Notifica.
12.16	Exibir em tela o calendário vacinal separadamente da imunização por campanha.
12.17	Permitir que o enfermeiro responsável parametrize as informações a serem exibidas em tela; campanhas, doses, faixa etária, local de aplicação, local de atendimento, tipos de eventos adversos, vias de aplicação, filas, laboratórios, e etc.
12.18	Permitir que o administrador parametrize a logo da unidade de saúde e mensagem a serem exibidas no cartão de vacina.
12.19	Permitir que o administrador parametrize os acessos por grupo e unidade de atendimento, podendo liberar ou bloquear acessos e permissões diferentes para profissionais da mesma unidade.
12.20	Visualizar e manter registro acerto de estoque, listando automaticamente os motivos de aumento ou perda, a data do acerto, quantidade e o lote de acordo com o imunobiológico selecionado.
12.21	Visualizar e manter registro do profissional que realizou a ação do acerto de estoque.

12.22	Permitir visualizar, registrar e manter cadastro de lote, obrigando minimamente o nome do imunobiológico, laboratório e data de validade. A data de validade não poderá ser anterior a data atual e o sistema deverá listar os imunos e laboratórios previamente cadastrados.
12.23	Visualizar e manter o bloqueio de determinado lote de imunobiológico, informando o motivo – escrita livre.
12.24	Permitir visualizar, registrar e manter a entrada de item (imunobiológico) via doação por unidade de saúde.
12.25	Permitir visualizar, registrar e manter a entrada de item (imunobiológico) por unidade de saúde, indicando o tipo de entrada, fornecedor, número, série, valor e data da nota fiscal.
12.26	Permitir registrar a entrada de imunobiológico de acordo com os lotes previamente cadastrados, exibindo laboratório, data de validade, valor unitário e total de acordo com a quantidade de doses.
12.27	Visualizar e manter registro do profissional que realizou a ação na entrada de estoque.
12.28	Permitir registrar e visualizar a transferência de estoque entre unidades, permitindo colocar informações em texto livre e informar os itens de transferência e seus respectivos imunobiológicos, lotes, e quantidade.
12.29	Visualizar relatório de estoque de doses por unidade de atendimento, agrupando por imunobiológico, exibindo seus respectivos lotes, quantidade, e vencimento.
12.30	Visualizar relatório quantitativo de doses aplicadas por unidade de atendimento, exibindo a quantidade por imunobiológico.
12.31	Visualizar relatório de lotes a vencer, agrupando por imunobiológico, exibindo seus respectivos lotes, quantidade em doses por lote, data de vencimento.
12.32	Visualizar relatório quantitativo de doses por vacinas.
12.33	Visualizar relatório de movimentação de estoque - por unidade, exibindo o saldo de entrada, quantidade em cada movimentação (acerto, transferência) e saldo após a movimentação de saída.
12.34	Visualizar e manter o registro de doses vacinais aplicadas no RNDS - Rede Nacional de Dados em Saúde.
12.35	Visualizar e manter registro de Evento Adverso por dose com upload do arquivo gerado no E-SUS Notifica.

13. PAINEL ELETRÔNICO	
ITEM	DESCRIÇÃO
13.1	Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos definindo o local (IP e porta) de exibição, tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz. Possibilitar definir o texto para chamado de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes.
13.2	Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos.
13.3	Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado.

13.4	Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento especificando descrição para visualização. Possibilitar definir o painel eletrônico utilizado para visualização.
13.5	Possibilitar o chamado de usuários no painel eletrônico nos estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem.
13.6	Disponibilizar visualização de histórico de chamados em painel eletrônico identificando unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema.
13.7	O sistema deve permitir a inserção de comunicados a serem exibidos no painel em diferentes formatos de arquivos para vídeo e imagem.
13.8	Possibilitar o chamado de usuários nas recepções de exames e procedimentos.

14. ÁREA DE PAINEL DE INDICADORES (BI)

ITEM	DESCRIÇÃO
14.1	Possibilitar a leitura de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatística, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence".
14.2	Possibilitar o acesso ao Painel de Indicadores para vários usuários.
14.3	Possibilitar a visualização do Painel de Indicadores via navegador de Internet.
14.4	Possibilitar a visualização de indicadores em gráfico nos formatos: pizza, barra horizontal e barra vertical e grade de detalhamento.
14.5	Permitir avançar as análises por hierarquia, detalhando por nível os valores mostrados, utilizando-se do conceito "Drill Down".
14.6	Possuir um número ilimitado de análises; ser altamente amigável para o usuário; acessibilidade (Permitir ser acessado via Web podendo o usuário acessar os principais navegadores (Internet Explorer, Firefox e Google Chrome); Plataforma (Processa grandes volumes de dados em plataforma 32 e 64 bits, não havendo limitação por parte da ferramenta). Interface intuitiva e amigável ao gestor, com interação na análise através de cliques do mouse, executado em ambiente Internet e Intranet; Marcadores de seleção para execução de uma análise gravada; Pesquisas de dados numéricos e texto; Análise dinâmica das informações com cliques do mouse; Combinações dinâmicas de filtros de dados; Seleções de informação no próprio gráfico ou tabela de análise; Cruzamento de informações entre áreas.
14.7	DrillDown, DrillUp para navegação em profundidade nas informações; Troca dinâmica de dimensões, nos gráficos, pelo usuário; Botão voltar e avançar seleções; Versão do software em português; Fácil acesso aos diversos dashboards da solução, através de estrutura de Menus; Variedade de formas de análises – indicadores, gráficos, tabelas; Recurso que permite a alternância de um estilo de gráfico para outro estilo, pelo próprio usuário, sem a necessidade de programação adicional; Análise de histórico de dados de no mínimo 5 anos; A ferramenta cria a própria base de dados evitando custos adicionais com banco de dados; Capacidade de processamento de grandes volumes de dados com alta performance; Exportação de dados para os formatos TXT, CSV, Hipertexto (HTML), XML e Excel (xls), PDF.
14.8	O Sistema deverá ter os seguintes painéis/cubos já prontos para apresentação: Painel de Controle contendo os principais indicadores e análises da saúde: Quantidade de atendimentos; Quantidade de consultas agendadas; Quantidade de unidades de atendimento; Quantidade de pacientes cadastrados com CNS e sem CNS; Quantidade de atendimentos por Profissionais; Quantidade de atendimentos médicos por especialidade; Gráfico contendo a quantidade e percentual por tipo de atendimento; Por Cid, Por CBO; Gráfico contendo a quantidade de atendimentos por ano, podendo

	detalhar mês a mês; Gráfico da quantidade e percentual de atendimentos por sexo; Gráfico da quantidade e percentual de atendimentos por faixa etária; Gráfico da quantidade e percentual de atendimentos por unidade de saúde; Painel dos exames todos lançamentos em relação a exames, prestadores divididos em exames de análises clínicas e demais exames, por profissional por unidade, Exames X CID.
14.9	Painel do estoque mostrando todas informações relativa as saídas de medicamentos por unidade de saúde quantidades valores ação terapêutica, pacientes que retiraram um determinado medicamento.
14.10	Painel AIH deverá trazer a morbidade Hospitalar por dia por mês podendo acessar um determinado procedimento e quais pacientes realizaram o determinado procedimento hospitalar.
14.11	Painel Regulação deverá mostrar qual o médico que mais encaminha do tipo urgente, qual a especialidade mais requisitada, Cid, quantos atendimentos autorizados, negados, devolvidos, pendentes, cancelados.
14.12	Painel e SUS todas as informações relevantes sobre o cadastro domiciliar e individual, mapeando, doenças crônicas coletadas pelas ACS (agentes comunitárias e demais dados da visita domiciliar).
14.13	Painel Classificação de risco, permitir elencar quantidades de atendimentos de emergência, muito urgente, urgente, pouco urgente e normal, permitir visualizar quais pacientes foram atendidos como urgentes.
14.14	Permitir classificar os fluxogramas com os percentuais com maiores atendimentos e selecionar um determinado fluxograma e a partir dele verificar quais pacientes foram atendidos com esse quadro.
14.15	Painel com todas as informações do Novo SIS Pré natal web do ministério da saúde, com informações sobre a gestação como (tipo da gravidez, gravidez planejada, risco da gestação, uso de álcool, fumo, drogas, cardiopatia, cirurgias, isoimunização RH, oligo/polidrânio, violência doméstica, diabetes gestacional. Eclampsia, infecção urinária, HIV/Aids, trabalho de parto... Antecedentes obstétricos: número de partos, vaginais, cesariana, óbitos, número de abortos, aborto molar, nascidos vivos.... Número de consultas durante a gestação
14.16	Painel lista de espera com no mínimo os seguintes indicadores: Quantitativo e percentuais por gravidade, modalidade (se exames ou Consultas), Situação (se espera, Autorizado, Agendado), CBO, Idade dos pacientes e nome dos pacientes.

15.OUVIDORIA	
ITEM	DESCRIÇÃO
15.1	Possibilitar o registro de reclamações, denúncias, sugestões internas e externas para acompanhamento da ouvidoria. Identificar o reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para parecer.
15.2	Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.
15.3	Possibilitar a impressão de parecer conforme modelo de impressão para cada etapa do processo.
15.4	Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do andamento.
15.5	Emitir relatórios dos processos da ouvidoria.

16. RASTREIO/LOG DO SISTEMA	
ITEM	DESCRIÇÃO

16.1	O sistema deve possuir um sistema de rastreamento de todas as ações de gravação de dados feitas por todos os usuários, deve também possuir um local onde os administradores com permissão para isso, possam fazer pesquisas sobre todas essas ações feitas por todos os usuários, a fim de identificar quem e em que momento (data e hora) foi realizado cada registro de alterações de dados em todo o sistema.
------	--

17. TELECONSULTAS	
ITEM	DESCRIÇÃO
17.1	Disponibilizar os documentos assinados durante a tele consulta, para o paciente, no portal do cidadão disponível no sistema.
17.2	Possibilitar o envio dos documentos assinados digitalmente para o e-mail do paciente, durante a tele consulta.
17.3	Possibilitar realizar o acolhimento de pacientes através de tele consulta.
17.4	Permitir a criação de agendas para teleconsultas.
17.5	O sistema deve vedar a duplicidade de agendamento de tele consultas para um mesmo paciente.
17.6	O sistema deve permitir a identificação do paciente que solicita a tele consulta e verificar se já possui cadastro na base de dados. Caso o paciente não esteja cadastrado, o sistema deve permitir o registro do mesmo, solicitando o preenchimento dos dados mínimos necessários.
17.7	Deve ser possível a inclusão de informações em campo de texto aberto para complementação das informações relacionadas a teleconsulta;
17.8	O sistema deve exibir as solicitações de tele consulta de maneira organizada, possibilitando à Unidade de Saúde a visualização dos pacientes agendados para atendimento, incluindo informações sobre suspeita de COVID e condições de saúde. Além disso, deve mostrar a lista de pacientes que foram atendidos pelos profissionais de saúde e aqueles que ainda não receberam atendimento.
17.9	A pesquisa pelo cadastro do paciente deve ser realizada através dos documentos de C.N.S ou C.P.F.
17.10	O sistema deve identificar o profissional que está realizando o atendimento de tele consulta.
17.11	O registro de atendimento de tele consulta deve seguir os padrões dos prontuários eletrônicos. O sistema deve utilizar o mesmo prontuário para o teleatendimento e o atendimento presencial, seguindo os padrões de segurança.
17.12	Possibilitar realizar consulta de pacientes através de tele consulta, com confirmação de WhatsApp®, a mensagem deve conter link de acesso para o paciente acessar a consulta via celular Android ou iOS.
17.13	O sistema deve permitir a assinatura digital da ficha de atendimento durante a tele consulta.
17.14	Deve permitir a assinatura digital da receita médica durante a teleconsulta.
17.15	Deve permitir a assinatura digital do atestado médico durante a teleconsulta.
17.16	Deve permitir a assinatura digital da declaração de comparecimento durante a tele consulta.
17.17	Disponibilizar opção de informar o motivo do não atendimento da teleconsulta possibilitando visualizar os pacientes que não foram atendidos na Solicitação de Tele consulta.
17.18	Possibilitar o acesso posterior aos documentos de teleconsultas para o paciente, permitindo a impressão dos documentos assinados digitalmente.
17.19	Viabilizar os documentos assinados durante a teleconsulta, para o paciente, no portal do cidadão disponível no sistema.
17.20	Possibilitar de realizar pré-triagem antes de solicitar o atendimento de teleconsulta.
17.21	O registro de atendimento de teleconsulta deve seguir os padrões dos prontuários eletrônicos. O sistema deve utilizar o mesmo prontuário para o teleatendimento e o atendimento presencial, seguindo os padrões de segurança.
17.22	Não permitir duplicidade de agendamento para o mesmo paciente para a teleconsulta.

17.23	Deve permitir inserir informações relacionadas em uma tela relacionado a tele orientações registradas ao paciente, contendo os dados: Código, data, hora, unidade de saúde, caráter do atendimento, profissional responsável pelo atendimento, equipe (caso o profissional tenha vínculo a uma equipe), CBO do profissional do atendimento, procedimento (podendo ser procedimentos vinculados a tabela SIGTAP ou parametrizados pela gestão), paciente;
17.24	Deve ser possível registrar no ato do lançamento da tele orientação os dados relacionados a condição ou doença do paciente: Hipertensão, DPOC/Pneumopatia, Diabetes, Obesidade, Cardiopatia, Gestante / puérpera, Doenças renais / Hemolítico;
17.25	Deve ser possível registrar informações do paciente relacionados à temperatura, peso, altura, IMC (calculado automaticamente ao informar peso e altura), Cintura, quadril abdômen, (cm), pressão arterial, (mmHg) sistólica e diastólica, perímetro cefálico (cm), F.R (frequência respiratória), saturação O2 (%);

18. RECEPÇÃO - MARCAÇÃO E EXECUÇÃO DE CONSULTAS	
ITEM	DESCRIÇÃO
18.1	Recepção dos pacientes deve ser possível pesquisando por nome, CPF ou cartão nacional de saúde – esta pesquisa deve englobar todos os pacientes agendados, ao selecionar o paciente deverá ser exibido; nome, nome social, sexo, data de nascimento, número do prontuário, endereço, Área de abrangência, Equipe, Microárea e nome do ACS.
18.2	Caso o paciente não seja identificado na base local deve permitir a busca de forma automática na base nacional (CADSUS), sendo o paciente encontrado os dados devem ser importados para a base local.
18.3	Deverá estar integrado com os encaminhamentos médicos eletrônicos, pois todos os exames e consultas de pacientes internados ou ambulatoriais poderão ser agendados através de uma solicitação de agendamento de exames ou procedimentos que são prescritos pelo médico assistente e serão visualizados na fila de solicitações de agendamentos.
18.4	Deverá apresentar e possibilitar imprimir todas as orientações de preparo dos procedimentos para que sejam repassadas ao paciente.
18.5	Deverá permitir agendar em tela única consultas, exames, procedimentos, sessões e tratamentos.
18.6	Deverá possibilitar a impressão da agenda da unidade, caso não seja inserido nenhum filtro em tela, deverá exibir separadamente por profissional executante, quantidade total de agendamentos, situação de cada solicitação, número da solicitação, nome do paciente, data de nascimento, telefone, município e o item de agendamento.
18.7	Se o paciente tiver pendências cadastrais (como cartão nacional, telefone, CPF ou endereço), deverá ser emitido um alerta para o profissional, impedindo a continuidade da solicitação até que os dados cadastrais sejam inseridos. A inserção dos dados deverá ser realizada através de um cadastro simplificado, diretamente na tela.
18.8	Visualizar e realizar agendamento de usuário do SUS para atividade individual ou coletiva, permitindo configurar mais de uma atividade na agenda para o mesmo profissional, para o mesmo dia, na mesma unidade de saúde, com especialidades iguais ou diferentes, com configurações distintas.
18.9	Visualizar agenda por meio de critérios de pesquisa e filtros diversos, contendo data da agenda, nº da solicitação, CPF, Nome do paciente e DN, Profissional executante e tipo de solicitação (em formato de listagem).
18.10	Visualizar e chamar via painel a senha emitida no totem, exibidas em ordem numérica sequencial, com critérios de priorização predefinidos para o atendimento demandado, com registro dos horários de emissão da senha, situação, nome do paciente quando após vínculo de chegada.
18.11	Visualizar e filtrar as senhas emitidas no totem, com critérios de pesquisa por fila, paciente, data e situação.
18.12	Visualizar e realizar chamada de usuário do SUS para ser recepcionado, através do painel de chamada, com emissão de som e possibilidade de leitura automática da chamada.

18.13	Visualizar e registrar a situação da atividade programada. Ao registrar que a atividade/procedimento não foi realizada, deverá retornar em listas programadas pela secretaria, motivos do não atendimento deste paciente e campo aberto para descrição.
18.14	Visualizar e registrar falta em pacientes, retornando em listas programadas pela secretaria, motivos do não atendimento deste paciente e campo aberto para descrição.
18.15	Permitir descrever em campo texto a descrição do atendimento ao confirmar a chegada.
18.16	Permitir inserir o nome do profissional terceiro que realizará o atendimento em caso de não possuir vínculo com a unidade executante.
18.17	Exibir data e horário durante o registro de chegada ou falta do paciente.
18.18	Visualizar e manter automaticamente cadastros de profissionais de saúde em exercício no Brasil, disponibilizados pelos conselhos federais das categorias profissionais da saúde.
18.19	Visualizar e manter lista de usuários do SUS com critérios de unicidade idênticos.
18.20	Permitir visualizar Dashboard previamente cadastrados de acordo com o perfil e unidade de saúde.
18.21	Permitir visualizar o histórico da solicitação deste a data e horário da sua criação até o finalização do atendimento, exibindo em tela o número da solicitação,, profissional que registrou as ações, situação por data, e dados de hipótese e motivo quando houver registros.
18.22	Permitir cadastrar e excluir comunicação ativa, deverá conter em tela os telefones de contato do paciente, data de nascimento, e-mail, campo descritivo para registro do contato e se a ligação foi atendida (check box: sim ou não).
18.23	Permitir visualizar e imprimir a guia de atendimento, exibindo os dados do paciente, profissional e unidade executante, profissional e unidade solicitante, descrição e situação do atendimento, procedimento, data e hora do agendamento.
18.24	Permitir realizar o bloqueio das agendas ao solicitar o bloqueio da unidade ou profissional, indicando o período e motivos de acordo com a lista parametrizada pela central.
18.25	Em cada atendimento deverá retornar os dados estratificados daquela agenda, exibindo data e horário de cada horário livre e o nome dos pacientes quando houver marcação.

19. ACOLHIMENTO E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO	
ITEM	DESCRIÇÃO
19.1	Permitir efetuar a chamada do paciente via painel de chamada.
19.2	Deve permitir o registro das informações clínicas básicas (pressão, temperatura, peso, altura, frequência cardíaca, frequência respiratória, glicemia capilar, saturação de O2, escala de coma de Glasgow).
19.3	Deve permitir o registro e parametrização dos questionamentos a serem feitos da avaliação do profissional. Deve permitir efetuar o encaminhamento para pronto atendimento.
19.4	Deverá permitir a priorização de pacientes acolhidos para a fila de classificação.
19.5	Deverá permitir a utilização de mais de um protocolo de classificação de risco.
19.6	Permitir parametrizar os diversos modelos de classificação de risco e triagem (classificação de Manchester, Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco Obstetrícia), ativando um protocolo por unidade de saúde.

20. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA	
ITEM	DESCRIÇÃO
20.1	O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.
20.2	Utilizando a lógica do BI - "Business Intelligence", o sistema deve gerar indicadores para o acompanhamento e monitoramento de processos, desempenho e estatísticas por unidade de saúde.
20.3	O Portal deve permitir filtros de período de datas.
20.4	O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.
20.5	Permitir a visualização de informações sobre consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimento, exames realizados, atendimento farmacêutico, internações e diagnósticos.
20.6	O Portal deve permitir a impressão das informações.
20.7	As informações resultantes do portal devem ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox, Google Chrome.
20.8	Disponibilizar link para realizar solicitação de tele consulta.
20.9	Disponibilizar notificação de tele consulta a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.
20.10	Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença.
20.11	O Portal deve disponibilizar um link com informações atualizadas sobre o COVID-19, informando quais os sinais e sintomas que pessoas infectadas podem apresentar e as maneiras de prevenção, de acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).
20.12	Dispor de um link para um questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente pode informar seus sinais e sintomas. Caso o resultado indique suspeita de infecção, o paciente poderá solicitar uma tele consulta, escolhendo entre os horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.
20.13	Disponibilizar opção do cidadão se incluir na lista de espera para a vacinação do COVID-19. Informando Grupos Populacionais, Setores Sensíveis e Condições Crônicas quando configurado pelo município. Permitir ainda a inclusão de anexos ao realizar a inclusão na lista de espera.
20.14	Permitir que o município realize o agendamento da vacinação contra COVID-19 a partir da lista de espera na qual o cidadão se incluiu. Além disso, deve permitir a atualização do cadastro do usuário e o cancelamento da requisição, se necessário.
20.15	Deve possibilitar a visualização dos saldos de insumos em tempo real, permitindo filtros por insumos e Unidades de Saúde.
20.16	Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença
20.17	O Portal deve disponibilizar um link para solicitação de teleconsulta.
20.18	Dispor de notificação de teleconsulta para validar a solicitação de agendamento e impedir que o agendamento seja duplicado.
20.19	O sistema deverá permitir a visualização em diversos formatos eletrônicos, que facilite a análise das informações, tais como: texto, tabelas ou em gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.

20.20	Disponibilizar link para responder questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente poderá informar seus sinais e sintomas, caso o resultado informe suspeita de infecção, o paciente já pode solicitar uma teleconsulta, apresentando horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.
-------	---

21. LABORATÓRIO	
ITEM	DESCRIÇÃO
21.1	Permitir configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos.
21.2	Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório.
21.3	Identificar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.
21.4	Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência. Possibilitar informar o material e CID consistente para cada exame.
21.5	Possibilitar emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.
21.6	Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico.
21.7	Emitir etiquetas com códigos de barras para os diferentes materiais e bancadas de trabalho.
21.8	Possibilitar reimprimir etiquetas selecionando os exames para reimpressão.
21.9	Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada.
21.10	Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo.
21.11	Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada.
21.12	Possibilitar a digitação dos resultados de exames.
21.13	Consistir valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
21.14	Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.
21.15	Controlar os diferentes métodos de realização utilizados para cada exame.
21.16	Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.
21.17	Realizar a validação no momento de inserir o CID, se está correto conforme o exame, gerando corretamente o faturamento para B.P.A.
21.18	Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.
21.19	Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar o operador, data e horário da assinatura eletrônica.
21.20	Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.
21.21	Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário.
21.22	Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.
21.23	Acompanhar de forma visual o trâmite dos exames incluídos para realização (coleta de material, digitação de resultado, assinatura eletrônica, entrega de exames) possibilitando identificar em qual estágio o exame se encontra pendente.

21.24	Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.
21.25	Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos.
21.26	Possibilitar restringir requisição de exames para determinadas unidades do município.
21.27	Possibilitar a recepção por data específica ou período com quantidade de cada exame e procedimento igual ou maior que um.
21.28	Possibilitar a indicação de usuários prioritários na recepção de exames, respeitando o horário de agendamento.
21.29	Disponibilizar integração com sistema laboratorial, permitindo que os resultados dos exames sejam visualizados no prontuário eletrônico do paciente, sem necessidade de anexar os resultados ao prontuário. Importar automaticamente os exames solicitados no prontuário do paciente por meio das requisições.
21.30	Possibilitar a inativação dos cadastros de exames, com isso exibir apenas os exames ativos para utilização no sistema.
21.31	Possibilitar a impressão dos documentos com assinatura digitalizada do profissional solicitante dos exames;
21.32	Permitir integração com equipamentos laboratoriais para lançamento automático de resultado dos exames.
21.33	Possibilitar parametrização para realizar baixa automática para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios.
21.34	Dispor de emissão de estatísticas para comparativo de exames realizados em anos/meses anteriores.

22. SERVIÇO SOCIAL DA SAÚDE	
ITEM	DESCRIÇÃO
22.1	Possibilitar o cadastro de benefícios. Possibilitar registro de atendimentos com as peculiaridades acerca da concessão do benefício.
22.2	Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos benefícios informando profissional, especialidade e CID quando obrigatório.
22.3	Deve permitir configuração para cada benefício quando a obrigatoriedade do controle do seu valor e faturamento.
22.4	Deve possuir link para acesso rápido a todo histórico de concessão de benefícios para o paciente que está sendo atendido.
22.5	Emitir Relatório de benefícios concedidos por atendente/profissional. Considerando outras informações como: unidade de saúde que atendeu e de origem, paciente, faixa etária, dentre outros dados personalizáveis.
22.6	Este módulo deverá permitir as assistentes sociais e psicólogos fazerem o atendimento e acompanhamento dos pacientes em vulnerabilidade social, nos hospitais e demais unidades de saúde; a) O Sistema deverá permitir importar a base cadastral do bolsa família já complementando o cadastro sócio econômico; b) O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente e ou família; c) O sistema deverá permitir atendimento coletivo ou familiar; d) O sistema deverá permitir mostrar a foto paciente bem como sua composição, foto do domicílio e demais dados domiciliares; e) O sistema deverá permitir realizar encaminhamentos imprimindo o guia de encaminhamento; f) O sistema deverá permitir o registro de informações sigilosas onde somente o profissional que registrou poderá ter acesso; g) O sistema deverá permitir realizar o parecer social com: historicidade familiar, historicidade do usuário, possibilidade de superação das dificuldades, avaliação social deverá manter um histórico de todas

avaliações realizadas pelos profissionais.

23. AUTORIZAÇÃO PARA PROCEDIMENTO DE ALTO CUSTO (APAC)

ITEM	DESCRIÇÃO
23.1	Possibilitar definir a situação dos laudos de APACs conforme trâmite estabelecido pelo município.
23.2	Possibilitar o controle de numeração de APAC geral ou por faixas para cada prestador.
23.3	Possibilitar o agendamento prévio de procedimento, gerando formulário de APAC com todas as informações da guia de solicitação da APAC.
23.4	Possibilitar a autorização de APAC agendada no sistema com numeração auditada pelo órgão competente.
23.5	Possibilitar a importação de arquivo de APAC para sistema integrado do Ministério da Saúde.
23.6	Possibilitar a digitação de laudos de APACs obtendo as informações necessárias para exportação para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde (quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária). Possibilitar classificar o teto financeiro e o município referente à despesa. Possibilitar informar os procedimentos solicitados na APAC.
23.7	Possibilitar o controle de autorizações de APACs identificando o responsável pela autorização e validade da APAC.
23.8	Possibilitar definir os municípios com acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.
23.9	Permitir a emissão de APACs por data, prestador, usuário, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.
23.10	Possibilitar a digitação do faturamento de APACs por competência informando procedimentos, especialidades e quantidades. Possibilitar a visualização dos procedimentos solicitados com o saldo restante para faturamento.
23.11	Possibilitar a impressão de espelho do faturamento de APACs.
23.12	Possibilitar a auditoria de APACs identificando o auditor, data e observações. Possibilitar a visualização dos procedimentos solicitados com a quantidade solicitada, faturada e saldo.
23.13	Possibilitar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.
23.14	Possibilitar a impressão da auditoria.
23.15	Possibilitar o controle das etapas de trâmite das APACs identificando situação, data de execução da etapa, responsável pela etapa e observações.
23.16	Possibilitar que nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs seja possível a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs.
23.17	Permitir a inclusão de mais de um procedimento nas APACs de alta complexidade (cadeiras e adaptações).

24. FATURAMENTO, CONTROLE FINANCEIRO E CONTRATOS

ITEM	DESCRIÇÃO
------	-----------

24.1	Possibilitar a apuração do faturamento dos prestadores de serviço totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência e período. Possibilitar selecionar individualmente os atendimentos para faturamento. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a comparação entre o valor do prestador e o valor SUS mostrando diferença. Calcular os impostos conforme alíquota e incidência por faixa de valor de faturamento.
24.2	Possibilitar a impressão do faturamento com totais por unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio e procedimento e relação de impostos calculados.
24.3	Possibilitar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, fonte de recurso e procedimento.
24.4	Possibilitar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando valor e/ou quantidade realizado e não realizado com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento.
24.5	Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde.
24.6	Possibilitar definir os convênios para faturamento nos prestadores com a respectiva fonte de recurso utilizada. Possibilitar definir os Convênios que estão ativos e bloqueados para os prestadores. Possibilitar definir os impostos incidentes sobre o prestador.
24.7	Possibilitar definir o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais em cada unidade de saúde de atendimento.
24.8	Possibilitar definir o prestador e o convênio para faturamento dos exames realizados em cada unidade de saúde de atendimento.
24.9	Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA – Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.
24.10	Possibilitar definir os convênios por unidade de saúde para faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.
24.11	Gerar automaticamente com base nos atendimentos de RAAS – Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.
24.12	Possibilitar o controle de contrato por valor de cada Unidade de Saúde e prestadores, controlando saldo disponível, abatendo do valor total do contrato cadastrado.
24.13	Possibilitar cadastrar contratos de prestadores com seus respectivos dados da forma de contratação, modalidade, valor total dos contratos, validade dos contratos, tipos de serviço, e valores unitários, permitir realizar aditivos aos contratos.
24.14	Possibilitar relacionar os procedimentos para cada contrato.
24.15	Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor ou quantidade de cada contrato, com notificação de vencimento de data, limite de valores e ou quantidade.
24.16	Possibilitar consistir alertas e bloqueios de rotinas que envolvam procedimentos mediante indisponibilidade de data, valores e quantidade conforme contrato.
24.17	Possibilitar realizar faturamento por contratos, permitir emitir documentos de faturamentos com procedimentos relacionados aos contratos.
24.18	Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios. Deve possibilitar a definição de tetos orçamentários anuais por município de modo que o valor mensal possa ser acumulado para o próximo mês se houver saldo não utilizado, a definição deste orçamento deve ser possível de ser lançada por grupo e ou

	procedimento bem como a possibilidade que o teto seja definido por quantidade e ou valor.
24.19	Possibilitar que o gestor do município realize uma programação dos gastos anual/mês, informando valor e quantidade limite a serem utilizados via procedimentos. Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
24.20	Possibilitar visualizar a disponibilidade mensal por valor e quantidade, valor e quantidade total anual planejada.
24.21	Possibilitar consistir alertas e bloqueios de rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.
24.22	Possibilitar definir procedimentos por P.P.I. nos Limites de Controle de Gastos dos Municípios. Permitir atribuir limite adicional quando um município é bloqueado por indisponibilidade de vagas.
24.23	Possibilitar geração de boleto bancário a partir do faturamento de origem. Boleto de banco cadastrado no consorcio, gerando remessa e retorno de arquivo.
24.24	Emitir relatório de faturamento das Unidades de Origem com tabela de valor Sus, valor da diferença, tabela de convenio própria e valor total.
24.25	Permitir gerar o faturamento SUS - BPA (boletim de produção ambulatorial), podendo filtrar por um ou todos os municípios, competência, data de início e data de término, unidade de saúde de atendimento.
24.26	Permitir gerar a exportação do faturamento SUS - BPA (boletim de produção ambulatorial), RAAS, APAC e CIHA nos formatos de arquivo txt e pdf.
24.27	Permitir que no arquivo gerado para exportação SUS - BPA contenha no mínimo: competência, data de realização, CNS do profissional, CNS paciente, CBO, código SUS do procedimento, idade do paciente, quantidade executada, tipo.
24.28	Permitir que a partir do arquivo gerado, seja feita a importação no sistema BPA magnético do ministério da saúde – DATASUS sem que exista a ocorrência de erros ou inconsistências.
24.29	Permitir gerar o relatório de faturamento realizado pelo consórcio contendo no mínimo os seguintes formatos: pdf, xls, doc.
24.30	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento consórcio, um ou todos os municípios.
24.31	Permitir gerar o faturamento realizado pelo fornecedor/prestador com o perfil de acesso de consórcio e fornecedor/prestador.
24.32	Permitir gerar o relatório de faturamento realizado pelo fornecedor/prestador contendo no mínimo os seguintes formatos: pdf, xls, doc.
24.33	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento fornecedor/prestador, um ou todos os municípios;
24.34	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento fornecedor/prestador, um ou um ou todos os procedimentos/consultas/exames.
24.35	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento fornecedor/prestador, um ou todos os status de atendimento contendo entre os status no mínimo: marcado, realizado, cancelado.
24.36	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento fornecedor/prestador o período de faturamento com data de início e fim.
24.37	Permitir que o relatório de faturamento fornecedor/prestador gerado exiba no mínimo: o período, nome(s) de município(s), nome(s) de fornecedor(es)/prestador(es), nome(s) do(s) paciente(s) atendido(s) no período, data(s) e horário(s) do(s) atendimento(s), nome(s) do(s) procedimento(s)/consulta(s)/exame(s) executado(s), quantidade(s) executada(s), valor(s) unitário(s) da tabela consórcio, valor(s) unitário(s) da tabela sus e valor global do faturamento.
24.38	Permitir que o relatório de faturamento fornecedor/prestador apresente o valor total de todos os atendimentos com valor de tabela consórcio e valor de tabela SUS, apresentando a diferença entre o valor de tabela consórcio e valor de tabela SUS.
24.39	Permitir gerar o faturamento realizado pelo município com o perfil de acesso de consórcio e fornecedor/prestador.
24.40	Permitir gerar o relatório de faturamento realizado pelo município contendo no mínimo os seguintes formatos: pdf, xls, doc.

24.41	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento município, um ou todos os municípios.
24.42	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento município, um ou um ou todos os procedimentos/consultas/exames.
24.43	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento município, um ou todos os status de atendimento contendo entre os status no mínimo: marcado, realizado, cancelado.
24.44	Permitir selecionar através de filtros para o relatório de faturamento município o período de faturamento com data de início e fim.
24.45	Permitir que o relatório de faturamento município gerado exiba no mínimo: o período, nome(s) de município(s), nome(s) de fornecedor(es)/prestador(es), nome(s) do(s) paciente(s) atendido(s) no período, data(s) e horário(s) do(s) atendimento(s), nome(s) do(s) procedimento(s)/consulta(s)/exame(s) executado(s), quantidade(s) executada(s), valor(s) unitário(s) da tabela consórcio, valor(s) unitário(s) da tabela sus e valor global do faturamento.
24.46	Permitir que o relatório de faturamento município apresente o valor total de todos os atendimentos com valor de tabela consórcio e valor de tabela SUS, apresentando a diferença entre o valor de tabela consórcio e valor de tabela SUS.
24.47	Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
24.48	Realizar a exportação completa ou parcial das fichas, gerando um arquivo contendo apenas os registros que ainda não foram exportados, dentro das datas de competência.
24.49	Permitir o controle dos contratos baseados na tabela SIGTAP ou por valores diferenciados específicos dos contratos.
24.50	Gerar relatório apresentando as incoformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.
24.51	Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.
24.52	Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
24.53	Permitir a verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
24.54	Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.
24.55	Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes
24.56	Realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas rotinas habilitadas. O sistema também deverá permitir atribuir limite adicional.

25. IMPORTAÇÕES, EXPORTAÇÕES E INTEGRAÇÕES SISTEMAS MINISTÉRIO

ITEM	DESCRIÇÃO
25.1	Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação.
25.2	Possibilitar a exportação das informações dos laudos de internação para o sistema SISRHC do Ministério da Saúde.
25.3	Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no plicativo/sistema SIA do Ministério da Saúde.
25.4	Permitir a exportação dos laudos de internação para o aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde utilizado pelos prestadores.

25.5	Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.
25.6	Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual.
25.7	Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS.
25.8	Permitir a exportação das informações de compras dos medicamentos ao BPS (Banco de Preços em Saúde).
25.9	Os sistemas deverão possuir integração por WebService com o Sistema Horus do MS, de acordo com a Portaria 271/2013, que institui a Base Nacional de Dados das Ações e Serviços de Assistência Farmacêutica no SUS;
25.10	Os sistemas deverão aceitar a importação da Tabela de Procedimentos SIGTAP do Ministério da Saúde, além da tabela de profissionais conforme o Código Brasileiro de Ocupação (CBO);
25.11	Os sistemas deverão se integrar/gerar arquivos para o E-SUS com o boletim de produção ambulatorial (BPA-C, BPA-I), conforme padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
25.12	O Sistema deverá fornecer arquivo para a entrada do boletim de produção ambulatorial (BPA-C, BPA-I).
25.13	Em decorrência da manutenção legal, em caso de mudança na legislação para integração de dados com o Ministério da Saúde, será elaborado um cronograma definido junto ao Grupo Gestor do contrato para atendimento às mudanças ocorridas, durante a vigência contratual.
25.14	O sistema deverá possuir integração com o Sistema Estadual de Regulação.
25.15	Deverá atender toda e qualquer especificação disposta no Programa Estadual de Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde – QualiCIS. Deverá atender as resoluções nº 1418/2020, 1419/2020 e 1420/2020 ou qualquer outras da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – SESA/PR, que versa sobre o programa QualiCIS. Por se tratar de programas de saúde do estado, toda e qualquer modificação futura que tenha cunho legal, o sistema ofertado deverá ser customizado, alterado ou configurado para que atenda às necessidades do consórcio, sem qualquer ônus à contratante.
25.16	Permitir a informação de dados gestacionais durante a inclusão do usuário no Programa e também na triagem atualizando as informações no cadastro do usuário no programa. Informações como: Idade Gestacional no Nascimento (I.G.N), peso ao nascer, apgar 1º minuto, apgar 5º minuto e alimentação na alta. De acordo com o Modelo de plano de Cuidados Crianças disponibilizado nos materiais de apoio do QualiCIS.
25.17	Realizar a impressão do plano de cuidados utilizado, onde cada plano possui um padrão de documento. Estes documentos devem apresentar as informações de acordo com os modelos disponíveis nos materiais de apoio do QualiCIS. As informações de Lista de problemas, Problemas identificados pela equipe, Vacinas, Resultados de exames, Problemas prioritários e Orientações devem ser impressas em um único documento com estas informações que foram apresentadas por todos os profissionais que realizaram atendimento para aquele paciente naquele plano. No final do documento devem ser apresentadas as assinaturas digitalizadas do profissionais que possuem essas digitalizações
25.18	Permitir inclusão de assinatura digitalizada para os profissionais.
25.19	Permitir vínculo do usuário com o programa QualiCIS, permitindo informar data de inclusão, se houve estratificação correta na APS e se já tem estabilidade clínica.
25.20	Permitir que seja realizado o preenchimento de formulário de estratificação de risco, gerando automaticamente o risco do paciente de acordo com as respostas informadas. Estes formulários devem ter como base os "Formulários de Compartilhamento de Cuidados" para Diabetes, Hipertensão Arterial, Gestante, Idoso, pediatria e Saúde Mental, conforme formulários disponíveis no material de apoio do programa QualiCIS.
25.21	Permitir visualização dos planos de cuidados previamente realizados com seus respectivos detalhamentos, através do histórico dos atendimentos.

25.22	Permitir durante o atendimento selecionar o programa com seu respectivo plano de cuidados informado pelo qual o paciente está sendo avaliado/atendido. Sendo elas: Criança, Gestante, Hipertenso e/ou Diabético, Idoso, Saúde Mental. Conforme formulários disponíveis no material de apoio do programa QualiCIS.
25.23	Permitir a informação de dados gestacionais durante a inclusão do usuário no Programa e também na triagem, atualizando as informações no cadastro do usuário no programa. Informações como: BCF, Altura Uterina, Causas de Parâmetros Alterados, Antecedentes obstétricos, Tipo de Gravidez, se foi uma Gravidez planejada, DUM, DPP e DPP ecografia. De acordo com o Modelo de plano de Cuidados Gestantes disponibilizado nos materiais de apoio do QualiCIS.
25.24	Permitir durante o atendimento a inserção de dados como: vacinas aplicadas ou não aplicadas do paciente, problemas identificados pela equipe, orientações para o paciente.
25.25	Permitir que as informações inseridas no atendimento sejam compartilhadas entre os demais profissionais que estão realizando os atendimentos para aquele paciente naquele mesmo dia. Os profissionais podem visualizar através do atendimento mas não podem editar as informações adicionadas por outro profissional.
25.26	Atualizar automaticamente a informação no vínculo do programa QualiCIS quando o paciente obter estabilidade clínica.
25.27	Permitir informar se o usuário possui prescrição de polifarmácia e se apresenta redução na polifarmácia, quando plano de cuidados de idoso.
25.28	Combinar e vincular automaticamente os dados do plano de cuidados do idoso na presença de prescrição polifarmácia, em sua apresentação ou redução.
25.29	Permitir informar se o usuário passou por internação em até 12 meses após o início do acompanhamento, quando plano de cuidados saúde mental.
25.30	Permitir elencar os 3 problemas prioritários do paciente, definido, ações, metas, grau de interesse, grau de confiança e apoio necessário.
25.31	Permitir recuar plano de cuidados visualizado pelo município.
25.32	Apresentar dashboard com informações de indicadores do programa QualiCIS, que apresente as informações por linha de cuidado, ex: Criança, Gestante, Idoso, Hipertenso, Diabético, Saúde Mental.
25.33	Permitir a adicionar CIDs complementares no atendimento.
25.34	Permitir adicionar CIAP complementares no atendimento.

26. COMUNICAÇÕES

ITEM	DESCRIÇÃO
26.1	Permitir realizar envio de mensagens ao paciente nas seguintes situações: - Ao efetuar o agendamento de consultas e/ou exames; - Ao cancelar o agendamento de consultas e/ou exames; - Efetuando alertas solicitando confirmação do agendamento, deve ser possível configurar quantos dias antes a mensagem será encaminhada; - Deve permitir configuração de respostas padrões, habilitando opções ao paciente, onde ao selecioná-las o sistema deve retornar a escolha do paciente de forma visível aos profissionais; - Permitir definição nas respostas para cancelamento, confirmação e cancelamento com retorno à lista de espera (caso o agendamento possua este controle selecionado ao paciente).
26.2	Possibilitar visualização das mensagens enviadas para cada paciente, diretamente em seu cadastro ou em tela de contatos.
26.3	O sistema deverá permitir a configuração para envio de mensagens por CBO, Unidades de agendamento, Profissionais e Exames.
26.4	Gerar relatórios apresentando quantas mensagens foram encaminhadas e para quais pacientes em uma data específica ou período.

26.5	Possuir mecanismos para permitir o envio de SMS (Short Messages Sender) a partir do número do telefone celular do cadastro paciente.
26.6	Permitir o envio de mensagens automáticas por e-mail através do protocolo SMTP - Simple Mail Transfer Protocol, possibilitando a configuração do servidor, conta de envio e composição da mensagem para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames);- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.
26.7	O sistema deve possuir uma tela de configuração para habilitação da funcionalidade de envio de SMS. Além de possibilitar a consulta de saldos de SMS - Short Message Service conforme o servidor.
26.8	Permitir a integração com pelo menos dois diferentes servidores de SMS - Short Message Service para envio de mensagens automáticas, possibilitando a composição da mensagem, programação do horário de envio para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames);- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.
26.9	Disponibilizar serviço de envio de SMS para o cidadão, podendo esse envio ser disparado a partir de gatilhos previamente definidos, ou manualmente por usuário do sistema com permissão para envio de SMS.
26.10	A plataforma oferecerá a funcionalidade de envio de mensagens automáticas por e-mail, utilizando o protocolo SMTP (Simple Mail Transfer Protocol). Os usuários terão a possibilidade de configurar o servidor, a conta de envio e a composição das mensagens para diferentes finalidades.
26.11	A plataforma oferecerá a funcionalidade de envio de mensagens automáticas por e-mail, utilizando o protocolo SMTP (Simple Mail Transfer Protocol). Os usuários terão a possibilidade de configurar o servidor, a conta de envio e a composição das mensagens para diferentes finalidades. Essa funcionalidade permitirá o envio de notificações de agendamentos, sejam eles de consultas ou exames, assim como notificações relacionadas ao transporte e autorizações desses procedimentos. Dessa forma, os pacientes serão prontamente informados sobre seus agendamentos e todas as etapas necessárias para a realização dos mesmos. Além disso, será possível enviar notificações aos pacientes para a retirada de resultados de exames, garantindo que eles sejam prontamente informados quando os resultados estiverem disponíveis. Isso contribuirá para uma comunicação eficiente entre a equipe de saúde e os pacientes, proporcionando um melhor acompanhamento de seus casos. A plataforma também permitirá o envio de notificações de vencimento de produtos do estoque para destinatários específicos. Essa funcionalidade auxiliará na gestão adequada do estoque, alertando sobre a proximidade do vencimento de determinados produtos, possibilitando ações preventivas e evitando desperdícios. Adicionalmente, a plataforma possibilitará o envio de notificações de ocorrência de CID (Classificação Internacional de Doenças) para destinatários específicos. Isso permitirá a rápida comunicação sobre casos de doenças específicas, contribuindo para uma resposta eficaz e adequada a situações de saúde que necessitem de atenção especializada. Com essa funcionalidade de envio de mensagens automáticas por e-mail, a plataforma visa agilizar a comunicação, garantindo que as informações relevantes cheguem aos destinatários de forma rápida e confiável.
26.12	Possibilitar a consulta de saldos de SMS - Short Message Service conforme o servidor.
26.13	Permitir a integração com pelo menos dois diferentes servidores de SMS - Short Message Service para envio de mensagens automáticas, possibilitando a composição da mensagem, programação do horário de envio para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames); - Notificação para retirada de resultado de exames;- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.

27.SAÚDE DA FAMÍLIA	
ITEM	DESCRIÇÃO
27.1	Permitir a importação de foto ou integração direta (sem softwares alternativos) com o webcam para identificação da pessoa.
27.2	Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.
27.3	Disponibilizar Cadastro Individual de acordo com os padrões do sistema e-SUS APS, permitindo registrar também contatos, Local de Trabalho e Observações em geral.
27.4	Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.
27.5	Possibilitar o cadastro de cidadãos que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da Base Nacional de Usuários do SUS e de acordo com as normas da Ficha de Cadastro Individual no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde; - Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo; Documentos. - Endereço: C.E.P., logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo, telefone celular. - e-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, Informações sociodemográficas, Situação de Saúde, Situação de Rua.
27.6	Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.
27.7	Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
27.8	Deve ser possível alterar a situação do cadastro do cidadão, utilizando-se situações cadastráveis, que inativam ou não o cadastro.
27.9	Possibilitar registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas.
27.10	Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.
27.11	Deve permitir o cadastro das Áreas, Microáreas e equipes conforme SCNES. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Área: Código e descrição da área da equipe, segmento, unidade de saúde e I.N.E. (Identificador Nacional de Equipe) - Microáreas: Código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; - Equipe: Profissionais que compõem a equipe.
27.12	Permitir a gestão de profissionais da equipe com ações de inclusão e desvinculação.
27.13	Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.
27.14	Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
27.15	Permitir o cadastro de domicílios conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial do e-SUS.
27.16	Gerar um relatório que apresente a quantidade e o percentual de domicílios não visitados, agrupando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.
27.17	Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.
27.18	Permitir o cadastro de famílias e integrantes, conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial e Ficha de Cadastro Individual do e-SUS, quando imóvel for do tipo "Domicílio".

27.19	Emitir relatório de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia.
27.20	Permitir cadastro de animais de estimação com no mínimo as seguintes informações: Nome do Animal, Sexo, Idade, Espécie, Raça, Pelagem e Situação.
27.21	Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.
27.22	Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.
27.23	Acompanhar por histórico as famílias que se mudaram do domicílio.
27.24	Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio
27.25	Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.
27.26	Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e/ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio.
27.27	Emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas.
27.28	Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.
27.29	Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (tablets) pelos Agentes Comunitários de Saúde.
27.30	Deve possuir relatórios, minimamente: Acompanhamento de visita dos ACSs; Visitas domiciliares; Visitas domiciliares por ACS;
27.31	Permitir realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal.
27.32	De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imóveis que não sejam do tipo Domicílio.
27.33	Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo. - Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia. - Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.
27.34	Disponibilizar relatórios de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde conforme PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019: I – Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; II – Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; III - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; IV - Cobertura de exame citopatológico; V - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente; VI - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e VII - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.
27.35	- Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área. - Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador. - Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe. - Apresentar cálculo do indicador sintético final. - Disponibilizar ao relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde filtro do Período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro.

27.36	Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo. - Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia. - Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente. - Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.
27.37	Visualização do desempenho dos indicadores do Previne Brasil, exibindo prévia do desempenho dos sete indicadores no quadrimestre atual, podendo visualizar o desempenho geral do município e desempenho por equipe. O painel também deverá demonstrar a prévia do ISF do município, com a respectiva estimativa de repasses financeiros federais mensais do programa Previne Brasil o município receberá considerando a prévia do ISF.

28.PREVENTIVOS DE CÂNCER	
ITEM	DESCRIÇÃO
28.1	Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame cito patológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
28.2	Permitir gerar pedido de Mamografia com todas as informações estabelecidas no padrão do Ministério da Saúde.
28.3	Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de colo de útero, informando paciente, unidade de saúde de origem, profissão solicitante, especialidade, data da coleta e informações do histórico médico de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
28.4	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD
28.5	Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de mama informando dados de paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
28.6	Permitir a impressão do documento de requerimento de exame cito patológico de mama.
28.7	Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
28.8	Permitir a impressão do documento de requerimento de exame cito patológico de colo de útero.
28.9	Permitir a digitação do resultado do exame cito patológico do colo do útero mediante requisição, informando os dados completos do resultado de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
28.10	Possibilitar a digitação dos resultados de exames de mamografia a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
28.11	Permitir a digitação dos resultados de exames histopatológicos de colo do útero, desde a requisição informando os dados completos dos resultados conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).

28.12	Disponibilizar a digitação dos resultado de exames histopatológicos de mama a partir do documento de requisição, informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
28.13	Apresentar resumo de exames realizados com a data programada para a próxima realização. Permitir a visualização de histórico dos Preventivos de Câncer de Mama e Colo de Útero por usuário, tipo de exame, situação e período.
28.14	Permitir a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.
28.15	Permitir o faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames cito patológicos de Mama e Colo do Útero.
28.16	Deverá conter tela ou funcionalidade para realização da digitação dos resultados de exames citopatológicos de mama, onde deverá realizar lançamento conforme dados coletados a partir da requisição informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
28.17	Possibilitar o registro de requisições de exames citopatológicos de mama informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
28.18	Elaborar após lançamento de requisição de exame de mamografia, impressão de guia contendo informações referentes.
28.19	Permitir o registro de requisições de exames citopatológicos de colo de útero, informando paciente, unidade de saúde de origem, profissão solicitante, especialidade, data da coleta e informações do histórico médico de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
28.20	Possibilitar a digitação dos resultados de exames citopatológicos de colo do útero a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
28.21	Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames Citopatológicos de Mama e Colo do Útero.

29.SAÚDE CIDADÃO

ITEM	DESCRIÇÃO
29.1	Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.
29.2	Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.
29.3	Permitir configurar o local de armazenamento/farmácia como de alto custo e visualizar, através do Portal Web do Cidadão, a lista de medicamentos especializados disponíveis e sua disponibilidade.
29.4	Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.
29.5	Permitir definir no Portal Web do Cidadão se os medicamentos serão listados apenas com o saldo disponível, sem apresentar suas respectivas quantidades, ou se serão apresentadas as quantidades disponíveis juntamente com os medicamentos.
29.6	O sistema deverá possibilitar gerar a senha provisória de acesso para o portal online do usuário ou aplicativo.
29.7	Possibilitar definir o Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.
29.8	Disponibilizar que no primeiro acesso ao Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão, que o Cidadão inclua a senha fornecida pela Secretaria de Saúde.
29.9	Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.

29.10	Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
29.11	Disponibilizar personalização das imagens principais do layout do Portal Web do Cidadão.
29.12	Permitir ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.
29.13	Dispor do serviço de agendamento de consultas no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
29.14	Possibilitar que o cidadão filtre e visualize as vacinas obrigatórias através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
29.15	Proporcionar que o cidadão possa visualizar a lista de agendamentos relacionados a ele através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
29.16	Possibilitar que o cidadão visualize os laudos de exames quando houver resultados lançados, tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.
29.17	Não é permitido ao cidadão visualizar laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
29.18	Possibilitar ao cidadão acessar o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão
29.19	Possibilitar ao Cidadão acessar a Carteira de Vacinação através do Portal Web do Cidadão e do Aplicativo Mobile para o Cidadão.
29.20	Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.
29.21	Disponibilizar a auto inserção do cidadão na lista de espera de consultas e/ou exames através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão. Deverá ser possível exigir ou não que o cidadão informe uma justificativa para a solicitação.
29.22	Deverá permitir impressão da carteira de vacinação do usuário;
29.23	O aplicativo/portal deverá permitir a realização do cancelamento de consultas agendadas, que forem realizadas pelo cidadão por esses meios.
29.24	Possibilitar que o cidadão consiga visualizar a lista de exames relacionados a ele através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
29.25	Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão. Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.
29.26	Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile. Permitir consultar a disponibilidade de medicamentos através do Portal Web do Cidadão. Deverá exibir uma lista de todos os medicamentos que estão em uso pelo paciente;
29.27	Permitir que o usuário avalie o atendimento por meio do Aplicativo Mobile, sem a possibilidade de alterar as respostas após o envio e com o histórico de avaliações já realizadas disponível para consulta.
29.28	Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web, sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.
29.29	Permitir o envio de notificações do tipo push ao cidadão por meio do aplicativo móvel, informando sobre a disponibilidade de pesquisas de satisfação sobre atendimentos, possibilitando ao cidadão respondê-las.
29.30	Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.

29.31	Disponibilizar uma API (Interface de Programação de Aplicativos) de integração com o GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) disponibilizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA-PR), permitindo que o cidadão possa consultar seus resultados de exames de COVID.
29.32	Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
29.33	Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web, sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.

30. REGISTROS DAS AÇÕES AMBULATORIAIS DE SAÚDE (RAAS)

ITEM	DESCRIÇÃO
30.1	O módulo RAAS - registros das ações ambulatoriais de saúde deve permitir registrar ações da Atenção Domiciliar e Atenção Psicossocial, sendo que cada tipo de ação deverá ter campos distintos e regras diferenciadas, deverão ser personalizadas às suas necessidades de acordo com as normas do SUS.
30.2	No Módulo Atenção Psicossocial deverá ser possível incluir um atendimento novo (pacientes de primeiro encaminhamento) ou continuidade, atendimentos para novas competências, preenchendo automaticamente os campos chave para o atendimento. As ações podendo ser digitadas conforme estarem sendo realizadas. O sistema deverá permitir filtrar ações realizadas em competências anteriores.
30.3	O sistema deverá validar diversas regras determinadas pelo Ministério da Saúde, para o preenchimento correto das ações para evitar rejeições ou glosas posteriores na importação, por exemplo: compatibilidade entre as ações, dados de preenchimento obrigatórios, etc. Deve permitir imprimir os espelhos dos atendimentos. Permitir exportar uma remessa de atendimentos registrados de acordo com o layout oficial do RAAS- DATASUS, separando por competência e gerando campo controle evitando a redigitação. Deve disponibilizar os dados principais no prontuário eletrônico do paciente.

31. PLANEJAMENTO FAMILIAR PRÉ-NATAL

ITEM	DESCRIÇÃO
31.1	Deverá permitir o cadastro de pacientes com acompanhamento e lançamento de todas as informações padrão SIS-PRÉNATAL Ministério da Saúde DATASUS, gerar automaticamente um procedimento de adesão ao SIS-PRÉNATAL WEB quando gravar o cadastro da gestante, imprimir ficha cadastral de inclusão no SIS-PRÉNATAL WEB padrão DATASUS; possuir integração com o web server do DATASUS no módulo SIS-PRÉNATAL DATASUS. b) Exportador SisPre-natal Web, deverá conter a data inicial e final, tipo de exportação e unidade de saúde. Seguir o padrão para exportação SOAP Simple Object Access Protocol (ou SOAP) WSDL O Web Services Description Language (ou WSDL) é a linguagem de descrição de Web services baseada em XML.

32. PROGRAMA AO PORTADOR DE DOENÇA CRÔNICA - PPDC

ITEM	DESCRIÇÃO
32.1	Este módulo deverá permitir cadastrar todos os doentes crônicos com suas patologias, doenças concomitantes, fatores de risco, complicações, esquema terapêutico, medida de risco cardiovascular para 10 anos padrão Framingham.

32.2	Deverá permitir dar saída automática dos medicamentos cadastrados no esquema terapêutico mostrando a validade da receita, caso a validade já tenha expirado o sistema não deverá permitir dar saída nos medicamentos;
32.3	Deverá gerar a ficha padrão HIPERDIA ministério da saúde;

33.PROTOCOLO DE FRAMINGHAM

ITEM	DESCRIÇÃO
33.1	Este módulo deve permitir ao profissional fazer a avaliação do risco cardiovascular, coronárias, cerebrovascular, artéria periférica falha e doenças do coração, para realizar o escore de risco Framingham o sistema deve contabilizando os seguintes marcadores: Idade do paciente, colesterol total, Hdl, glicemia, uso do tabaco e pressão arterial;
33.2	Deverá permitir gerar em percentuais classificando como risco leve, moderado e alto para pacientes em risco leve o sistema deverá sugerir consulta médica 1 vez ao ano, para paciente em risco moderado o sistema deverá sugerir consulta médica a cada 06 meses e para pacientes com risco alto o sistema deverá sugerir consultas médicas a cada 3 meses;
33.3	Deverá manter um histórico das avaliações realizadas mostrando em na mesma tela a evolução dos marcadores.

34. AUTORIZAÇÃO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR (AIH)

ITEM	DESCRIÇÃO
34.1	O Sistema deverá permitir a caracterização do Hospital com todos os setores, quartos e leitos, para proceder o internamento do paciente (termo de responsabilidade pela internação e alta do paciente);
34.2	Deverá possuir toda parte de atendimento Médico no prontuário Hospitalar completo (prescrição de medicamentos, exames, evolução do paciente, dieta alimentar e demais cuidados Médicos) com a opção da visualização do Prontuário ambulatorial;
34.3	Quando no momento do atendimento médico o sistema já deverá permitir ao médico ir preenchendo a AIH – modelo padrão DATASUS permitindo a pesquisa para um determinado procedimento o sistema deverá sugerir quais Cid. Serão validados no faturamento e vice-versa mostrando o custo da AIH e tempo mínimo e máximo de permanência;
34.4	O Sistema deverá mostrar ao médico no momento da seleção dos procedimentos o custo da AIH e o tempo médio de internação;
34.5	Deve possuir Evolução de Enfermagem com todos os serviços de atendimento de Enfermagem; Deverá possuir os módulos: controle de estoque, procedimentos de enfermagem, imunização; Deverá permitir lançar todas as despesas e receitas do hospital;
34.6	Deverá permitir ao médico indicar a dieta do paciente, gerando o mapa das dietas nutricionais solicitadas ao serviço de cozinha informando o setor, quarto, leito e paciente; deverá permitir informar ao laboratório o setor, quarto, leito, exames solicitados e nome do paciente;
34.7	Deverá emitir a conta do paciente com todos os custos da internação e tratamentos integrados com a assistência ambulatorial em um determinado tempo, dividindo por convênio;
34.8	Controle do Número/código de Internação de acordo com o padrão do Ministério da Saúde tabela unificada;
34.9	Estatísticas por doenças, tempo médio de internação por profissionais/leitos, hospitais, períodos e etc.;

35. PRONTO ATENDEIMENTO

ITEM	DESCRIÇÃO
35.1	Módulo para atendimento de consultas/procedimentos para Pronto Atendimento, que no mínimo contenha: Unidade, período do agendamento, com alta, internado, setor, ala.
35.2	Grid para visualizar os pacientes internados, com visualização em cores para maior entendimento do corpo clínico, com cores vermelha e amarela para indicar o próximo horário para prescrever ou aplicar uma medicação, demais cuidados ou suturas.
35.3	Cor vermelha para indicar procedimento/sutura que deverá ser realizado abaixo de 5 minutos e cor amarela para indicar procedimento/sutura deverá ser realizado acima de 5 minutos
35.4	Indicador mostrando em qual leito/ala/setor o devido paciente se encontra. No mesmo módulo, ao selecionar o procedimento/sutura a ser realizado, indicar o profissional responsável pela execução do mesmo.
35.5	Aplicação medicamentosa para prescrições já definidos pelo médico responsável, onde apenas seleciona o medicamento e a enfermagem já aplica e diz o responsável.
35.6	Impressão em formato de FAA para faturamento conforme layout vigente.

36. PRESTADORES DE SERVIÇO

ITEM	DESCRIÇÃO
36.1	O sistema deve ter um cadastro de prestadores que contenha todas as informações necessárias para efetuar o processamento;
36.2	O Sistema deverá permitir autenticar por código de barra a presença do paciente para consulta ou exames;
36.3	Permitir controlar e gerar a fatura no formato SIA SUS em TXT e relatório apenas dos pacientes que autenticaram presença, para que o prestador anexe à nota fiscal;
36.4	Permitir a digitação de laudos de RX, Ultrassonografia, exames de análises clínicas;
36.5	O sistema deverá permitir o controle das cotas, de acordo com o valor anual e vigência dos contratos de prestadores, através do controle de contratos;
36.6	O Sistema deverá permitir gerar a fatura do prestador com os relatórios analíticos e sintéticos de tudo que foi utilizado, por competências.
36.7	Deve possuir informação sobre a tabela de valores que utiliza, início e término da vigência do contrato, telefones para contato, nº do cartão SUS do profissional que presta os serviços para faturamento de BPA.

37. COTA GERAL DOS MUNICÍPIOS

ITEM	DESCRIÇÃO
37.1	O Sistema deve controlar o saldo disponível para cada município consorciado, através de uma cota geral mensal/competência, que é o controle supremo do orçamento financeiro, cujo valor é individual para cada município, sendo que o sistema só pode permitir a realização da emissão de guias para atendimentos (porque cada valor de guia emitida deve ser descontado da cota disponível para cada município), conforme o valor do seu saldo, e quando consumido todo o saldo, neste momento, deverá bloquear totalmente a autorização de atendimentos, sejam de consultas, exames ou qualquer procedimento oferecido pelo consórcio e realizado pelo prestador.

38. SINAN E SISVAN	
ITEM	DESCRIÇÃO
38.1	SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). a) Permitir a partir do registro médico no prontuário a impressão da Guia de notificação com preenchimento automático de todos os dados do paciente unidade e possibilidade de impressão no momento do atendimento com geração de numeração padrão das regionais de saúde; b) Permitir relatórios de vistorias e rastreabilidade aos domicílios, com registros destas informações; c) Controle estatístico das doenças de notificação registradas no Município; d) Controle das incidências com possibilidades de quantificar por bairro com maior incidência; e) Coleta de informações, para com estas informações desencadear ações; Estatísticas por CID; f) Estatísticas por período, CID, faixa etária, sexo; g) Gráficos do número de casos de doenças de notificações, por período, região; h) Informações específicas sobre DST (doenças sexualmente transmissíveis) por sexo e unidade de saúde.
38.2	SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) a) Permitir, a partir da pré-consulta, cadastrar o usuário no SISVAN, seguindo padrão do Ministério do Desenvolvimento Social, permitindo a coleta de todos os dados como: data do atendimento, peso, estatura, vacinação, aleitamento, peso ao nascer, DUM, se é gestante, se está no Pré-natal, unidade e profissional; b) Emitir ficha cadastral do SISVAN, fazer o acompanhamento das datas/faixas etárias padrão do SISVAN, possuir vários relatórios como: ficha cadastral padrão SISVAN, número de gestantes cadastradas por unidades de saúde, número de crianças cadastradas por unidades de saúde e faixas etárias, número de usuários cadastrados com seus respectivos números de NIS (Número de Informação Social do Bolsa Família); c) O Sistema deverá permitir gerar o arquivo para importar no SISVAN.

39. HOSPITALAR	
ITEM	DESCRIÇÃO
39.1	Possibilitar identificar a origem das internações.
39.2	Possibilitar definir por hospital o controle de leitos por central de leitos definindo a quantidade disponível de vagas por tipo de leito (U.T.I., Enfermaria, etc.).
39.3	Possibilitar classificar o teto financeiro e o município referente à despesa com a internação.
39.4	Possibilitar a importação de laudos de internação de sistemas próprios dos prestadores.
39.5	Controlar laudos de internações com informações adicionais para auditoria. Possibilitar visualização dos procedimentos e custos dos serviços hospitalares e serviços profissionais das internações para cada laudo.
39.6	Possibilitar definir a situação dos laudos de internação conforme trâmite estabelecido pelo município.
39.7	Disponibilizar ao auditor interno nos prestadores acesso aos laudos de internações armazenados na base da secretaria municipal de saúde, permitindo informar parecer.
39.8	Nas solicitações de internação possibilitar o registro das tentativas de internações informando data, horário, unidade de saúde, situação indisponível ou internado e observações.
39.9	Possibilitar o controle de solicitações de internações informando data, horário, usuário, município de origem, unidade de saúde solicitante, profissional, especialidade, tipo de leito, dados clínicos e sinais vitais. Possibilitar controlar a situação sendo pendente, reservado, recusado, cancelado, internação, internação direta ou encerrado identificando cada situação através de cor. Ao cancelar possibilitar informar o motivo de recusa ou cancelamento a partir de cadastro.

39.10	Nas solicitações de internação submetidas à avaliação por central de leitos, possibilitar a visualização da data, horário e operador de análise, informações detalhadas da internação e respectivos leitos ocupados.
39.11	Disponibilizar painel de visualização das vagas de leitos de internação para central de leitos. Possibilitar filtro por unidade de saúde e tipo de leito. Identificar através de cores as vagas disponíveis, reservadas e ocupadas por internação. Nas reservas mostrar informações detalhadas da solicitação de internação. Nas vagas ocupadas mostrar informações detalhadas das internações e leitos ocupados.
39.12	Possibilitar a análise de solicitações de internação por central de leitos informando situação reservado ou recusado. Possibilitar a reserva selecionando vaga de leito disponível a partir do painel de visualização vinculando a unidade de saúde selecionada. Ao recusar informar o motivo da recusa ou cancelamento. Disponibilizar informações sobre a vaga ocupada identificando hospital, histórico de leitos e informações de encerramento de internação.
39.13	Possibilitar o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Possibilitar a transferência de leitos.
39.14	Possibilitar a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.
39.15	Possibilitar a restrição de utilização de leitos por sexo dos usuários.
39.16	Possibilitar o registro de execução de cirurgias identificando usuário, cirurgia, sala de cirurgia, descrição da cirurgia, informações da anestesia, tempo previsto, CCIH, informações de parto quando procedimento de parto, dados de internações, procedimentos realizados, equipamentos utilizados, digitalização de documentos, materiais e equipe de cirurgia.
39.17	Ao recepcionar usuário para internação possibilitar a vinculação com solicitação de internação por central de leitos. Possibilitar a internação de usuário sem solicitação gerando solicitação de internação para acompanhamento da central de leitos. Possibilitar a alta administrativa de usuários internados encerrando o processo de solicitação de internação por central de leitos. Na alta de usuário disponibilizar a vaga pela internação para nova reserva de solicitação de internação por central de leitos.
39.18	Identificar por cores a situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).
39.19	Possibilitar a visualização de resumo de ocupação de leitos por setor e ocupação de leitos de UTI.
39.20	Possibilitar a impressão da ocupação de leitos hospitalares.
39.21	Na recepção de internações possibilitar a visualização automática de histórico de internações.
39.22	Possibilitar realizar a reserva de leito por paciente.
39.23	Possibilitar visualizar na recepção e no atendimento todos os pacientes que já receberam alta médica e estão aguardando alta administrativa.
39.24	Possibilitar a impressão de etiquetas para identificação de pacientes em ambiente hospitalar.
39.25	Possibilitar o registro de restrições de visitas para pacientes internados.
39.26	Possibilitar o registro de visitas de internações controlando a entrada e saída de visitantes. Disponibilizar a opção de imprimir as visitas de internações.
39.27	Possibilitar identificar pacientes para atendimentos de internações, através da leitura de código de barras.
39.28	Possibilitar o registro de pertences dos internados controlando a situação de entrega.
39.29	Possibilitar a impressão de etiqueta para identificação de visitas ou acompanhantes em ambiente hospitalar.
39.30	Possibilitar configurar uma observação para utilização da farmácia para cada medicamento, a mesma será utilizada durante a prescrição de medicamentos do atendimento da internação e deve ser exibida no documento desse atendimento.
39.31	Ao buscar pelos atendimentos de internações pendentes, possibilitar filtrar somente registros que ainda não tiveram saída administrativa.
39.32	Possibilitar a visualização das programações de atividades apresentando a data e horário programado, atividade, usuário, última execução da programação, quarto, leito e setor. Possibilitar a visualização detalhada da programação e o registro da realização.
39.33	Permitir o controle da lista de espera de leitos, possibilitando configurar procedimentos e CIDs utilizadas. Disponibilizar o controle de etapas e movimentação. Permitir o detalhamento e resultado da classificação de risco de acordo com a idade.

39.34	Possibilitar o registro de atendimentos de internações com informações de sinais vitais, anamnese, exames físicos, avaliação de dor, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão e dietas. Possibilitar a programação de atividades de prescrição de medicamentos e atividades complementares. Possibilitar a inclusão de atividades complementares por grupo. Possibilitar a cópia de programação de atividades complementares anterior. Possibilitar a impressão de receitas de medicamentos, requisição de exames, prescrição médica e encaminhamentos.
39.35	Possibilitar a impressão das informações completas das internações e seus atendimentos e programações realizadas conforme período (data e horário inicial e final), setor, usuário específico.
39.36	Registrar informações para avaliação de risco de queda em pediatria para pacientes internados, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
39.37	Possibilitar o registro de avaliações de enfermagem de internados informando controle antropométrico, condições de chegada, antecedentes pessoais, antecedentes alérgicos, antecedentes cirúrgicos, antecedentes obstétricos, antecedentes hospitalares, hábitos e dependências, nutrição, eliminações fisiológicas, avaliação de dor, avaliação de risco e medicação de uso contínuo. Possibilitar a impressão da ficha de avaliação de enfermagem.
39.38	Registrar informações para avaliação de risco de Queda para pacientes internados, utilizando a escala de Morse, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
39.39	Permitir fazer a prescrição de enfermagem através da metodologia NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.
39.40	Registrar informações para avaliação de risco de Flebite em pediatria para pacientes internados, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
39.41	Registrar alterações da integridade da pele para pacientes adultos internados utilizando a classificação de Escala de Braden e para pacientes pediátricos a escala de Braden Q, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
39.42	Registrar informações de enfermagem para pacientes internados utilizando SCP - Sistema de Classificação de Pacientes, usando a Escala de Fugulin para pacientes adultos e a Escala Dinni para pacientes pediátricos, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
39.43	Registrar informações para avaliação de risco de Flebite, para pacientes internados, utilizando a escala de Maddox, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
39.44	Permitir imprimir documento com as informações do atendimento e a prescrição de Enfermagem com o NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações. Essas informações devem estar no prontuário do paciente.
39.45	Possibilitar o registro da solicitação das higienizações de leitos e a respectiva execução identificando a atividade realizada, solicitante, executante, data e horário de realização e tempo gasto. Bloquear automaticamente os leitos em higienização liberando para ocupação quando concluído.
39.46	Controlar lista de espera de internações identificando usuário, data, tipo de leito, caráter de internação, clínica de internação e situação.
39.47	Controlar a reserva de leitos de internação identificando usuário, setor, leito, bloqueando ou alertando a ocupação do leito com antecedência definida.
39.48	Possibilitar o registro de fornecimentos de medicamentos para os usuários internados, considerando para o custo da internação.
39.49	Calcular os valores das diárias de internação conforme os leitos que o usuário ocupou durante a internação.
39.50	Possibilitar o fechamento financeiro de internações mostrando histórico dos procedimentos realizados, medicamentos fornecidos e o respectivo custo. Permitir o registro de outros procedimentos que devem ser considerados na internação. Mostrar resumo da internação com os valores que devem ser cobrados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.
39.51	Possibilitar a Auditoria de AIH's possibilitando a informação do procedimento autorizado, auditor, data e observações.

39.52	Possibilitar a impressão da auditoria.
39.53	Possibilitar a importação automática para faturamento de exames realizados nos laboratórios e prestadores de serviços durante o período de interação do usuário.
39.54	Possibilitar o encerramento mensal de movimentações de AIH's bloqueando a inclusão e alteração de informações de faturamento.
39.55	Possibilitar a impressão de espelho dos faturamentos de AIH's.
39.56	Emitir relatório de tetos financeiros por município, teto financeiro, competência, mostrando valor do teto financeiro, valor gasto, quantidade de laudos de internação e o saldo do teto financeiro.
39.57	Emitir relatórios comparativos dos laudos de internações em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas internações em cada período.
39.58	Emitir relatório de laudos de internação por município, prestador, origem da internação, bairro, usuário com o valor de cada internação, possibilitando detalhar os valores dos serviços hospitalares e serviços profissionais.

A.TECNOLOGIAS E FUNÇÕES ADICIONAIS	
ITEM	DESCRIÇÃO
A.1	Para garantir a segurança do sistema, é fundamental que haja um mecanismo de controle de tentativas de acesso, capaz de bloquear automaticamente os operadores após um número específico de tentativas malsucedidas
A.2	O sistema deverá restringir o acesso do operador às suas funcionalidades de acordo com seus papéis.
A.3	Possibilitar configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos por operadores.
A.4	Deverá permitir a inclusão de documentos digitalizados, tais como documentos de texto e imagens. Restringir os tipos de documentos que podem ser visualizados por médicos, enfermeiros e outros profissionais. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos.
A.5	A solução deverá dispor de tela para troca de mensagens, sendo ela no modelo de correio eletrônico, onde todos os profissionais do sistema terão acesso a mesma. O profissional poderá efetuar o controle das mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas, possibilitando compor novas mensagens para envio aos demais profissionais do sistema, efetuar resposta à mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão das mensagens. Possibilitar localização das mensagens por período, assunto e mensagem.
A.6	Disponibilizar junto ao acesso do profissional, controle do tempo de inatividade do sistema, exigindo do mesmo confirmação de acesso para prosseguir seu uso.
A.7	Deve ser realizada definição de senha para o usuário, bem como a possibilidade de configurar intervalo de dias e data fixa para a expiração da senha e quando ocorrer a expiração deve o usuário no momento de login definir uma nova senha.
A.8	Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.
A.9	Definição de grupos de Usuários, podendo ser atribuída permissões a Grupos designados;
A.10	Permitir a exportação dos resultados para diversas extensões com no mínimo: HTML, TXT, PDF, CSV, XLS, DOC, XML;
A.11	Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do C.P.F, e-Mail e Nome de Acesso.
A.12	O sistema deve possuir controle de acesso por operador para cada opção do sistema, identificando nível do privilégio (inclusão, alteração, exclusão, consulta).

A.13	Permitir a seleção do tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebreadas em relatórios emitidos.
A.14	Controle obrigatório de senhas fortes, com números, letras, símbolos e tamanho mínimo. As senhas dos usuários deverão ser armazenadas de forma criptografada, de tal forma que nunca sejam mostradas em telas de consulta, manutenção de cadastro de usuários ou tela de acesso ao sistema.
A.15	O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a CONTRATADA decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes.
A.16	A solução deverá disponibilizar logs e trilhas de auditoria armazenando minimamente as seguintes informações: Identificação do usuário; IP do equipamento; Data; Hora; Conteúdo anterior das alterações e novo conteúdo.
A.17	Todas as inserções, atualizações e deleções realizadas pelos operadores deve gerar trilhas de auditoria. De forma parametrizável, todos os acessos, mesmo que somente leitura, devem poder ser auditados.
A.18	Utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGDB) Oracle 11g ou superior, ou Postgresql, como repositório de dados.
A.19	Permitir anexar diversos arquivos digitais que estejam relacionados a pessoa. Possuir cadastro de tipos de documentos que serão utilizadas de forma compartilhada, possibilitando que sejam definidas por tipo de documento a forma de controle que deseja efetuar em cada rotina desejada, com opções de restrição. Possibilitar a visualização e impressão dos documentos digitalizados.

B.CONFIGURAÇÕES GERAIS	
ITEM	DESCRIÇÃO
B.1	Permitir a realização da unificação dos cadastros de bairros, logradouros de um ou mais registros, assumindo o lugar de outro e constando somente um.
B.2	Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
B.3	Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos pacientes.
B.4	Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
B.5	Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes.
B.6	Possibilitar Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. atendendo minimamente as seguintes: - Manter o usuário que o CNS inicia com 7. - Manter o usuário com data de alteração mais recente quando C.P.F. e C.N.S forem iguais. - Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os C.N.S começarem com 7 e os C.P.Fs forem divergentes.
B.7	Disponibilizar ferramenta de unificação de cadastros duplicados, unificando também os históricos de atendimentos.
B.8	Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
B.9	Compatibilizar os cadastros conforme as Tabelas do CNS - Cartão Nacional de Saúde.

B.10	Possibilitar o registro do C.E.P. – Código de Endereçamento Postal em conformidade com o D.N.E. – Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de C.E.P.'s do BDSIA.
B.11	Possibilitar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.
B.12	Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Permitir pesquisa (quando existente) nos estágios de atendimento.
B.13	A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.
B.14	Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação;
B.15	O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. E permitir atualização de cadastros na base local do sistema.
B.16	Deverá permitir a captura e o armazenamento da foto do paciente, diretamente pelo browser sem a necessidade de uso de outros softwares para a captura;
B.17	Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.
B.18	Deve permitir a criação de formulários estruturados para entrada de dados manuais para geração de informações cruzadas. Deverá permitir o cadastro, edição, consulta e exclusão de um questionário, além de permitir o cadastro, edição, consulta e exclusão de perguntas, sem limite ao seu número.
B.19	Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
B.20	A plataforma deve disponibilizar estrutura para configurar campos adicionais para determinadas rotinas, com as seguintes características: - Permitir que através de configurações simples, sem necessidade de customização, personalize a adição de novos campos; - Permitir que seja definida uma ordem de exibição dos campos adicionais; - Permitir definir o tipo do campo podendo ser no mínimo: Texto, Data, Decimal, Numérico, Lista ou Múltipla Escolha; - Permitir definir a obrigatoriedade ou não de cada campo;
B.21	Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.
B.22	Parametrizar a quantidade de procedimentos que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame e consultas para a mesma especialidade, emitindo um alerta ou bloqueio conforme configuração no operador, evitando a marcação excessiva para o mesmo, em pequeno espaço de tempo.
B.23	Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.
B.24	O sistema deve permitir configurar os dias para início do processo automático de cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
B.25	Apresentar informações de cidadãos para verificação da Capitação Ponderada do programa Previne Brasil, abrangendo os dados: - Total de Cidadão cadastrados e vinculados nas equipes; - População estimada para capitação; - Valor de Meta, calculada pela população cadastrada e população estimada. - Exibir cadastros inconsistentes para correção: sem identificação (C.N.S./C.P.F.), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe, nacionalidade.
B.26	Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.

B.27	O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
B.28	Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos.
B.29	Permitir realizar a priorização da Fila de Atendimento para Idoso, Gestantes e Deficientes Físicos, bem como possibilitar informar o horário de chegada dos pacientes na Fila de Atendimento.
B.30	Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.
B.31	Permitir inclusão automática no controle das listas de espera de consultas e exames por prioridade, conforme configuração.
B.32	Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.
B.33	Apresentar tela referente ao Termo de Uso do Sistema no momento do login do profissional, permitindo visualização dos dados do termo e realização do aceite ou recusa. O acesso ao sistema deverá ser liberado somente se houver aceite do Termo.
B.34	O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário.
B.35	Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.
B.36	Validar para que o mesmo CPF, RG e CNS não sejam informados em mais de um cadastro ativo.
B.37	O sistema deve controlar lembretes e anotações. O sistema deverá permitir visualizar se o paciente possui anotações de outros profissionais, essas anotações não fazem parte do registro do atendimento do paciente, porém pode ser incluída na impressão do seu prontuário.
B.38	Deve haver cadastro de municípios em conformidade com CNS, respeitando estrutura mínima do PIX/PDQ do CadSUS.
B.39	Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
B.40	Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.
B.41	Viabilizar a consulta do histórico de endereços dos usuários.
B.42	Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente do profissional em cada unidade de saúde, informando (Hora de entrada, Hora de saída e os dias da semana). Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente da unidade, com possibilidade de inclusão de plantões.
B.43	Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas ao paciente e sua família. Possibilitar detalhar os atendimentos realizados nas unidades de saúde, constando dados de: atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.
B.44	Disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes.
B.45	Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas nas unidades de saúde. Permitir consultar informações como atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários,

	agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.
B.46	Permitir realizar a priorização da Fila de Atendimento para Idoso, Gestantes e Deficientes Físicos, bem como possibilitar informar o horário de chegada dos pacientes na Fila de Atendimento.
B.47	Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
B.48	O SRES deve possuir integração com barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.
B.49	Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.
B.50	Disponibilizar integração com WebService do CADWEB, permitindo pesquisa na base de dados nacional do CADWEB e importação do cadastro para o sistema.
B.51	I) Deve possuir no cadastro do usuário a coleta da biometria, sendo necessário registrar os dez dedos da mão do usuário, permitindo fazer a autenticação ou “login” no sistema, bem como também permitir a identificação do usuário do serviço “paciente” nos módulos agendamento de consultas, procedimentos, exames, saída de medicamentos e prestadores de serviços etc.; (cadastro) II) Permitir a captura da foto do paciente pelo sistema automaticamente na tela de cadastro do paciente, não atenderá o item se apenas salvar em arquivo e depois inserir no cadastro do usuário; III) O Sistema deve possuir cadastro de usuários do sistema compatível com o cadastro do CNS (Cartão nacional do SUS) e com o cadastro socioeconômico do Sistema CAD-UNICO Bolsa Família; IV) Permitir Integração e Automações dos programas do DATASUS – MS; V) O Sistema deverá permitir Integração com os seguintes programas do Ministério da Saúde: SIGTAP e com todas as informações necessárias para geração em meio magnético do faturamento do SIA/BPA (módulo consolidado e individual), CNES, SISPrenatal web, SISVAN, Cadsus Multiplataforma, SINAN, novo SI-PNI, SIHD01, SISCAM; VI) Deverá ter integração automatizada e gerar arquivo para exportação obrigatório dos seguintes Sistemas: SISAB, e-SUS módulo CDS, SIA-SUS, NOVO SI-PNI, Hórus, RAAS e Pré-natal, SISVAN; VII) Disponibilizar opções de auditoria com identificação completa dos processos realizados por todos os operadores do sistema, de maneira simples através de consultas em tela ou relatórios do sistema; VIII) O Sistema deverá possuir seus menus no formato de botões padrão “touch screen” para acesso fácil a toque na tela e todos os módulos do Sistema deverão funcionar de maneira dinâmica, Ex. em uma tela de sete e ou quatro polegadas com visualização total dos menus na tela; IX) Deverá possuir campo de pesquisa para busca de módulos, relatórios, etc; X) Deverá exibir de forma clara a versão utilizada, diretamente na tela de início sem a necessidade de pesquisar em outras fontes, aplicativos, etc; XI) Possuir administração de configurações mínimas do CONTRATANTE: a) Parametrização de procedimentos de atendimento; b) Parametrização de impressões de guias; c) Parametrização de configurações básicas para utilização do sistema; XII) O sistema não deve liberar nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para pacientes inativos; XIII) Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados; XIV) Permitir controle de grupos de acesso, perfis e permissões para o usuário do sistema; XV) Permitir vincular dados padrões para o perfil do usuário, gerando o preenchimento automático de informações em determinados módulos do sistema de acordo com seu nível de permissão; XVI) No momento em que o usuário realiza o login, ele terá a opção de escolher qual o perfil e estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário no estabelecimento selecionado; XVII) Permitir criar novo procedimento, desvinculado da tabela SIGTAP;

	XVIII) O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação do Cadastro de Ocupações – CBO, a partir da importação SIGTAP, deve ser possível realizar manutenção no cadastro; XIX) O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimentos, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais; XX) O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou runtimes para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc; XXI) Possibilitar interoperabilidade com outros sistemas por meio de serviços baseados em API REST. XXII) Possuir ferramenta web para construção de relatórios; XXIII) Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema; XXIV) Permitir customizar cabeçalho e rodapé das guias; XXV) Auditoria de uso do sistema, onde seja possível ver as últimas inclusões ou alterações feitas nos seguintes módulos: agendamento de consulta e exame; convenio; profissional; unidade de saúde; contrato de prestador e paciente; Permitindo minimamente visualizar a data da revisão, tipo de revisão e qual usuário alterou o item; XXVI) O sistema de estar de acordo com a regras aplicadas pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural;
--	--

C. APLICATIVO PARA ACS	
ITEM	DESCRIÇÃO
C.1	O aplicativo deve possibilitar ao agente de saúde, gerenciar suas visitas domiciliares, no formato e-SUS. Permitindo o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios, restringindo uma visita por integrante por turno.
C.2	Possuir configuração onde será obrigatória coleta de assinatura do cidadão ou responsável durante a visita.
C.3	O aplicativo mobile deve funcionar em dispositivos com sistemas operacionais Android e IOS;
C.4	Possibilitar o cadastro e atualização de integrantes dos domicílios com as informações em conformidade com o Cadastro Individual do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
C.5	O aplicativo deve permitir registrar as visitas realizadas por usuário, registrando o tipo da visita; finalidade da visita (busca ativa); característica do paciente visitado (acompanhamento); outros motivos para a visita (outros); sendo que todos os campos solicitados devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-SUS versão 4.1.12 ou superior.
C.6	Efetuar importação junto ao aparelho (tablet) em aplicativo instalado, de todas as microáreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.
C.7	Permitir em todas as visitas realizadas, ter sua localização geográfica registrada automaticamente pelo aplicativo, possibilitando o monitoramento das ações dos agentes comunitários.
C.8	Possuir uma rotina de cadastro e edição de domicílios, conforme padrão da Ficha de Cadastro Domiciliar do sistema e-SUS. Possuir uma rotina para cadastro e edição e cadastro de pacientes, conforme padrão da Ficha de Cadastro Individual do sistema e-SUS.

C.9	Apresentar ao ACS no dispositivo móvel (tablet) o monitoramento sobre os usuários que foram incluídos ou removidos da específica área/microárea de cobertura territorial, relacionando a origem e destino dos dados.
C.10	Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.
C.11	O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulário para Marcadores de Consumo Alimentar, realizando as validações do e-SUS, impedindo erros de digitação.
C.12	Permitir o envio para Banco de Dados, através de sincronização, para atualizar os dados referentes as visitas, onde também serão atualizados no aplicativo e servidor os dados referentes a atualização de imóveis, integrantes e novos cadastros.
C.13	Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
C.14	Deve exibir notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da micro-área da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.
C.15	Permitir acompanhamento dos usuários em relação a área/microárea ao qual pertencem, em relação aos que deixaram de fazer parte dela e aos que foram inclusos e que não tiveram movimentação através do dispositivo móvel (tablet).
C.16	O sistema deverá permitir visualizações e relatórios de produtividade das tarefas de Visitas Domiciliares, por período e por ACS incluindo no relatório o total de visitas, indivíduos, famílias e domicílios visitados.
C.17	Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a micro-área ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.

D. APLICATIVO PARA GESTOR	
ITEM	DESCRIÇÃO
D.1	O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.
D.2	O aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, para garantir performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
D.3	O Aplicativo deve ser disponibilizado para download nas lojas mais populares, Apple Store e Play Store. E possibilitar a detecção e atualização automática de novas versões pelo próprio aplicativo.
D.4	O aplicativo móvel deve possibilitar a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.
D.5	Permitir configurar no aplicativo login utilizando biometria ou reconhecimento facial.
D.6	Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido, em prol de acuidade visual.
D.7	Gerenciar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.
D.8	Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.
D.9	Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário e em prol de acuidade visual.
D.10	Para que os usuários tenham acesso ao aplicativo deve ser permitido configurar as permissões.
D.11	Oportunizar para configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.

D.12	Apresentar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.
D.13	Mostrar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde.
D.14	Autorizar o acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.
D.15	Exibir em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.
D.16	Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.
D.17	Deixar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.
D.18	Permitir o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município.
D.19	Mostrar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.
D.20	Conceder via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.
D.21	Permitir acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.
D.22	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
D.23	Exibir indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
D.24	Apresentar indicador de Cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
D.25	Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
D.26	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.
D.27	Mostrar o indicador de Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
D.28	Exibir indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
D.29	Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.
D.30	Permitir o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.
D.31	Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.
D.32	Exibir indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
D.33	Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.
D.34	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.

D.35	Exibir indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
D.36	Para cada indicador, possibilitar acompanhar o atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
D.37	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
D.38	Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final.
D.39	Apresentar indicador de Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
D.40	Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo. Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo. Apresentar totalizador da população idosa por sexo. Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas. Exibir totalizador de Gestantes.
D.41	Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde. Mostrar totalizador da população de crianças por sexo. Mostrar totalizador da população com tuberculose e hipertensão por sexo.
D.42	Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
D.43	Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.
D.44	Avisar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.
D.45	Dispor de um alerta automático ao usuário quando em relação ao não acesso no aplicativo.
D.46	Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempos separados.
D.47	Exibir totalizador da população com tuberculose por sexo. Apresentar o totalizador da população de crianças por sexo. Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo
D.48	Exibir totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
D.49	Apresentar o totalizador de Gestantes.
D.50	Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo. Mostrar totalizador da população com hipertensão por sexo. Apresentar o totalizador da população idosa por sexo.

E. APLICATIVO PARA AGENTE DE COMBATE À ENDEMIAS

ITEM	DESCRIÇÃO
E.1	Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
E.2	Permitir realizar vistorias in loco preenchendo os roteiros de inspeção e possibilitando o registro fotografico das situações encontradas na vistoria.

E.3	Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional.
E.4	Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.
E.5	Possibilitar realizar o acompanhamento dos planejamentos dos ciclos de Pontos Estratégicos através de aplicativo móvel.
E.6	<u>Conjunto de informações gráficas</u> Absenteísmo de Consultas, Exames, Procedimentos e Faturamento: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do agendamento, unidade de saúde, unidade de origem, tipo de unidade e especialidade que reflitam o percentual de absenteísmo de exames por anos e meses, visão geral do absenteísmo, absenteísmo conforme filtros selecionados, por unidades de saúde, situação do agendamento, e por tipo e grupo de exames. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Absenteísmo de consultas exceto na rede básica de saúde; Absenteísmo de consultas por tipo de unidade de saúde; Absenteísmo de consultas (visão geral); Faturamento de prestadores por convênio; Faturamento de prestadores por fonte de recurso; Faturamento de prestador por competência; Percentual de absenteísmo por especialidades dos atendimentos; Percentual de absenteísmo por exames; Percentual de absenteísmo por grupos dos exames; Percentual de absenteísmo por unidades de saúde de atendimento; Percentual do absenteísmo de consultas por anos e meses; Percentual do absenteísmo de exames por anos e meses; Situação do agendamento x absenteísmo.
E.7	Deve ser possível retornar ao estado inicial do gráfico após realizar o drill down, mantendo a integridade e a navegabilidade dos dados.
E.8	Indicadores de Vacinação: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde e vacina que reflitam a cobertura vacinal por faixa etária, por unidade de saúde, por mês e ano, total de vacinas aplicadas, por tipo e por grupo de risco. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Vacinas registradas por anos e meses; Total de vacinas registradas; Vacinas obrigatórias por tipo de registro; Total de vacinas aplicadas por unidade de saúde de atendimento; Total de vacinas aplicadas por tipo de vacinas; Vacinas por sexo do usuário; Vacinas em gestantes; Vacinas em puérperas; Vacinas em viajantes; Vacinas aplicadas por estratégias de vacinação; Vacinas aplicadas por grupo de atendimento.
E.9	Organizar os painéis em grupos específicos, alinhados aos perfis dos usuários, visando proporcionar uma visão centralizada sobre informações pertinentes. Essa abordagem permite que os profissionais acessem informações cruciais de forma eficiente, evitando sobrecarga de dados irrelevantes.
E.10	Indicadores de Assistência Farmacêutica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, insumos, grupos de insumos, tipo de entrada e tipo de saída, que reflitam o total de medicamentos distribuídos, distribuição por unidade de saúde, por mês e ano, percentual de pacientes que retiraram medicamentos, percentual de medicamentos em falta, e total de medicamentos solicitados e atendidos. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Quantidade de insumos das entradas de insumos por anos e meses; Principais insumos movimentados nas entradas de insumos; Principais movimentações de entradas de insumos por unidades de atendimento; Movimentações das entradas de insumos por quantidade e valores das operações; Insumos movimentados nas entradas por valor financeiro;

	Insumos movimentados nas entradas por quantidade; Quantidade de insumos das saídas de insumos por anos e meses; Insumos dispensados por tipo de saída e operação de saída; Resumo geral das saídas de insumos; Dispensação dos insumos conforme o mês do atendimento; Insumos dispensados por unidade de atendimento; Insumos dispensados por grupo do insumo; Quantidade total de usuários atendidos; Quantidade total de insumos dispensados; Valor total dos insumos dispensados; Quantidade de usuários atendidos (média mensal); Quantidade dos insumos dispensados (média mensal); Valor dos insumos dispensados (média mensal); Quantidade de usuários atendidos (média diária); Quantidade dos insumos dispensados (média diária); Valor dos insumos dispensados (média diária); Quantidade de insumos em estoque; Resumo geral das saídas de insumos; Dispensação dos insumos conforme o mês do atendimento; Insumos dispensados por unidade de atendimento; Insumos dispensados por grupo do insumo; Quantidade total de usuários atendidos; Quantidade total de insumos dispensados; Valor total dos insumos dispensados; Quantidade de usuários atendidos (média mensal); Quantidade dos insumos dispensados (média mensal); Valor dos insumos dispensados (média mensal); Quantidade de usuários atendidos (média diária); Quantidade dos insumos dispensados (média diária); Valor dos insumos dispensados (média diária); Quantidade de insumos em estoque; Quantidade de insumos a vencer (próximos 90 dias); Valor total dos insumos vencidos com saldo em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades a vencer (em 90 dias); Unidades de saúde com maiores insumos vencidos em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades a vencer (em 90 dias); Unidades de saúde com maiores insumos vencidos em estoque.
E.11	O painel de indicadores deve ser acessado diretamente pelo ambiente do sistema, proporcionando praticidade e agilidade aos usuários visando eliminar a necessidade de transições entre diferentes plataformas e simplificando a navegação.
E.12	O produto deve apresentar todos os dashboards disponíveis em um formato de menu agrupado pelo perfil do operador.
E.13	Todos os gráficos devem possibilitar a funcionalidade de drill down, permitindo ao usuário explorar agrupamentos e informações detalhadas dos dados apresentados.
E.14	Viabilizar a visualização de indicadores por meio de diferentes tipos de gráficos considerando no mínimo os seguintes formatos: pizza, linhas, barra horizontal e vertical. Essa diversidade de representações visuais deve ter como objetivo possibilitar aos usuários diferentes perspectivas para interpretar as informações de maneira mais clara.
E.15	Monitoramento de operadores: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de ano, mês e nome do operador que reflitam as atividades e acessos dos operadores do sistema, garantindo a eficiência e segurança na gestão da saúde pública. Contendo minimamente os seguintes gráficos:

	Cadastros de operadores; Total de operadores por situação (Ativo e Inativo); Total de operadores por situação e monitoramento; Quantidade de acessos por mês (até os últimos 06 meses); Quantidade de acessos por hora e mês (até os últimos 06 meses); Quantidade de operadores que acessaram o sistema por hora e mês (até os últimos 06 meses).
E.16	Indicadores Populacionais: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de bairro que reflitam as informações essenciais sobre a população atendida e o contato realizado. Esses indicadores são fundamentais para entender a demografia, a distribuição geográfica e as características de saúde da população. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Contato bem sucedido com o usuário; Contato sem sucesso com o usuário; Contato do usuário por município de endereço; Contato de usuário por unidade de atendimento; Contato de usuário por tipo; Contato de usuário por origem de contato; Contato de usuário por motivo de contato; Contato de usuário por motivo de ausência; Contato de usuário por profissional; Contato de usuário por especialidade; Total de usuários cadastrados no sistema; Total de usuários cadastrados por sexo; Usuários cadastrados por bairros dos endereços; Usuários cadastrados por faixa etária e sexo; Total de famílias cadastradas conforme as equipes de saúde; Total de usuários cadastrados com diabetes mellitus; Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária; Total de usuários cadastrados com hipertensão; Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária; Usuários cadastrados com hipertensão arterial por faixa etária; Total de gestantes cadastradas; Gestantes cadastradas por faixa etária.
E.17	Oferecer a opção de exportar cada gráfico nos formatos CSV, PDF, Texto e XSLX.
E.18	Deve permitir que o operador administrador configure quais dashboards cada grupo de perfil ou operador terá acesso.
E.19	Cada gráfico deve apresentar uma opção “Mais Informações”, que ao ser clicada, exiba detalhes adicionais sobre: a origem dos dados, tipo de informação apresentada e o método de cálculo ou agregação utilizado (este último quando necessário).
E.20	A visualização tabular deve permitir ao usuário analisar os dados de forma detalhada e organizada.
E.21	A interface produto deve ser dentro do sistema de saúde, facilitando o acesso e navegação entre os diferentes dashboards.
E.22	Possibilitar a leitura de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatística, utilizando-se da lógica do BI - “Business Intelligence”.
E.23	Indicadores de Atenção Básica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do atendimento, período de visita, profissional da equipe, equipe, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o total de atendimentos na atenção básica, atendimentos por faixa etária e sexo, cobertura de visitas domiciliares, total de ações educativas realizadas, e cobertura de programas de saúde. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação Indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV Indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado Indicador de cobertura de exame citopatológico

	Indicador de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente Indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre Indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada Indicador sintético final Famílias cadastradas Famílias cadastradas por área e microárea de atendimento Indicadores das visitas realizadas pelos agentes de saúde Pessoas com desnutrição Puérperas visitadas Quantidade de visitas dos ACS por mês de realização. Usuários com plano de saúde informados Usuários das famílias Visitas a diabéticos Visitas a gestantes Visitas a hipertensos Visitas realizadas pelos agentes de saúde por área e microárea.
E.24	Habilitar o controle de permissões nos gráficos, adaptado a cada grupo de usuário assegurando que cada usuário tenha acesso apenas às informações e funcionalidades pertinentes às suas responsabilidades específicas, promovendo a segurança, a confidencialidade e a eficiência na utilização da plataforma.
E.25	Indicadores Clínicos: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Atendimentos conforme o prazo da classificação Atendimentos por anos x meses Atendimentos por classificação e atendimento no prazo classificado Atendimentos por profissionais conforme classificação de risco Atendimentos por unidade de atendimento conforme classificação de risco Especialidades por procedimentos odontológicos realizados Especialidades que realizam atendimentos por ano Especialidades: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Índice apuração CPOD Linha de cuidado materna Linha de cuidado criança Linha de cuidado saúde mental Linha de cuidado do hipertenso/diabético Linha de cuidado do idoso Primeira consulta odontológica programática Procedimentos odontológicos por anos e meses Procedimentos odontológicos realizados por faixa etária e sexo do usuário Procedimentos realizados Procedimentos realizados por ano Procedimentos realizados por anos e meses Procedimentos realizados por CBOS Procedimentos realizados por tipo de financiamento Procedimentos realizados por unidade de atendimento Profissionais por procedimentos odontológicos realizados Profissionais que realizam atendimentos por ano Profissionais: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Quantidade e média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Total de atendimentos Total de atendimentos por especialidade do profissional Total de atendimentos por nível da classificação de riscos Total de atendimentos por profissional de atendimento

	Total de atendimentos por turno de atendimento e atendimento no tempo classificado.
E.26	Habilitar o controle de permissões nos gráficos, adaptado a cada grupo de usuário assegurando que cada usuário tenha acesso apenas às informações e funcionalidades pertinentes às suas responsabilidades específicas, promovendo a segurança, a confidencialidade e a eficiência na utilização da plataforma.
E.27	Indicadores Clínicos: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Atendimentos conforme o prazo da classificação Atendimentos por anos x meses Atendimentos por classificação e atendimento no prazo classificado Atendimentos por profissionais conforme classificação de risco Atendimentos por unidade de atendimento conforme classificação de risco Especialidades por procedimentos odontológicos realizados Especialidades que realizam atendimentos por ano Especialidades: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Índice apuração CPOD Linha de cuidado materna Linha de cuidado criança Linha de cuidado saúde mental Linha de cuidado do hipertenso/diabético Linha de cuidado do idoso Primeira consulta odontológica programática Procedimentos odontológicos por anos e meses Procedimentos odontológicos realizados por faixa etária e sexo do usuário Procedimentos realizados
E.28	Possuir recurso que permita a geração de gráfico personalizado de acordo com a preferência do usuário, contanto que sejam fornecidos os critérios mínimos necessários, como descritivo, variância, filtro e período de tempo desejados.
E.29	Indicadores de Agendamentos e Movimentações: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Agendamentos de consultas por anos e meses Agendamentos por anos e meses (financeiro) Agendamentos por unidade de origem Agendamentos por unidade de saúde Especialidades aguardando atendimento Especialidades com mais usuários aguardando atendimento Exames agendados e autorizados por unidade de saúde de atendimento Exames agendamentos e autorizações por unidade de origem Exames aguardando atendimento por prioridades Exames com mais usuários aguardando atendimento Exames agendados e autorizados por unidade de saúde de atendimento Exames agendamentos e autorizações por unidade de origem Exames aguardando atendimento por prioridades Exames com mais usuários aguardando atendimento Exames e procedimentos aguardando atendimento da lista de espera Exames mais agendados e autorizados Média de permanência do usuário por situação

	Média de permanência dos exames por situação Média de permanência por especialidades Média de permanência por exames Média de permanência por prioridade Média de permanência por sexo do usuário Média de permanência por situação Movimentações conforme especialidades Movimentações conforme os exames solicitados Movimentações por anos e meses conforme as datas das movimentações Movimentações por unidade de origem Movimentações realizadas pelos operadores Movimentações realizadas por dia da semana Prioridades das solicitações Quantidade de exames agendados por anos e meses Quantidade de registros conforme movimentação das etapas Quantidade de solicitações x movimentações realizadas Quantidade de usuários na lista conforme a data da solicitação e situação atual (ano x mês) Situação dos exames cadastrados na lista
E.30	Gráficos do tipo pizza (pie chart) ou coluna (column chart) devem oferecer a opção de visualizar as informações em formato de tabela.
E.31	Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Total de atendimentos por unidade de saúde de atendimento Total de procedimentos odontológicos realizados por ano Unidade de saúde de atendimento: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
E.32	Todos os gráficos devem conter títulos claros e precisos que correspondam exatamente às informações apresentadas.
E.33	O produto de BI deve ser compatível com os principais navegadores web.
E.34	Indicadores dos Exames Realizados: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de atendimento, mapa de trabalho e procedimento, que reflitam a situação dos exames dos usuários, total de usuários atendidos, total de exames realizados, exames realizados por situação, por mapa de trabalho, por unidade de atendimento e por anos e meses. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Situação dos exames dos usuários; Exames realizados por situação; Total de usuários atendidos; Total de exames realizados por anos e meses; Total de exames realizados; Exames realizados; Exames realizados por mapa trabalho; Exames realizados por unidade de atendimento; Total de exames realizados por anos e meses.
E.35	Gráficos do tipo pizza (pie chart) ou coluna (column chart) devem oferecer a opção de visualizar as informações em formato de tabela.
E.36	Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Total de atendimentos por unidade de saúde de atendimento Total de procedimentos odontológicos realizados por ano Unidade de saúde de atendimento: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
E.37	Todos os gráficos devem conter títulos claros e precisos que correspondam exatamente às informações apresentadas.

E.38	O produto de BI deve ser compatível com os principais navegadores web.
E.39	Indicadores dos Exames Realizados: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de atendimento, mapa de trabalho e procedimento, que reflitam a situação dos exames dos usuários, total de usuários atendidos, total de exames realizados, exames realizados por situação, por mapa de trabalho, por unidade de atendimento e por anos e meses. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Situação dos exames dos usuários; Exames realizados por situação; Total de usuários atendidos; Total de exames realizados por anos e meses; Total de exames realizados; Exames realizados; Exames realizados por mapa trabalho; Exames realizados por unidade de atendimento; Total de exames realizados por anos e meses.
E.40	Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Solicitações por situação Total de agendamentos de consultas por ano Total de agendamentos por especialidades (quantidades e valores) Total de agendamentos por profissionais (quantidades e valores) Total de exames agendados por ano Total de exames aguardando atendimento Total de exames na lista conforme a data da solicitação e situação atual Total de usuários aguardando atendimento Total por ano (financeiro) Total por ano (quantidade) Valor total dos agendamentos de consultas por ano Valor total dos exames agendados por ano Valores dos exames agendados e autorizados Valores dos exames agendados por anos e meses.
E.41	O administrador deve ter a capacidade de liberar, restringir e modificar o acesso aos dashboards.
E.42	Ao posicionar o mouse sobre uma informação em qualquer gráfico, deve ser exibida uma popup (janela emergente) com um resumo geral do gráfico.
E.43	Deve haver um atalho na tela inicial que permita ao usuário acessar rapidamente os dashboards relevantes.

11.0 - ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

11.1 - As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento.

10.1.1. A contratação será atendida pela seguinte dotação: tendo como funcional programática

01.00 – Consórcio Intermunicipal Saúde Iguaçu

01.012 – Sistema de Gestão de Saúde Pública

01.012.10.126.0003.2.020 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Itaipulândia

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 29

01.012.10.126.0003.2.021 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Matelândia

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 31

01.012.10.126.0003.2.022 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Medianeira

33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 32

01.012.10.126.0003.2.023 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Missal
 33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 33
 01.012.10.126.0003.2.024 - Sistema de Gestão de Saúde Pública - Ramilândia
 33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 34
 01.012.10.126.0003.2.025 - Sistema de Gestão de Saúde Pública – São Miguel do Iguaçu
 33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 35
 01.012.10.126.0003.2.026 - Sistema de Gestão de Saúde Pública – Serranópolis do Iguaçu
 33.90.41.00.00 – Serv.de Tecnologia da Inf. e Comunicação PJ - Fonte 000... 36

11.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

11.3 - A presente possui previsão no Plano de Contratações Anual Exercício 2025, publicado em 26 de novembro de 2024, Edição 0687 do DOE – CISI, bem como, no Portal Nacional de Contratações Públicas ID 00879976000186-0-000001/2025 (<https://pncp.gov.br/app/pca/00879976000186/2025>), ordem 168, item 1711.

Medianeira, 04 junho de 2026

Signatário/Comissão	Assinatura
Ana Paula Antonio Cosmo Assessora de Planejamento e Desenvolvimento Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI	
Fabricio Alessi Steinmacher Analista de Informática Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI	
Heloise Delazari Carvalho Coordenadora Técnica da Área de Saúde Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI	
Simone Kipper Administradora do Sistema de Saúde Itaipulândia – PR	
Karina Zanesco Longo Administradora do Sistema de Saúde Matelândia – PR	
Amanda Ouchi Esposito Chefe do Agendamento Matelândia – PR	
Cristian Assunção Técnico em Informática Matelândia/PR	
Tânia Terezinha de Bairros Klauss Coordenadora do Agendamento Medianeira – PR	
Luciana Franciele Marsaro Auditora Medianeira – PR	
Devani Amorim Lopes Administradora do Sistema de Saúde Medianeira – PR	
Jeferson Merêncio Técnico em Informática Missal – PR	
Greice Daniele Goerck Enfermeira Coordenadora da Atenção Básica	

Missal – PR	
Carla Luiza Tozatti Agendamento Ramilândia – PR	
Angelica Aline Corso Enfermeira Ramilândia – PR	
Paulo Ricardo Salvador Oficial Administrativo São Miguel do Iguaçu – PR	
Rúbia R. Godoi Galhardo Chefe de Departamento Serranópolis do Iguaçu - PR	

ANEXO 02

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE SE ENQUADRA NO CONCEITO LEGAL DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado:

DECLARA, sob as penas do artigo 299 do Código Penal, que se enquadra na situação de() MICROEMPRESA, () EMPRESA DE PEQUENO PORTE ou () COOPERATIVA, nos termos da Lei Complementar nº 123/06, alterada pela Lei Complementar nº 147/14, bem assim que inexistem fatos supervenientes que conduzam ao seu desenquadramento desta situação. (*Marcar este item caso se enquadre na situação de microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa.)

() **DECLARA**, para fins de obtenção do benefício disposto nos arts. 42 a 49 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006. que no ano-calendário de realização da licitação, ainda não celebramos contratos com o Consorcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI, cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte (§2º do Art. 4º da Lei 14.133/2021). (*Marcar este item caso se enquadre na situação de microempresa ou empresa de pequeno).

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 03

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE ATENDE AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado

DECLARA:

() que atende aos requisitos de habilitação, e que responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei nº 14.133/2021).

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 04

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE ATENDE PLENAMENTO O OBJETO DA LICITAÇÃO

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº
....., com sede na, através de seu representante legal
infra-assinado

DECLARA:

() que está plenamente capacitado o objeto de acordo com o licitado, referente ao PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2024, nas quantidades e nos prazos previstos e que está ciente e concorda com as condições contidas no Edital e seus anexos.

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 05

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE COM O DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº
....., com sede na, através de seu representante legal
infra-assinado:

DECLARA:

() que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 anos, salvo menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do artigo 7 , XXXIII, da Constituição.

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 06

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE COM O DISPOSTO NO ART. 63, IV DA LEI 14.133 DE 2021

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº
....., com sede na, através de seu representante legal
infra-assinado:

DECLARA:

() que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 07

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº,
com sede na, através de seu representante legal infra-assinado:

DECLARA:

() que a empresa não foi declarada inidônea por nenhum órgão público de qualquer esfera de governo, estando apta a contratar com o poder público. A idoneidade da empresa licitante poderá ser verificada ainda através dos seguintes meios:

1. Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria Geral da União
(<https://portal.datatransparencia.gov.br/sancoes/consulta?cadastro=2&ordenarPor=nomeSancionado&direcao=asc>);
2. Cadastro Nacional de Empresas Punidas – CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União
(<https://portal.datatransparencia.gov.br/sancoes/consulta?cadastro=2&ordenarPor=nomeSancionado&direcao=asc>);
3. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça
(https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php).

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 08

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NEPOTISMO

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado:

DECLARA:

() que não possui em seu quadro societário, cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou por afinidade, até o terceiro grau, de servidor do CISI, do

ente licitante, que nele exerça cargo em comissão ou função de confiança, seja membro da comissão de contratação, agente de contratação ou autoridade ligada à contratação.

() Possui em seu quadro societário componente, com o grau de parentesco e/ou vínculo por afinidade ou consanguinidade prescrito pela Súmula Vinculante 13/STF, em relação aos seguintes agentes públicos do ente licitante:

1.Nome _____ Ente _____

2.Nome _____ Ente _____

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 09

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CUMPRE COM O DIPOSTO NO §1º DO ART. 63 DA LEI 14.133 DE 2021

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa _____, CNPJ nº
_____, com sede na _____, através de seu representante legal
infra-assinado:

DECLARA:

() que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 10

MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDENTIFICAÇÃO DE RESPONSÁVEL

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na....., através de seu representante legal infra-assinado DECLARA, para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Consorcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI, que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr.(a)....., Portador(a) do RG sob nº e CPF nº

.....cuj a função/cargo é.....(sócio
administrador/procurador/diretor/etc), responsável pela assinatura do contrato.

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 11

MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO AS NORMAS DE PREVENÇÃO À CORRUPÇÃO

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº
....., com sede na, através de seu representante legal
infra-assinado:

DECLARA:

() conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei Federal nº 8.429/1992), a Lei Federal nº 12.846/2013 e seus regulamentos, se comprometem que para a execução deste contrato nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar, a quem quer que seja, aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios indevidos de qualquer espécie, de modo fraudulento que constituam prática ilegal ou de corrupção, bem como de manipular ou fraudar o equilíbrio econômico financeiro do presente contrato, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, devendo garantir, ainda que seus prepostos, administradores e colaboradores ajam da mesma forma.

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 12

MODELO DE DECLARAÇÃO DE COMPROMETIMENTO

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Pelo presente instrumento, a empresa, CNPJ nº, com sede na, através de seu representante legal infra-assinado, DECLARA para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que o Contrato seja encaminhado para o seguinte endereço:

E-mail:

Telefone: () _____

Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo do CISI, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos. Comprometo-me a manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)

ANEXO 13

Declaração de Ciência e Concordância com os Termos da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD

(papel timbrado da licitante)

Ao Pregoeiro e Equipe de Apoio
Consortio Intermunicipal de Saúde Iguaçu - CISI, Medianeira - Pr
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 03/2026

Ao aderir ao certame e celebrar o contrato com o CISI, declaramo-nos cientes de que, por exigência dos órgãos de controle externo, da Lei nº 12.527/2018 – Lei de Acesso à Informação, a íntegra dos atos prévio à contratação, seus anexos serão disponibilizados no Portal de Transparência do CISI, que realiza o tratamento de dados pessoais pertinentes à qualificação jurídica, econômico-financeira, tributária e técnica do Licitante, para uso exclusivo às finalidades legais e institucionais consorciais, conforme disposto na Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e no Decreto nº 10.046/2019.

Comprometemo-nos a manter o sigilo, confidencialidade e integridade dos Dados Pessoais a que empregados e prepostos tiverem acesso durante a vigência deste Instrumento e mesmo após o

seu término, sem prejuízo de outras regras de privacidade, proteção de dados, confidencialidade ou requisitos de segurança da informação estabelecidos pela legislação aplicável, adotando padrões razoáveis para garanti-los, inclusive relativos a armazenamento, criptografia e controles de acesso, a fim de protegê-los contra perdas, divulgações e acessos não autorizados, sejam esses acidentais ou não. Comprometemo-nos a notificar o CISI, sem atrasos, quando tomarmos conhecimento de uma Violação de Dados Pessoais envolvidos na execução do objeto registrado.

Declaramo-nos, de forma expressa, que estamos cientes de que, foi-nos dada a possibilidade de indicar dados sensíveis integrantes deste processo de contratação e pertinentes à Licitante a se submeterem ao processo de anonimização, por meios técnicos e disponíveis ao CISI.

Local e data _____ de _____

(Identificação e Assinatura do Representante Legal)
(Dados da empresa: Razão Social e CNPJ)