MODELO DE DISPUTA ABERTO

PREGÃO ELETRÔNICO N°: 62**/**2025

AMPLA CONCORRÊNCIA

REGIDO PELA LEI Nº 14.133 DE ABRIL DE 2021

O MUNICÍPIO DE IMBAÚ, ESTADO DO PARANÁ, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 01.613.770/0001-72, com sede na Rua Francisco Siqueira Kortz, 471, São Cristóvão, nesta cidade de Imbaú, Estado do Paraná, através da Secretaria Municipal de Administração, torna público que realizará licitação, na modalidade de **PREGÃO**, tipo **Menor Preço-Por Item**, objetivando **Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde**. a qual será regida pela Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, pelo Decreto Municipal nº 44, de 06 de fevereiro de 2024, e alterações posteriores, demais normas vigentes e aplicáveis ao objeto da presente licitação e pelas condições do presente Edital, a fim de escolher a melhor proposta do seguinte objeto.
Serão observados os seguintes horários e datas para os procedimentos que seguem:

Recebimento das Propostas: até as 09:00 horas do dia 08 de Outubro de 2025

Início da Sessão de Disputa de Preços: às 09:30 horas do dia 08 de Outubro de 2025, horário de Brasília – DF.

REFERÊNCIA DE TEMPO: horário de Brasília (DF).

LOCAL: Bolsa de Licitações do Brasil – BLL www.bll.org.br, “Acesso Identificado”

Poderão participar da licitação pessoas jurídicas que atuam no ramo pertinente ao objeto licitado, observadas as condições constantes do edital.

O edital completo poderá ser obtido pelos interessados no Setor de Licitações, em meio magnético, mediante entrega de uma unidade de Pen drive, de segunda a sexta feira, no horário de 08:00 ás 12:00 e das 13:00 horas ás 17:00 horas.

É necessário que ao fazer o download do edital, seja informado o Setor de Licitações, via e-mail – cmss.licitacao@imbau.pr.gov.br ou via telefone (42) 3127-9403/9404, a retirada do mesmo, para que possamos comunicar possíveis alterações que se fizerem necessárias.

O Setor de Licitações não se responsabilizará pela falta de informações relativas ao procedimento àqueles interessados que não confirmarem, pelos meios expostos, a retirada do Edital.

Quaisquer dúvidas contatar pelos telefones (42) 3127-9403/9404.

Compõem este Edital os Anexos:

- **ANEXO I –**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR
- **ANEXO II –**TERMO DE REFERENCIA
- **ANEXO III –**MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL
- **ANEXO IV –**TERMO DE ADESÃO AO SISTEMA DE PREGÃO ELETRÔNICO DA BLL - BOLSA DE LICITAÇÕES DO BRASIL
- **ANEXO V –**TERMO DE ADESÃO AO SISTEMA ELETRÔNICO DE LICITAÇÕES DA BLL – BOLSA DE LICITAÇÕES DO BRASIL INDICAÇÃO DE USUÁRIO DO SISTEMA
- **ANEXO VI** – DECLARAÇÃO UNIFICADA
- **ANEXO VII -** MINUTA DO CONTRATO

1 OBJETO

1.1 **OBJETO:** A presente licitação tem como objeto Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde. para a Secretaria(s) Solicitante(s),

com as características constantes do **ANEXO II** que integra o presente edital.

1.2 O valor máximo para este Pregão é de **R$** R$ 213.279,87 (duzentos e treze mil, duzentos e setenta e nove reais e oitenta e sete centavos)

1.3 A presente licitação será realizada na modalidade de Pregão Eletrônico, de acordo com os Artigos 6º, inciso XLI; art. 28, inciso I e art. 29, parágrafo único da Lei nº 14.133/2021.

1.4 A licitação será dividida em lotes, conforme tabela constante do Termo de Referência, facultando-se ao licitante a participação em quantos lotes forem de seu interesse.

1.5 OBS.: Em caso de discordância existente entre as especificações deste objeto descrito no BLL e as especificações constantes deste Edital, prevalecerão as últimas.

1.6 As informações administrativas relativas a este Edital poderão ser obtidas junto ao Setor de Licitações pelo telefone (42) 3127-9403/9404.

1.7 O critério de julgamento adotado será: **Menor Preço-Por Item**, nos termos do Art. 6º, inciso XLI, da Lei nº 14.133 de 2021, observadas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos quanto às especificações do objeto/itens conforme segue no Termo de Referência.

2 PARTICIPAÇÃO

2.1 PODERÃO PARTICIPAR DO PREGÃO, TODOS OS INTERESSADOS, INCLUSIVE OS ENQUADRADOS COMO MICRO, PEQUENA EMPRESA E MEI´S QUE ATENDEREM A TODAS AS EXIGÊNCIAS, INCLUSIVE QUANTO À DOCUMENTAÇÃO CONSTANTES DESTE EDITAL E SEUS ANEXOS E, QUE **DETENHAM ATIVIDADE MINIMAMENTE PERTINENTE E COMPATÍVEL COM O SEU OBJETO.**

2.1.1 O interessado arcará com todo custo decorrente da elaboração e apresentação de sua proposta.

2.2 Será vedada a participação de empresas impedidas por força da lei, inclusive, as declaradas inidôneas, tão pouco empresas estrangeiras que não funcionam e/ou não estejam autorizadas a operar no país, bem como, não serão aceitos consórcios de empresas.

2.3 Não poderão participar da presente licitação as empresas interessadas que: estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Imbaú –PR; tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, se encontrem sob falência, com concordata, concurso de credores, dissolução ou liquidação, bem como licitantes que se apresentem constituídas na forma de empresas em consórcio, qualquer que seja sua forma de

constituição.

2.4 **EDITAL PARA AMPLA CONCORRENCIA EM FACE DAS CARACTERISTICAS DO OBJETO, TENDO EM VISTA QUE NÃO EXISTE, o mínimo de 3 (três) fornecedores competitivos enquadrados como microempresas ou empresas de pequeno porte sediados local ou regionalmente e capazes de cumprir as exigências estabelecidas no instrumento convocatório.**

3 INSERÇÃO DE DOCUMENTOS:

3.1 As empresas interessadas em participar do pregão deverão anexar na página da BLL, em local próprio para documentos, toda a documentação de habilitação, constante na habilitação e indicado na página da BLL (Os documentos com prazo de validade deverão ser atualizados):

3.2 A documentação anexada evitará a necessidade de envio da mesma por e-mail, bem como trará agilidade na verificação de habilitação das empresas vencedoras.

3.3 IMPORTANTE: A AUSÊNCIA de documentos na BLL DESCLASSIFICARÁ o Licitante.

4 DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1 As despesas para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento para o exercício de 2025, na classificação abaixo:

07.001.10.122.0008.2.058.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

07.001.10.122.0008.2.058.3.3.90.40.00.00. - 1000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

07.001.10.122.0008.2.058.3.3.90.40.00.00. - 1000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

07.001.10.122.0008.2.061.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

07.001.10.301.0008.2.059.3.3.90.39.00.00. - 303 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

07.001.10.301.0008.2.059.3.3.90.39.00.00. - 303 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

07.001.10.301.0008.2.059.3.3.90.40.00.00. - 303 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

07.001.10.301.0008.2.059.3.3.90.40.00.00. - 303 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA

07.001.10.301.0008.2.064.3.3.90.39.00.00. - 6494 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

07.001.10.301.0008.2.064.3.3.90.39.00.00. - 6494 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

5 DO CREDENCIAMENTO

5.1 Poderão participar desta Licitação todas e quaisquer empresas ou sociedades, regularmente estabelecidas no País, que sejam especializadas e credenciadas no objeto desta licitação e que satisfaçam todas as exigências, especificações e normas contidas neste Edital e seus Anexos.

5.2 Poderão participar deste Pregão Eletrônico as empresas que apresentarem toda a documentação por ela exigida para respectivo cadastramento junto à Bolsa de Licitações e Leilões.

5.3 É vedada a participação de empresa em forma de consórcios ou grupos de empresas.

5.4 Não poderá participar da licitação a empresa que estiver sob falência, concordata, concurso de credores, dissolução, liquidação ou que tenha sido declarada inidônea por órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou Distrito Federal ou que esteja cumprindo período de suspensão no âmbito da administração municipal.

5.5 O licitante deverá estar credenciado, de forma direta ou através de empresas associadas à Bolsa de Licitações do Brasil, até no mínimo uma hora antes do horário fixado no edital para o recebimento das propostas.

5.6 O cadastramento do licitante deverá ser requerido acompanhado dos seguintes documentos:

5.7 Instrumento particular de mandato outorgando à operador devidamente credenciado junto à Bolsa, com poderes específicos de sua representação no pregão, conforme modelo fornecido pela Bolsa de Licitações do Brasil;

5.8 Declaração de seu pleno conhecimento, de aceitação e de atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital, conforme modelo fornecido pela Bolsa de Licitações do Brasil; e

5.9 Especificações do produto objeto da licitação em conformidade com edital, constando preço, marca e modelo e em caso de itens específicos mediante solicitação do pregoeiro no ícone ARQ, inserção de catálogos do fabricante.

5.10 **O custo de operacionalização e uso do sistema ficará a cargo do Licitante vencedor do certame, que pagará a Bolsa de Licitações do Brasil, provedora do sistema eletrônico, o equivalente ao percentual estabelecido pela mesma sobre o valor contratual ajustado, a título de taxa pela utilização dos recursos de tecnologia da**

informação, em conformidade com o regulamento operacional da BLL – Bolsa de Licitações do Brasil.

5.11 A microempresa ou empresa de pequeno porte, além da apresentação da DECLARAÇÃO UNIFICADA para fins de habilitação, deverá, quando do cadastramento da proposta inicial de preço a ser digitado no sistema, verificar nos dados cadastrais se assinalou o regime ME/EPP no sistema conforme o seu regime de tributação para fazer valer o direito de prioridade do desempate, nos termos do Art. 44 e 45 da LC 123/2006.

6 REGULAMENTO OPERACIONAL DO CERTAME

6.1 O certame será conduzido pelaPregoeira Municipal, com o auxílio da equipe de apoio, que terá, em especial, as seguintes atribuições: Acompanhar os trabalhos da equipe de apoio; Responder as questões formuladas pelos fornecedores, relativas ao certame; Abrir as propostas de preços; Analisar a aceitabilidade das propostas; Desclassificar propostas indicando os motivos; Conduzir os procedimentos relativos aos lances e à escolha da proposta do lance de menor preço; Verificar a habilitação do proponente classificado em primeiro lugar; Declarar o vencedor; Receber, examinar e decidir sobre a pertinência dos recursos; Elaborar a ata da sessão; Encaminhar o processo à autoridade superior para homologar e autorizar a contratação; Abrir processo administrativo para apuração de irregularidades visando a aplicação de penalidades previstas na legislação.

7 CREDENCIAMENTO NO SISTEMA LICITAÇÕES DA BOLSA DE LICITAÇÕES E LEILÕES:

7.1 As pessoas jurídicas ou firmas individuais interessadas deverão nomear através do instrumento de procuração, com firma reconhecida, operador devidamente credenciado em qualquer empresa associada à Bolsa de Licitações do Brasil, atribuindo poderes para formular lances de preços e praticar todos os demais atos e operações no site: www.bll.org.br.

7.2 A participação do licitante no pregão eletrônico se dará por meio de participação direta ou através de empresas associadas à BLL – Bolsa de Licitações do Brasil, a qual deverá manifestar, por meio de seu operador designado, em campo próprio do sistema, pleno conhecimento, aceitação e atendimento às exigências de habilitação previstas no Edital.

7.3 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.

7.4 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 da BLL - Bolsa De Licitações do Brasil.

7.5 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 BLL - Bolsa de Licitações do Brasil a responsabilidade por eventuais danos decorrentes de uso indevido da senha, ainda que por terceiros.

7.6 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.

8 PARTICIPAÇÃO:

8.1 A participação no **Pregão na Forma Eletrônica** se dará por meio da digitação da senha pessoal e intransferível do representante credenciado (operador da corretora de mercadorias) e subsequente encaminhamento da proposta de preços, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observada a data e horário limite estabelecido.

8.2 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;

8.3 O licitante responsabiliza-se exclusiva e formalmente pelas transações efetuadas em seu nome, assume como firmes e verdadeiras suas propostas e seus lances, inclusive os atos praticados diretamente ou por seu representante, excluída a responsabilidade do provedor do sistema ou do órgão ou entidade promotora da licitação por eventuais danos decorrentes de uso indevido das credenciais de acesso, ainda que por terceiros.

8.4 Poderão participar deste Pregão interessados cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto desta licitação.

8.5 Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 34 da Lei nº 11.488, de 2007, para o agricultor familiar, o produtor rural pessoa física e para o microempreendedor

individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006.

8.6 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, ou através da Bolsa de Licitações do Brasil ou pelo e-mail contato@bll.org.br.

9 DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

9.1 Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.

9.2 O envio da proposta, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos neste Edital, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha.

9.3 As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão encaminhar a documentação de habilitação, ainda que haja alguma restrição de regularidade fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, § 1º da LC nº 123, de 2006.

9.4 Incumbirá ao licitante 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 de sua desconexão.

9.5 Até a abertura da sessão pública, os licitantes poderão retirar ou substituir a proposta e os documentos de habilitação anteriormente inseridos no sistema;

9.6 Não será estabelecida, nessa etapa do certame, ordem de classificação entre as propostas apresentadas, o que somente ocorrerá após a realização dos procedimentos de negociação e julgamento da proposta.

9.7 Os documentos que compõem a proposta e a habilitação do licitante melhor classificado somente serão disponibilizados para avaliação do pregoeiro e para acesso público após o encerramento do envio de lances.

10 DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

10.1 O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintescampos:

10.1.1 Valor unitário e total do item/grupo ou percentual de desconto, conforme estabelecido

noedital;

10.1.2 Descrição detalhada do objeto, contendo as informações minimas à especificação do Termo de Referência: descrição do produto ofertado com a indicação precisa da marca, onde deverá contemplar no mínimo o exigido no Termo de Referência – Anexo II,

10.2 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam aContratada.

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

10.4 Os preços ofertados, tanto na proposta inicial, quanto na etapa de lances, serão de exclusiva responsabilidade do licitante, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outropretexto.

10.5 O prazo de validade da proposta **NÃO SERÁ INFERIOR A 90 (NOVENTA) DIAS**, a contar da data de suaapresentação, conforme previsto na Lei nº 14.133, de 2021; caso a licitaçao for de registro de preços, o prazo de validade da proposta não poderá ser inferior a 01 ano contados; a contagem se derá a partir da data da homologação do presente expediente, independente de menção expressa na proposta, salvo se esta ocorrer em prazo superior a 30 dias após a abertura das propostas, o que poderá ser reduzido equivalentemente.

10.6 Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas, quando participarem de licitações públicas ***(Acórdão nº 1455/2018 -TCU - Plenário);***

11 DA ABERTURA DA SESSÃO, CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS E FORMULAÇÃO DE LANCES

11.1 A abertura da presente licitação dar-se-á em sessão pública, por meio de sistema eletrônico, na data, horário e local indicados neste Edital.

11.2 O(a) pregoeiro(a) verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.

11.2.1 Será desclassificada a proposta que identifique o licitante.

11.2.2 **SERÁ DESCLASSIFICADA A PROPOSTA COM OS VALORES SUPERIORES AOS ESTABELECIDO PELO PRESENTE EDITAL.**

11.2.3 A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento em tempo real por todos os participantes.

11.2.4 A não desclassificação da proposta não impede o seu julgamento definitivo em sentido contrário, levado a efeito na fase de aceitação.

11.3 O sistema ordenará automaticamente as propostas classificadas, sendo que somente estas participarão da fase de lances.

11.4 O sistema disponibilizará campo próprio para troca de mensagens entre o Pregoeiro e os licitantes.

11.5 Iniciada a etapa competitiva, os licitantes deverão encaminhar lances exclusivamente por meio do sistema eletrônico, sendo imediatamente informados do seu recebimento e do valor consignado no registro.

11.5.1 O lance deverá ser ofertado pelo valor total do item/grupo, conforme consta no quadro do preâmbulo do edital.

11.6 Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital.

11.7 O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ou percentual de desconto superior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema.

12 MODOS DE DISPUTA – ABERTO, ABERTO E FECHADO (ART. 56 DA LEI Nº 14.133 DE 2021)

*** Modo de disputa "aberto" (quando esta opção estiver marcada na tabela do preâmbulo deste edital)**

12.1 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.

12.2 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.

12.3 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.

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

12.5 Encerrada a fase competitiva sem que haja a prorrogação automática pelo sistema, poderá o pregoeiro, assessorado pela equipe de apoio, justificadamente, admitir o reinício da sessão públicade lances, em prol da consecução do melhor preço, mediante justificativa.

12.6 No modo de disputa aberto, nos termos do Art. 60 da Lei nº 14.133 de 2021, o edital prevê intervalo mínimo de diferença de valores ou de percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta.

*** Modo de disputa "aberto e fechado" (quando esta opção estiver marcada na tabela do preâmbulo deste edital)**

12.7 Será adotado para o envio de lances no pregão eletrônico o modo de disputa **"aberto e fechado",** em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com lance final e fechado.

12.8 A etapa de lances da sessão pública terá duração inicial de 15 (quinze) minutos. Após esse prazo, o sistema encaminhará aviso de fechamento iminente dos lances, após o que transcorrerá o período de tempo de até 10 (dez)minutos, aleatoriamente determinado, findo o qual será automaticamente encerrada a recepção de lances.

12.9 Encerrado o prazo previsto no item anterior, o sistema abrirá oportunidade para que o autor da oferta de valor mais baixo e os das ofertas com preços até dez por cento superiores àquela possam ofertar um lance final e fechado em até 5 (cinco) minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

12.10 Não havendo pelo menos três ofertas nas condições definidas neste item, poderão os autores dos melhores lances, na ordem de classificação, até o máximo de três, oferecer um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

12.11 Após o término dos prazos estabelecidos nos itens anteriores, o sistema ordenará os lances segundo a ordem crescente de valores.

12.12 Não havendo lance final e fechado classificado na forma estabelecida nos itens anteriores, haverá o reinício da etapa fechada, para que os demais licitantes, até o máximo

de três, na ordem de classificação, possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

12.13 Poderá o pregoeiro(a), auxiliado pela equipe de apoio, justificadamente, admitir o reinício da etapa fechada, caso nenhum licitante classificado na etapa de lance fechado atender às exigências de habilitação.

12.14 Não serão aceitos dois ou mais lances de mesmo valor, prevalecendo aquele que for recebido e registrado em primeiro lugar ou de valor inferior ao já ofertado pelo licitante.

12.15 Durante o transcurso da sessão pública, os licitantes serão informados, em tempo real, do valor do menor lance registrado, vedada a identificação do licitante.

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

12.17 Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta e, na hipótese de desistência de apresentar outros lances, valerá o último lance por ele ofertado, para efeito de ordenação das propostas.

12.18 Em relação a itens/grupos não exclusivos para participação de microempresas e empresas de pequeno porte, uma vez encerrada a etapa de lances, será efetivada a verificação automática, junto à Receita Federal, do porte da entidade empresarial. O sistema identificará em coluna própria as microempresas e empresas de pequeno porte participantes, procedendo à comparação com os valores da primeira colocada, se esta for empresa de maior porte, assim como das demais classificadas, para o fim de aplicar-se o disposto nos arts. 44 e 45 da LC nº 123, de 2006 e alterações.

12.19 Nessas condições, as propostas de microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrarem na faixa de até 5% (cinco por cento) acima da proposta ou lance de menor preço serão consideradas empatadas com a primeira colocada.

12.20 A melhor classificada nos termos do item anterior terá o direito de encaminhar uma última oferta para desempate, obrigatoriamente em valor inferior ao da primeira colocada, no prazo de 5 (cinco) minutos controlados pelo sistema, contados após a comunicação automática para tanto.

12.21 Caso a microempresa ou a empresa de pequeno porte melhor classificada desista ou não se manifeste no prazo estabelecido, serão convocadas as demais licitantes microempresa e empresa de pequeno porte que se encontrem naquele intervalo de 5%

(cinco por cento), na ordem de classificação, para o exercício do mesmo direito, no prazo estabelecido no subitem anterior.

12.22 No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontrem nos intervalos estabelecidos nos subitens anteriores, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

12.23 A ordem de apresentação pelos licitantes é utilizada como um dos critérios de classificação, de maneira que só poderá haver empate entre propostas iguais (não seguidas de lances), ou entre lances finais da fase fechada do modo de disputa aberto e fechado.

12.24 Havendo eventual empate entre propostas ou lances, o critério de desempate será aquele previsto no no art. 60 da Lei nº 14.133 de 2021, assegurando-se a preferência, sucessivamente, aos bens fornecidos:

12.24.1 por empresas brasileiras;

12.24.2 por empresas que invistam em pesquisa e no desenvolvimento de tecnologia no País;

12.24.3 por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam às regras de acessibilidade previstas na legislação.

12.25 Persistindo o empate, a proposta vencedora será sorteada pelo sistema eletrônico dentre as propostas empatadas.

12.26 Encerrada a etapa de envio de lances da sessão pública, o pregoeiro deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas neste Edital.

12.27 A negociação será realizada por meio do sistema, podendo ser acompanhada pelos demais licitantes.

12.28 O Pregoeiro(a) solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 03 (três) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.

12.29 Após a negociação do preço, o Pregoeiro(a) iniciará a fase de aceitação e julgamento da proposta.

13 DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA

13.1 Encerrada a etapa de negociação, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estimado para contratação, neste Edital e em seus anexos.

13.1.1 No presente processo o valor estimado/referência terá caráter sigiloso, nos termos dos §1° e §2° do art. 15 do Decreto n° 10.024/2019.

13.1.2 Os preços estimados pela administração será divulgado somente após a fase de lances.

13.2 **Será desclassificada a proposta com vício ou o lance vencedor, apresentar preço final superior ao preço máximo estimado (Ácordão nº 1455/2018-TCU – Plenário) ou que apresentar preço manifestamente inexequível, conforme Art. 56 da Lei nº 14.133 de 2021.**

13.2.1 O licitante qualificado como produtor rural pessoa fisica deverá incluir, na sua proposta, os percentuais das contribuições previstas conforme a Instrução Normativa RFB nº 2110, de 2022, sob pena de desclassificação.

13.3 **Considera-se inexequível a proposta que:** apresente preços global ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompativeis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração.

13.4 Qualquer interessado poderá requerer que se realizem diligências para aferir a exequibilidade e a legalidade das propostas, **devendo apresentar as provas ou os indícios que fundamentam a suspeita;**

13.5 Na hipótese de necessidade de suspensão da sessão pública para a realização de diligências, com vistas ao saneamento das propostas, a sessão pública somente poderá ser reiniciada mediante aviso prévio no sistema com, no mínimo, vinte e quatro horas de antecedência, e a ocorrência será registrada em ata;

13.6 O Pregoeiro(a) poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo de **03 (três) horas**, sob pena de não aceitação daproposta.

13.7 Dentre os documentos passíveis de solicitação pelo Pregoeiro(a), destacam-se os que

contenham as características do material ofertado, tais como marca, além de outras informações pertinentes, a exemplo de catálogos, folhetos ou propostas, encaminhados por meio eletrônico, ou, se for o caso, por outro meio e prazo indicados pelo Pregoeiro, sem prejuízo do seu ulterior envio pelo sistema eletrônico, sob pena de não aceitação daproposta.

13.8 Se a proposta for desclassificada, o Pregoeiro(a) examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

13.9 Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no "chat" a nova data e horário para a sua continuidade.

13.10 Nas hipóteses em que o Pregoeiro(a) não aceitar a proposta e passar à subsequente, poderá negociar com o licitante para que seja obtido o melhor preço.

13.11 Nos itens/grupos não exclusivos para a participação de microempresas e empresas de pequeno porte, sempre que a proposta não for aceita, e antes de o Pregoeiro(a) passar à subsequente, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 44 e 45 da LC nº 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida, se for o caso.

13.12 **Aceita a proposta classificada em primeiro lugar, o licitante deverá comprovar sua condição de habilitação, na forma determinada neste Edital.**

13.13 Verificando-se, no curso da análise, o descumprimento de requisitos estabelecidos neste edital e seus anexos, a proposta será desclassificada.

14 DA HABILITAÇÃO

14.1 Como condição prévia ao exame da documentação de habilitação do licitante detentor da proposta classificada em primeiro lugar, o Pregoeiro(a) verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

14.1.1 Consulta Consolidada para verificação de impedimentos de llicitar ou idoneidade da Pessoa Jurídica junto ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná (https://servicos.tce.pr.gov.br/tcepr/municipal/ail/ConsultarImpedidos.aspx);

14.1.2 Consulta Consolidada para verificação de impedimentos de llicitar ou idoneidade da Pessoa Jurídica junto ao Tribunal de Contas da União (https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/);

14.1.3 A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei n° 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

14.1.3.1 Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o gestor diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

14.1.3.2 A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros.

14.1.3.3 O licitante será convocado para manifestação previamente à sua desclassificação.

14.1.4 Constatada a existência de sanção, o Pregoeiro(a) reputará o licitante inabilitado, por falta de condição de participação.

14.1.5 No caso de inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos arts. 44 e 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, seguindo-se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

14.1.6 **Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via e-mail, no prazo de 3 (três) dias úteis, sob pena de inabilitação.**

14.2 Não serão aceitos documentos de habilitação com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmente permitidos.

14.3 Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

14.4 Serão aceitos registros de CNPJ de licitante 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.

14.5 **HABILITAÇÃOJURÍDICA**

14.5.1 **Certidão Simplificada da Junta Comercial do Estado sede da empresa participante, expedida em até 90 (noventa) dias, anteriores à data da abertura da sessão;**

14.5.2 No caso de empresário individual: inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

14.5.3 Em se tratando de microempreendedor individual – MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio www.portaldoempreendedor.gov.br;

14.5.4 No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;

14.5.5 Inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz, no caso de ser o participante sucursal, filial ou agência;

14.5.6 No caso de sociedade simples: inscrição do ato constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de prova da indicação dos seus administradores;

14.5.7 No caso de cooperativa: ata de fundação e estatuto social em vigor, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, bem como o registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 1971;

14.5.8 No caso de agricultor familiar: Declaração de Aptidão ao Pronaf – DAP ou DAP-P válida, ou, ainda, outros documentos definidos pela Secretaria Especial de Agricultura Familiar e do Desenvolvimento Agrário, nos termos do Decreto n. 11.802, de 2023.

14.5.9 No caso de produtor rural: matrícula no Cadastro Específico do INSS – CEI, que comprove a qualificação como produtor rural pessoa fisica, nos termos da Instrução Normativa RFB nº 2110, de 2022.

14.5.10 No caso de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País: decreto de autorização;

14.5.11 Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

14.5.12 Cópia do CPF e RG dos sócios, dirigentes ou do empresario individual; aos participantes que deem preferência a inserção de documentos **AUTENTICADOS DIGITALMENTE** pelos cartórios ou deem preferência a inserção da **CNH DIGITAL**, quando possuírem-na;

14.6 **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

14.6.1 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e Dívida Ativa da União, e Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros, em conjunto/unificada, na forma da Portaria MF nº 358, de 05 de setembro de 2014, expedido pela secretaria da Receita Federal, do domicílio ou sede do proponente;

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

14.6.3 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos trabalhistas;

14.6.4 Prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede dolicitante;

14.6.5 Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Municipais expedida pelo órgão municipal competente;

14.6.6 Prova de inscrição no cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);

14.6.7 Caso o licitante detentor do menor preço seja qualificado como microempresa ou empresa de pequeno porte deverá apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, sob pena de inabilitação.

14.7 **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA**

14.7.1 A Certidão Negativa de Falência ou Concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no seu domicilio **expedida em até 90 (noventa) dias, anteriores à data da abertura da sessão quando esta não constar data de validade – não sendo admitida certidão com prazo de validade expirada na data da sessão**;

14.7.1.1 No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, o licitante deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do art. 58, da Lei n.º 11.101, de 09 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação, devendo, ainda, comprovar todos os demais requisitos de habilitação.

14.7.1.2 **Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último**

exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovema boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerradoshá mais de 3 (três) meses da data da apresentação da proposta;

14.7.1.3 O balanço patrimonial deverá estar assinado por contador ou por outro profissional equivalente, devidamente registrado no Conselho Regional de Contabilidade;

14.7.1.4 No caso de empresa constituída no exercício social vigente, admite-se a apresentação de balanço patrimonial e demonstrações contábeis referentes ao período de existência da sociedade;

14.7.1.5 Apresentação de declaração de comprovação de boa situação financeira através de índices contábeis (do último exercício), assinado por profissional habilitado e responsável pela contabilidade da empresa e representante legal, devidamente comprovada pelo balanço patrimonial demonstrando os índices abaixo, aplicando as respectivas fórmulas, a avaliação será efetuada através das seguintes análises, conforme abaixo:

a) **Liquidez Geral** = **; (mínimo de 1,00).**

(AC + RLP) / **(**PC + ELP)

b) **Liquidez Corrente** = **; (mínimo de 1,00).**

(AC / PC)

c) **Endividamento** **= (máximo de 1,00).**

E = (PC + ELP) / (AT)

1 onde:

AC- Ativo Circulante

PC- Passivo Circulante

RLP - Realizável a Longo Prazo

ELP-Exigível a Longo Prazo

AT- Ativo Total

14.7.1.6 **DA QUILIFICAÇÃO TECNICA**

14.7.1.7 Comprovação de aptidão através de Atestado de Capacidade Técnica, preferencialmente fornecido por pessoa jurídica de direito público que declare que a proponente já realizou atividades compatíveis em características, com o objeto desta licitação referente aos serviços:

a) **01 atestado referente a implantação, manutenção técnica e treinamento de sistema informatizado para gestão da saúde com cópia do contrato.**

b) **01 atestado referente a implantação, manutenção e suporte de aplicativo para agentes comunitários de saúde (ACS) com cópia do contrato.**

C) **01 atestado referente a implantação, manutenção e suporte de aplicativo para agentes comunitários de endemias (ACE) com cópia do contrato.**

14.7.1.8 Os atestados deverão ser emitidos em papel timbrado, deverão conter a identificação e assinatura do responsável pela contratação, indicando o numero do contrato assinado.Declaração Conjunta de Anexo VI, e, aos participantes que deem preferência a assinatura digital nos documentos que exijam a assinatura da empresa ou dos sócios

14.8 **DOS DOCUMENTOS ESPECIFICOS**

14.8.1 Declaração Conjunta de Anexo VI, e, aos participantes que deem preferência a assinatura digital nos documentos que exijam a assinatura da empresa ou dos sócios.

14.8.2 Os documentos exigidos para habilitação (item 13 e seus sub-itens), deverão ser apresentados em meio digital pelos licitantes, por meio de funcionalidade presente no sistema, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação.

14.8.3 **Caso os documentos de habilitação que não mencionem o prazo de validade e/ou validação, será considerado o prazo de 90 (noventa) dias contados de sua emissão.**

14.8.4 O Pregoeiro(a) poderá convocar o licitante para enviar documento digital ou não, de modo a complementar que entender pertinente, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo de **03 (três) horas**, sob pena de inabilitação. Neste caso, somente mediante autorização do Pregoeiro(a) e/ou em caso de indisponibilidade do sistema, será aceito o envio da documentação por meio do e-mail cmss.licitacao@imbau.pr.gov.br .

14.8.5 Não serão aceitos documentos com indicação de CNPJ/CPF diferentes, salvo aqueles legalmentepermitidos.

14.8.6 Se o licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

14.8.7 Serão aceitos registros de CNPJ de licitante 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.

14.8.8 A existência de restrição relativamente à regularidade fiscal e trabalhista não impede que a licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte seja declarada vencedora, uma vez que atenda a todas as demais exigências do edital.

14.8.9 A declaração do vencedor acontecerá no momento imediatamente posterior à fase de habilitação.

14.8.10 Caso a proposta mais vantajosa seja ofertada por licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, e uma vez constatada a existência de alguma restrição no que tange à regularidade fiscal e trabalhista, a mesma será convocada para, no prazo de **5 (cinco) dias úteis**, após a declaração do vencedor, comprovar a regularização. O prazo poderá ser prorrogado por igual período, a critério da administração pública – que será registrado no chat do certame, quando requerida pelo licitante com a inserção de requerimento, mediante apresentação dejustificativa solicitadas via sistema operacional da BLL (“chat”).

14.8.11 A não-regularização fiscal e trabalhista no prazo previsto no subitem anterior acarretará a inabilitação do licitante, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital, sendo facultada a convocação dos licitantes remanescentes, na ordem de classificação. Se, na ordem de classificação, seguir-se outra microempresa, empresa de pequeno porte ou sociedade cooperativa com alguma restrição na documentação fiscal e trabalhista, será concedido o mesmo prazo para regularização.

14.9 Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, o Pregoeiro(a) suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a continuidade da mesma.

14.10 Será inabilitado o licitante que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.

14.11 Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital.

14.12 Nos itens/grupos não exclusivos a microempresas e empresas de pequeno porte, em havendo inabilitação, haverá nova verificação, pelo sistema, da eventual ocorrência do empate ficto, previsto nos artigos 44 e 45 da LC nº 123, de 2006, seguindo- se a disciplina antes estabelecida para aceitação da proposta subsequente.

14.13 O licitante provisoriamente vencedor em um item/grupo, que estiver concorrendo em outro item/grupo, ficará obrigado a comprovar os requisitos de habilitação cumulativamente, isto é, somando as exigências do item/grupo em que venceu às do item/grupo em que estiver concorrendo, e assim sucessivamente, sob pena de inabilitação, além da aplicação das sanções cabíveis.

14.14 Constatado o atendimento às exigências de habilitação fixadas no Edital, o licitante será declarado vencedor.

15 DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA

15.1 A PROPOSTA FINAL ou AJUSTADA do licitante que ofereceu o menor valor poderá ser encaminhada no prazo de **3 (três) horas**, a contar da solicitação do Pregoeiro(a) no sistema eletrônico;

15.2 QUANDO O OBJETO DA LICITAÇÃO FOR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE NATUREZA CONTÍNUA – A PLANILHA DE CUSTO SERÁ DE APRESENTAÇÃO OBRIGATÓRIA E DE FORMA PORMENORIZADA, A FIM DE DEMONSTRAR O CÁLCULO REALIZADO PELA PROPONENTE QUANTO À SUA PROPOSTA.

15.2.1 A planilha deverá ser apresentada a partir da vitória provisória, no prazo **de 01 (um) dia útil** – inserindo-a na plataforma BLL e encaminhada via e-mail cmss.licitacao@imbau.pr.gov.br.

15.2.2 A planilha em formato de *excel*, será inserido pelo Município na mesma plataforma, no momento da disponibilização do Edital.

15.3 A empresa deverá encaminhhar PROPOSTA FINAL ou AJUSTADA no prazo de até 03 (tres) horas após a finalização da fase de disputa, sob pena de desclassificação.

15.4 Caso seja enviada, esta deverá ser redigida em língua portuguesa, digitada, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ouressalvas.

15.5 Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins depagamento (facultativo).

15.6 A proposta final ou ajustada deverá ser documentada nos autos e será levada em consideração no decorrer da execução do contrato e aplicação de eventual sanção à Contratada, se for o caso.

15.7 **Todas as especificações do objeto conterão na proposta, principalmente VALORES E MARCA (quando for o caso), garantia, especificações adicionais do produto. Ainda poderá complementar as informações anexando à proposta CATÁLOGOS e ATESTADOS, bem como demais documentos que pormenorizem o objeto ofertado pelo vencedor.**

15.8 Os preços deverão ser expressos em moeda corrente nacional, o valor unitário em algarismos e o valor global em algarismos e por extenso.

15.9 Ocorrendo divergência entre os preços unitários e o preço global, prevalecerão os primeiros; no caso de divergência entre os valores numéricos e os valores expressos por extenso, prevalecerão estes últimos.

15.10 A oferta deverá ser firme e precisa, limitada, rigorosamente, ao objeto deste Edital, sem conter alternativas de preço ou de qualquer outra condição que induza o julgamento a mais de um resultado, sob pena de desclassificação.

15.11 A proposta deverá obedecer aos termos deste Edital e seus Anexos, não sendo considerada aquela que não corresponda às especificações ali contidas ou que estabeleça vínculo à proposta de outro licitante.

15.12 No presente processo será aceito valores com até 2 (duas) casas após a vírgula.

15.13 Não serão aceitos documentos, declarações e proposta emitidas após data de abertura do certame que não tenho sido solicitadas pelo Pregoeiro(a).

15.14 **Documentos ilegíveis, de baixa qualidade ou registros sem identificação de item serão desconsiderados.**

15.15 Posteriormente, os mesmos documentos da Empresa vencedora deverão ser encaminhados em originais e autenticados, no prazo máximo de **03 (tres) dias úteis**, contados da data da sessão pública virtual, juntamente com a proposta de preços corrigida, podendo serem protocolados no Paço Municipal no setor de Protocolos ou encaminhado via Agência dos Correios, que deverá ser **EXCLUSIVAMENTE** via **SEDEX** para a Prefeitura Municipal de Imbaú - PR:

Endereço: Rua Francisco Siqueira Kortz, nº 471, São Cristovão.
Pregoeira: Rubia Aparecida Ferreira Pedroso
E-mail: cmss.licitacao@imbau.pr.gov.br
Telefone: (42) 3127-9403/9404

15.16 Os documentos solicitados pelo Pregoeri(a), encaminhados via Agência dos Correios, a empresa deverá **OBRIGATÓRIAMENTE,** encaminhar o **CÓDIGO DE RASTREAMENTO DO OBJETO,** via e-mail cmss.licitacao@imbau.pr.gov.br e/ou por meio do sistema eletrônico ("chat") da plataforma BLL, para acompanhamento e conferência de datas como postagem, trânsito e recebimento do objeto;

15.17 Desnecessária a autenticação adminsitrativa realizada por servidor público para documentos autenticados via web – por meio de certificação digital do órgão expedidor do documento ou que seja possivel consultar sua autenticidade via web e da assinatura digital.

16 DA PROVA DE CONCEITO

16.1 Decididos os recursos porventura interpostos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, ainda antecedendo a homologação e a adjudicação a autoridade competente convocará a proponente classificada em primeiro lugar, a qual fica obrigada a comprovar o atendimento de no mínimo 95% de cada módulo dos sistemas e aplicativos descritos no presente edital, por meio da realização de demonstração. A adjudicação dos serviços fica condicionada a execução da demonstração e comprovação pela licitante à Prefeitura do Município de Imbaú, através de prova de conceito.

16.2 A prova de conceito deverá ser realizada de forma presencial nas dependências da Prefeitura Municipal do Município de Imbaú em 2 (dois) dias úteis após o encerramento do certame. Caso a proponente classificada em primeiro lugar não atenda pelo menos 95% de cada módulo dos sistemas e aplicativos descritos no presente edital, ela será desclassificada e a empresa classificada em segundo lugar será convocada para realizar apresentação de seus sistemas e aplicativos, assim sucessivamente, até que uma das empresas habilitadas atenda integralmente o presente edital.

16.3 A primeira classificada deverá comprovar através de Prova de Conceito (POC) que atende no mínimo 95% de cada módulo dos sistemas e aplicativos descritos no presente edital, sob pena de desclassificação, conforme abaixo detalhado:

16.4 A Prova de Conceito consistirá na apresentação das soluções (sistema de saúde e

aplicativos).

16.5 A POC permitirá a averiguação prática das funcionalidades e características dos produtos e sua real e integral compatibilidade com os requisitos exigidos no edital.

16.6 Participarão da POC os representantes credenciados da licitante, membros do corpo técnico da TI da Prefeitura do Município de Imbaú e membros da Secretaria de Saúde.

16.7 A Prova de Conceito deverá ser realizada de forma presencial nas dependências da Prefeitura Municipal do Município de Imbaú.

16.8 Durante a POC serão feitos questionamentos à LICITANTE permitindo a verificação dos requisitos constantes do projeto apresentado.

16.9 O hardware e o software necessários para a realização da prova de conceito são de inteira responsabilidade da licitante habilitada.

16.10 As apresentações de softwares que produzam dúvida quanto aos resultados obtidos poderão levar à desclassificação da licitante.

16.11 Não será permitido durante a realização da prova de conceito:

16.12 O uso de apresentações em slides ou vídeos quando tratarem da confirmação das especificações funcionais;

16.13 A gravação de código (programas executáveis, scripts ou bibliotecas) durante e após a realização da prova em nenhum tipo de mídia para posterior uso ou complementação;

16.14 A infração de quaisquer das regras estabelecidas neste capítulo desclassificará a licitante.

16.15 **Não será permitido durante a realização da prova de conceito:**

16.16 O uso de apresentações em slides ou vídeos quando tratarem da confirmação das especificações funcionais;

16.17 A gravação de código (programas executáveis, scripts ou bibliotecas) durante e após a realização da prova em nenhum tipo de mídia para posterior uso ou complementação;

16.18 A infração de quaisquer das regras estabelecidas neste capítulo desclassificará a licitante.

OBS: A descrição das funções e cronograma da prova de conceito estará anexada ao processo.

17 DOS RECURSOS

17.1 Declarado o vencedor e decorrida a fase de regularização fiscal e trabalhista da

licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, se for o caso, será concedido o prazo de 15 (quinze) minutos, **para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer**, de **forma motivada**, isto é, **indicando contra qual(is) decisão(ões) pretende recorrer e por quais motivos**, em campo próprio do sistema.

17.2 Havendo quem se manifeste, caberá ao Pregoeiro(a) verificar a tempestividade e a existência de motivação da intenção de recorrer, para decidir se admite ou não o recurso,fundamentadamente.

17.2.1 Nesse momento o Pregoeiro(a) não adentrará no mérito recursal, mas apenas verificará as condições de admissibilidade do recurso.

17.2.2 A falta de manifestação motivada do licitante quanto à intenção de recorrer importará a decadência desse direito.

17.2.3 Uma vez admitido o recurso, o recorrente terá, a partir de então, **o prazo de 03 (três) dias para apresentar as razões,** pelo sistema eletrônico, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões também pelo sistema eletrônico, em outros três dias, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

17.3 O acolhimento do recurso invalida tão somente os atos insuscetiveis de aproveitamento.

18 DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

18.1 A sessão pública poderá ser reaberta:

18.1.1 Nas hipóteses de provimento de recurso que leve à anulação de atos anteriores à realização da sessão pública precedente ou em que seja anulada a própria sessão pública, situação em que serão repetidos os atos anulados e os que dele dependam.

18.2 Todos os licitantes remanescentes deverão ser convocados para acompanhar a sessão reaberta.

18.2.1 **A convocação se dará por meio do sistema eletrônico (“chat”), e-mail, ou, comunicado no site oficial, de acordo com a fase do procedimento licitatório.**

18.2.2 A convocação feita por e-mail dar-se-á de acordo com os dados contidos no SICAF, sendo responsabilidade do licitante manter seus dados cadastrais atualizados.

19 DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

19.1 O objeto da licitação será adjudicado ao licitante declarado vencedor, por ato do Pregoeiro(a), caso não haja interposição de recurso, ou pela autoridade competente, após a regular decisão dos recursos apresentados.

19.2 Após a fase recursal, constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente homologará o procedimento licitatório.

20 DA FORMALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

20.1 Após a homologação da licitação, em sendo realizada a contratação, será firmado Termo de Contrato ou emitido instrumento equivalente.

20.2 **O adjudicatário terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Termo de Contrato ou aceitar instrumento equivalente, conforme o caso (Nota de Empenho/Carta Contrato/Autorização), sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.**

20.3 Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do Termo de Contrato ou aceite do instrumento equivalente, a Administração poderá encaminhá-lo para assinatura ou aceite da Adjudicatária, mediante correspondência postal com aviso de recebimento (AR) ou meio eletrônico, para que seja assinado e devolvido ao município.

20.4 O prazo previsto aqui previsto poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

20.5 O Aceite da Nota de Empenho ou do instrumento equivalente, emitida à empresa adjudicada, implica no reconhecimento de que:

20.5.1 Referida Nota está substituindo o contrato, aplicando-se à relação de negócios ali estabelecida as disposições da Lei nº 14.133, de 2021;

20.5.2 A contratada se vincula à sua proposta e às previsões contidas no edital e seus anexos;

20.5.3 a contratada reconhece que as hipóteses de rescisão são aquelas previstos na ‘Lei nº 14.133, de 2021 e reconhece os direitos da Administração previstos na mesma Lei.

20.6 O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados da data da assinatura do contrato, prorrogável, sucessivamente, por até 10 (dez) anos, na forma dos

artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

20.7 O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência e eventuais prorrogações da contratação.

20.8 Previamente à contratação a Administração realizará consulta ao SICAF para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas, observado o disposto no art. 29, da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018, e nos termos do art. 6º, III, da Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002, consulta prévia ao CADIN.

20.9 Na assinatura do contrato ou da ata de registro de preços, será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas no edital, que deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato ou da ata de registro de preços.

20.10 Na hipótese de o vencedor da licitação não comprovar as condições de habilitação consignadas no edital ou se recusar a assinar o contrato ou a ata de registro de preços, a Administração, sem prejuízo da aplicação das sanções das demais cominações legais cabíveis a esse licitante, poderá convocar outro licitante, respeitada a ordem de classificação, para, após a comprovação dos requisitos para habilitação, analisada a proposta e eventuais documentos complementares e, feita a negociação, assinar o contrato ou a ata de registro de preços, conforme previsão contida na Lei nº 14.133 de 2021.

21 DO REAJUSTAMENTO EM SENTIDO GERAL

21.1 Os preços são fixos e irreajustável no prazo de um ano contado da data limite para a apresentação das propostas.

21.2 A CONTRATADA deverá requerer reajuste, se assim entender necessário, após o transcurso de 01 (um) ano, contados da apresentação da proposta, ou do orçamento a que essa proposta se referir, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021.

21.3 O índice a ser utilizado para o reajuste, será o INPC/IBGE ou por outro índice oficial que vier substítui-lo, acumulado durante o período.

21.4 O reajuste será realizado por apostilamento.

22 DO RECEBIMENTO DO OBJETO E DA FISCALIZAÇÃO

22.1 Os critérios de recebimento e aceitação do objeto e de fiscalização estão previstos no

Anexo I do Edital em consonância com a Lei nº 14.133, de 2021 e contrato.

22.2 Planilha estimativa de custo:

LOTE 1
Valor Máximo do Lote: 213.279,87 (duzentos e treze mil, duzentos e setenta e nove reais e oitenta e sete centavos)

Item	Especificação	Unidade	Quant.	Valor Máx. Unit. (R$)	Valor Máx. Total. (R$)
1	Importação da base atual Implantação e treinamento de sistema de saúde com os seguintes módulos: Agendamento e regulação, Atendimento, Aplicações de vacinas, Odontologia Almoxarifado / farmácia, Atendimento social, Ações programáticas Preventivos de câncer, Saúde da família, Transporte, Ouvidoria, Faturamento Laboratório, Vigilância sanitária, Controle epidemiológico, Controle de ambulâncias, Painel para controle de agentes comunitários de saúde, Painel eletrônico, Configurações gerais, Importações e exportações com o ministério da saúde, Aplicativo saúde da família.	UN	1	24.533,33	24.533,33
2	Manutenção mensal, suporte, licença de uso do sistema de saúde e data center para hospedagem do sistema em nuvem com os seguintes módulos: Agendamento e regulação, Atendimento, Aplicações de vacinas, Odontologia Almoxarifado / farmácia, Atendimento social, Ações programáticas, Preventivos de câncer, Saúde da família, Transporte Ouvidoria, Faturamento, Laboratório, Vigilância sanitária, Controle epidemiológico, Controle de ambulâncias, Painel para controle de agentes comunitários de saúde, Painel eletrônico, Configurações gerais, Importações e exportações com o ministério da saúde, Aplicativo saúde da família	MES	12	7.800,00	93.600,00
3	Serviços de implantação e treinamento presencial para 5 usuários de sistema web e aplicativo para os agentes de endemias (dengue), com serviço de cadastro de todas as localidades, bairros e quarteirões e logradouros do município, com suas respectivas vinculações. Conforme termo de referência.	UN	1	6.166,66	6.166,66
4	Manutenção mensal, suporte, licença de uso de sistemas web e aplicativo para 5 agentes de endemia e data center para hospedagem do sistema em nuvem. Conforme termo de referência	MES	12	2.005,00	24.060,00
5	Portal mais saúde cidadão e aplicativo para o cidadão com as seguintes funcionalidades: Agendamentos de consultas, visualização dos laudos de exames,	MES	12	948,33	11.379,96

	visualização da carteira de vacinação				
6	Aplicativo para o gestor com as seguintes funcionalidades: Atendimentos em tempo real • classificação de risco • aguardando atendimento • observação e internação • profissionais em atendimento Prontuário • quantidade de cids • prescrição de medicamentos • exames solicitados • atendimento por tipo • motivos de não atendimentos • motivos de consultas • médias de atendimento por profissional • tempo de atendimento Vacina Produção População Farmácia • insumos entregues • saldo de insumos Lista de espera • aguardando consultas • aguardando exames	MES	12	720,00	8.640,00
7	Locação de 12 tabletes, com as seguintes características mínimas: - Sistema operacional - Android no mínimo a versão 10 - Processador - Velocidade do processador 2ghz - Tipo de processador quad core tela - Tamanho (tela principal) 8.0" (203,1 mm) - Resolução (tela principal) 1280 x 800 (wxga) - Tecnologia (tela principal) tft - Profundidade de cor (tela principal) 16m - Câmera - Resolução - câmera traseira8.0 mp - Foco automático - câmera traseira - Resolução - câmera frontal2.0 mp - Resolução - gravação de vídeosfhd (1920 x 1080) @30fps - Memória - Memória ram(gb)2 gb - Memória total interna (gb)*32 gb* - Memória disponível (gb)*21.3 gb - Suporte ao cartão de memória microsd (up to 512gb) - Conectividade - USB 2.0 - Localização gps, glonass, beidou, galileo - Wi-fi802.11 a/b/g/n 2.4+5ghz - Wi-fi direct - Bateria	MES	12	2.366,66	28.399,92

	- Capacidade da bateria (mah, typical) 5100 - 12 bolsas para tablet de 8”, com alça regulável, com material transparente na face frontal e na parte traseira (altura da câmera), possibilitando o uso do equipamento sem a necessidade de retirá-lo da bolsa.				
8	Hora técnica para customizações do sistema, quando necessário	HR	50	330,00	16.500,00

23 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

As obrigações da Contratante e da Contratada são as estabelecidas na Minuta de Contrato e anexos do Edital;

24 DA SUBCONTRATAÇÃO

24.1 Mediante prévia e expressa autorização da Contratante, será admitida a subcontratação dos serviços desde que o mesmo não ultrapasse 20% do contrato total e não prejudique a ADMINISTRAÇÃO.

24.2 A autorização dada pela Contratante é condição para a subcontratação regular, mas não implica em partilha nem redução das responsabilidades contratuais e legais assumidas pela contratada;

24.3 Cabe à contratada zelar pela perfeita execução do objeto do contrato, bem como pela padronização, compatibilidade, gerenciamento centralizado e qualidade dos serviços, supervisionando as atividades da subcontratada e respondendo direta e solidariamente perante a Contratante pelo cumprimento das obrigações que forem objeto de subcontratação;

24.4 Não serão realizados pagamentos diretamente às subcontratadas;

24.5 A subcontratação será formalizada de acordo com o seguinte Procedimento:

a) Pedido fundamentado de subcontratação;

b) Autorização prévia, por escrito, da Contratante para a subcontratação;

c) Apresentação de cópia do Termo de Subcontratação ou ajuste equivalente celebrado entre a contratada e a subcontratada, o qual será juntado aos autos do processo administrativo ou então no momento que vier a ocorrer posteriormente ao processo adminstrativo.

25 DO PAGAMENTO

25.1 O recebimento do objeto da licitação se dará conforme o disposto no Art. 140 da Lei nº 14.133 de 2021.

25.2 O recebimento não exclui a responsabilidade da Contratada pelo perfeito desempenho do material fornecido ou do serviço prestado, cabendo-lhe sanar quaisquer irregularidades detectadas quando da utilização e/ou execução dos mesmos.

25.3 O pagamento será feito pela Prefeitura Municipal de Imbaú – PR, **em até 30 dias**, após a data do recebimento definitivo do bom ou serviço pela fiscalização ou gestor, mediante a apresentação da competente Nota Fiscal ou Fatura, em moeda corrente nacional, mediante a emissão de Ordem Bancária em conta corrente indicada pela contratada ou por meio de Ordem Bancária para pagamento de faturas com código de barras, uma vez satisfeitas as condições estabelecidas neste instrumento convocatório.

25.4 Os pagamentos mediante a emissão de qualquer modalidade de Ordem Bancária, serão realizados desde que a contratada efetue a cobrança de forma a permitir o cumprimento das exigências legais, principalmente no que se refere às retenções tributárias.

25.5 A critério da contratante, poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir dívidas de responsabilidade da Contratada para com ela, relativas a multas que lhe tenham sido aplicadas em decorrência da irregular execução contratual.

25.6 A nota fiscal/fatura deverá ser emitida pela própria Contratada, obrigatoriamente com o número de inscrição no CNPJ apresentado nos documentos de habilitação e das propostas de preços, bem como da Nota de Empenho, não se admitindo notas fiscais/faturas emitidas com outros CNPJ's.

25.7 Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, não correrá qualquer tipo de acréscimo a título de encargos moratórios.

26 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

26.1 As fraudes ou irregularidades se configuram sempre que houver tentativa de frustração do caráter competitivo e da impessoalidade nas licitações.

26.2 Comete infração administrativa, nostermos do Art. 155 da Lei nº 14.133 de 2021, o licitante/adjudicatário que:

26.2.1 Dar causa à inexecução parcial do contrato;

26.2.2 Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

26.2.3 Dar causa à inexecução total do contrato;

26.2.4 Deixar de entregar os documentos exigidos no certame;

26.2.5 Não mater a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

26.2.6 Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

26.2.7 Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;

26.2.8 Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;

26.2.9 Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

26.2.10 Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

26.2.11 Praticar atos ílicitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;

26.2.12 Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

26.3 As sanções do item acima também se aplicam aos integrantes do cadastro de reserva, em pregão para registro de preços que, convocados, não honrarem o compromisso assumido injustificadamente.

26.4 Considera-se comportamento inidôneo, entre outros, a declaração falsa quanto às condições de participação, quanto ao enquadramento como ME/EPP ou o conluio entre os licitantes, em qualquer momento da licitação, mesmo após o encerramento da fase de lances.

26.5 O licitante/adjudicatário que cometer qualquer das infrações discriminadas nos subitens anteriores ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

26.5.1 Advertência por faltas leves, assim entendidas como aquelas que não acarretarem prejuízos significativos ao objeto da contratação;

26.5.2 Multa de 1 % (um por cento) a 3% (três por cento) sobre o valor estimado do(s) item(s) prejudicado(s) pela conduta do licitante;

26.5.3 Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;

26.5.4 Impedimento de licitar e de contratar com a União e descredenciamento no SICAF,

pelo prazo de até cinco anos;

26.6 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;

26.7 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.

26.8 Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização – PAR.

26.9 A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.

26.10 O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

26.11 Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.

26.12 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao licitante/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021 e subsidiariamente na Lei nº 9.784, de 1999.

26.13 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

26.14 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

26.15 As sanções por atos praticados no decorrer da contratação estão previstas no Termo

de Referência.

27 DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

27.1 Até 03 (três) dias úteis antes da data designada para a abertura da sessão pública, qualquer pessoa poderá impugnar este Edital.

27.2 A impugnação **"DEVERÁ"**ser realizada **EXCLUSIVAMENTE** através da Plataforma BLL Compras, não sendo aceitos outros meios a não ser os aqui definidos.

27.3 Caberá ao Pregoeiro(a), auxiliado pelos responsáveis pela elaboração do Termo de Referência e/ou deste Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até (02) dois dias úteis contados da data de recebimento da impugnação.

27.4 Acolhida a impugnação, será definida e publicada nova data para a realização do certame.

27.5 Os pedidos de esclarecimentos referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico via internet, exclusivamente através da Plataforma BLL Compras.

27.6 O pregoeiro responderá aos pedidos de esclarecimentos no prazo de dois dias úteis, contado da data de recebimento do pedido, e poderá requisitar subsídios formais aos responsáveis pela elaboração do Termo de Referência/edital e dos anexos.

27.7 As impugnações e pedidos de esclarecimentos não suspendem os prazos previstos no certame.

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

27.9 As respostas aos pedidos de esclarecimentos serão divulgadas pelo sistema e vincularão os participantes e a administração.

28 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

28.1 Da sessão pública do Pregão divulgar-se-á Ata no sistema eletrônico.

28.2 Não havendo expediente 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 anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro(a).

28.3 Todas as referências de tempo no Edital, no aviso e durante a sessão pública observarão o horário de Brasília – DF.

28.4 No julgamento das propostas e da habilitação, o Pregoeiro(a) poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

28.5 A homologação do resultado desta licitação não implicará direito à contratação.

28.6 As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, o princípio da isonomia, a finalidade e a segurança da contratação.

28.7 Os licitantes assumem todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas e a Administração não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

28.8 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 na Administração.

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

28.10 Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos ou demais peças que compõem o processo, prevalecerá as deste Edital.

28.11 O Edital está disponibilizado, na íntegra, no endereço eletrônico WWW.BLL.ORG.BR, nos dias úteis, mesmo endereço e período no qual os autos do processo administrativo permanecerão com vista franqueada aos interessados.

28.12 O Edital também estará disponibilizado no endereço eletrônico http://www.imbau.pr.gov.br/.

Imbaú/Pr, 22 de Setembro de 2025.

Dayane Sovinski
Prefeita Municipal

PREGÃO ELETRÔNICO N°: 62**/**2025

ANEXO I

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

1. INFORMAÇÕES BÁSICAS

Área requisitante: Secretaria Municipal de Saúde.

Responsável: Claudio de Souza, Secretário Municipal de Saúde.

Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde do Município de Imbaú.

2. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

A contratação ora solicitada está devidamente alinhada com o planejamento estratégico da Secretaria de Saúde do Município de Imbaú, conforme o PCA (Plano de Contratação Anual) de 2025. A Secretaria de Saúde, ao elaborar seu planejamento para o exercício de 2025, identificou a necessidade urgente de modernização e melhoria na gestão de dados e processos operacionais, com o objetivo de otimizar os serviços prestados à população.

De acordo com a Lei de Licitações (Lei nº 14.133/21), que determina que todas as contratações públicas devem estar alinhadas com o planejamento anual do órgão, a contratação de serviços técnicos especializados para a implantação, conversão de base de dados, treinamento, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistemas informatizados é uma medida essencial para atender aos objetivos da Secretaria, conforme definido no planejamento de 2025.

Além disso, a realização desta contratação está em conformidade com as diretrizes estabelecidas no PCA de 2025, que prevê a modernização dos sistemas de gestão da Secretaria de Saúde, visando melhorar a eficiência administrativa, a qualidade no atendimento e o controle de dados. A contratação, portanto, não apenas atende à

legislação vigente, mas também garante a execução das ações planejadas, possibilitando o alcance dos objetivos da Secretaria para o ano de 2025.

Esse alinhamento garante que a contratação esteja fundamentada nas necessidades reais da Secretaria, respeitando os limites orçamentários e as prioridades estratégicas, além de atender a todos os requisitos legais e regulatórios.

3. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

A contratação de empresa especializada para a implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos é essencial para a Secretaria de Saúde do Município de Imbaú devido à necessidade de modernizar e otimizar a gestão dos serviços de saúde. Atualmente, a Secretaria enfrenta desafios relacionados ao uso de sistemas desatualizados e à gestão de dados dispersos e, em alguns casos, ineficazes. A implantação de um sistema informatizado centralizado permitirá a integração dos diversos setores da saúde, proporcionando um controle mais eficiente e seguro das informações dos pacientes, o que é fundamental para a melhoria da qualidade do atendimento.

Além disso, a automação dos processos operacionais, como o cadastro de pacientes, o agendamento de consultas e o controle de medicamentos, contribuirá para a redução de erros humanos e aumentará a agilidade e a precisão no dia a dia das operações da Secretaria. A contratação também se justifica pela necessidade de garantir a conformidade com as exigências legais, como a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), que estabelece rígidas normas de segurança e privacidade no tratamento de dados pessoais, especialmente os relacionados à saúde.

Outro ponto importante é a capacitação dos servidores da Secretaria, que precisam ser treinados para utilizar o novo sistema. A contratação de serviços especializados garantirá que os usuários recebam treinamento adequado, garantindo uma transição eficiente e o uso correto da nova ferramenta. Além disso, a manutenção técnica contínua, o suporte especializado e as atualizações periódicas garantirão que o sistema esteja sempre operando de forma otimizada, resolvendo rapidamente eventuais falhas

e atendendo às novas demandas do setor.

Por fim, essa contratação é crucial para a melhoria do atendimento à população, pois a automação e organização dos processos administrativos e operacionais resultarão em um serviço mais ágil, eficaz e com menor tempo de espera, oferecendo à comunidade uma gestão de saúde mais eficiente e bem estruturada.

4. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

Comprovação de aptidão através de Atestado de Capacidade Técnica, preferencialmente fornecido por pessoa jurídica de direito público que declare que a proponente já realizou atividades compatíveis em características, com o objeto desta licitação referente aos serviços:

- **01 atestado** referente a implantação, manutenção técnica e treinamento de sistema informatizado para **gestão da saúde** com cópia do contrato.
- **01 atestado** referente a implantação, manutenção e suporte de **aplicativo para agentes comunitários de saúde (ACS)** com cópia do contrato.
- **01 atestado** referente a implantação, manutenção e suporte de **aplicativo para agentes comunitários de endemias (ACE)** com cópia do contrato.

Os atestados deverão ser emitidos em papel timbrado, deverão conter a identificação e assinatura do responsável pela contratação, indicando o número do contrato assinado.

5. PROVA DE CONCEITO (POC):

Decididos os recursos porventura interpostos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, ainda antecedendo a homologação e a adjudicação a autoridade competente convocará a proponente classificada em primeiro lugar, a qual fica obrigada a comprovar o atendimento de no mínimo **95% de cada módulo** dos sistemas e aplicativos descritos no presente edital, por meio da realização de demonstração.

A adjudicação dos serviços fica condicionada a execução da demonstração e comprovação pela licitante à Prefeitura do Município de Imbaú, através de prova de conceito.

A prova de conceito deverá ser realizada de forma presencial nas dependências da Prefeitura Municipal do Município de Imbaú em 2 (dois) dias úteis após o encerramento do certame. Caso a proponente classificada em primeiro lugar não atenda pelo menos 95% de cada módulo dos sistemas e aplicativos descritos no presente edital, ela será desclassificada e a empresa classificada em segundo lugar será convocada para realizar apresentação de seus sistemas e aplicativos, assim sucessivamente, até que uma das empresas habilitadas atenda integralmente o presente edital.

A primeira classificada deverá comprovar através de Prova de Conceito (POC) que atende no mínimo 95% de cada módulo dos sistemas e aplicativos descritos no presente edital, sob pena de desclassificação, conforme abaixo detalhado:

A Prova de Conceito consistirá na apresentação das soluções (sistema de saúde e aplicativos).

A POC permitirá a averiguação prática das funcionalidades e características dos produtos e sua real e integral compatibilidade com os requisitos exigidos no edital.

Participarão da POC os representantes credenciados da licitante, membros do corpo técnico da TI da Prefeitura do Município de Imbaú e membros da Secretaria de Saúde.

A Prova de Conceito deverá ser realizada de forma presencial nas dependências da Prefeitura Municipal do Município de Imbaú.

Durante a POC serão feitos questionamentos à LICITANTE permitindo a verificação dos requisitos constantes do projeto apresentado.

O hardware e o software necessários para a realização da prova de conceito são de inteira responsabilidade da licitante habilitada.

As apresentações de softwares que produzam dúvida quanto aos resultados obtidos poderão levar à desclassificação da licitante.

Não será permitido durante a realização da prova de conceito:

O uso de apresentações em slides ou vídeos quando tratarem da confirmação das especificações funcionais;

A gravação de código (programas executáveis, scripts ou bibliotecas) durante e após a realização da prova em nenhum tipo de mídia para posterior uso ou complementação;

A infração de quaisquer das regras estabelecidas neste capítulo desclassificará a

licitante.

Características
FATURAMENTO
Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.
Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.
Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.
Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.
Deve possuir mecanismo para definição dos valores dos procedimentos conforme contrato com prestadores.
Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais nas unidades de atendimento.
Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
Permitir exportar um arquivo contendo as fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) para os programas e-SUS APS e SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), seguindo as normas do LEDI (Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde). O arquivo será gerado com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, registros de visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.
As informações exportadas nas fichas devem ser geradas de forma automática pelo sistema, evitando o retrabalho de digitação. Permitir a exportação total ou parcial.
Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.
Parametrização dos procedimentos pactuados com cada município, conforme a PPI – Programação Pactuada e Integrada.
Permitir realizar validações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-sus, possibilitando correções anteriores a exportação.
Gerar os relatórios de faturamento dos prestadores, apresentando os valores e/ou quantidades realizados e não realizados, com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento.
Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.
O Sistema deverá permitir gerar a fatura do prestador com os relatórios analíticos e sintéticos da fatura.
Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.
Permitir a definição dos convênios utilizados para o faturamento pelos prestadores, com a específica fonte de recurso. Definição dos convênios ativos e bloqueados para os prestadores. Permitir a definição dos impostos incidentes sobre os prestadores.
Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.
Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.
Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.
Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.
Permitir cadastro da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e a média complexidade.
O SRES deve dispor de recurso para validação das informações RAS-AD e RAS-PSI, exibindo ao usuário a situação, sendo que quando inválido informar qual o motivo para que este possa ser corrigido ou complementado de acordo com as regras de validação do sistema RAAS. Dispor de recurso para exportar o arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.
Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.
O SRES deve permitir a geração de BPA de diversas unidades ou até mesmo, de todas elas, em um único processo, visando facilitar a geração e exportação do(s) arquivo(s). Permitir definir por unidade em seu convênio se irá faturar BPA.
Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.
O SRES 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.
O Sistema deverá permitir o controle das cotas de prestadores através do controle de contratos.
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.
Permitir escolher o prestador e o convênio para faturamentos dos exames realizados em suas respectivas unidades de atendimento.
Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
O sistema deve 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, bem como a parametrização das datas de início e término de cada competência, em todas as unidades de atendimento;
Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.
Exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato.
Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.
Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.
Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.
Possibilitar visualizar a Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual. Possibilitar consultar as programações dos anos anteriores.
Possibilitar configurar para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve permitir ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.
Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município.
Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.
Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.
Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.
Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.
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.
Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.
Permitir cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física. Possibilitar controlar a situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.
Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.
Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.
Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.
Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.
Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.
Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes
Disponibilizar a visualização por valor e quantidade total do ano planejado para a programação pactuada e integrada.
Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
Possibilitar realizar planejamentos futuros de gasto do município
Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
AÇÕES PROGRAMÁTICAS
Possibilitar o cadastro de programas do Ministério da Saúde;
Permitir a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.
Supervisionar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data de inclusão e saída. Solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.

Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.
Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.
Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.
Favorecer registros de preventivos de câncer de colo de útero e mama informando profissional, usuário, situação da mama e colo do útero.
Permitir registrar os fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.
Obter relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por sexo, faixa etária, bairro e ação programática.
Extrair relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.
Extrair relatórios de atendimentos realizados e usuários dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.
Extrair relatórios para fornecimento de medicamentos, consultas e exames dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso.
PREVENTIVOS DE CÂNCER
Permitir gerar pedido de Mamografia com todas as informações estabelecidas no padrão do Ministério da Saúde.
Emissão de Laudo de Solicitação de TFD
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.
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).
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).
Permitir a impressão de guia de requerimento de exame histopatológico de colo do útero.
Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.
Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame de mamografia.
Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
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.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames histopatológicos 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.
Disponibilizar a digitação dos resultados 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).
Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos 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.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
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.
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.
Permitir a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.
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.
Permitir a digitação do resultado do exame citopatológico 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).
Permitir a impressão do documento de requerimento de exame citopatológico de colo de útero
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).
Emissão de Laudo de Solicitação de TFD
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame citopatológico de mama.
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.
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).
CENTRAL DE MEDICAMENTOS
Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.
O sistema deve possibilitar a criação de vários estoques por estabelecimento.
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;
Permitir realizar bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes.
O sistema deve permitir que possam ser definidos os materiais e medicamentos onde se deseja realizar o controle por lote, data de vencimento ou validade.
O sistema deverá possuir a funcionalidade de geração de requisição para início do processo de compra a ser administrado pelo setor de licitações desse órgão público. Deverá controlar o estoque mínimo, máximo e ponto de reposição dos materiais, orientando o almoxarife para as providencias de iniciar a reposição necessária dos estoques.
Possuir cadastro de centros de custo. Permitir utilização nas movimentações e disponibilizar relatórios.
Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos.
Avaliar o consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.
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.
Possibilitar definir o cálculo dos materiais para ser por preço da última compra ou custo da compra ou custo médio. Realizar o cálculo automático do preço médio dos materiais.
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.
Permitir a impressão de guia de entrada.
O sistema deve permitir o ponto de distribuição de trabalhar com utilização de etiquetas de códigos de barra, e permitir o desenvolvimento padronizados desses modelos de etiqueta a ser utilizado. O sistema deve dispor de mecanismo de impressão de etiquetas.
Possibilitar o controle de toda movimentação de entradas, saídas, devoluções, controles de prazos de validade e transferência de materiais no estoque, tanto na parte virtual do sistema quanto o controle físico por mapeamento devendo realizar a atualização do estoque de acordo com cada movimentação realizada;
Permitir a emissão do Comprovante de Solicitação de Material.
Permitir a digitação dos pedidos de compra de medicamentos. Controlar a situação, saldos dos pedidos e previsão de entrega.
Deve possuir mecanismo de requisição de materiais para que os pontos de distribuição possam solicitar os materiais e medicamentos que julgarem necessários.
Permitir a emissão do Comprovante de Requisição de Materiais.
Permitir a identificação do insumo e lote através de leitura de código de barra. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários.
Apresentar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto. Possibilitar definir o período considerado para a importação.
O sistema deve possuir identificador de medicamentos controlados de acordo com a lista de entorpecentes a qual o medicamento controlado pertence, obrigando em uma dispensação deste tipo de medicamento que o operador indique a data e número da receita.
A aplicação deve possuir funcionalidade para emissão dos recibos de entrega para cada paciente contendo no mesmos informações sobre os medicamentos e materiais contidos no kit.
Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo.
Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento. Proporcionar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de

leitura de código de barras.
Permitir a emissão do Relatório de Pacientes.
Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.
Proporcionar a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador.
Permitir a impressão de guia de transferência.
Permitir a impressão de guia de ajustes de saldos.
Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.
Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.
Realizar ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebras, devoluções e vencimento do prazo de validade para operados com privilégio especial.
Permitir 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 barra.
Dispor de um alerta na transferência de insumos quando o saldo estiver abaixo do estoque mínimo.
O sistema deve possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas, não permitindo que possam ser desviados materiais e medicamentos enviados para os pontos de distribuição.
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.
O sistema deverá possuir rotina para acompanhamento de medicamentos vencidos.
Permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos.
Disponibilizar alerta com envio automático para o responsável pelo estoque, informando os produtos abaixo do estoque mínimo e produtos próximos da data de vencimento.
Possibilitar a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações de insumos.
Permitir o preenchimento da Unidade de Saúde de Origem na tela de Saída de Insumos conforme configuração.
Disponibilizar relatório de consumo de produtos. - Disponibilizar relatório com todas as movimentações de estoque realizadas em determinado período, exibindo no mínimo as seguintes informações: - Produto movimentado (com quantidade anterior à movimentação, quantidade movimentada e quantidade atual); - Data da movimentação; - Usuário responsável pela movimentação; - Tipo de movimentação realizada; - Dispor de opção de geração em formato PDF e formato de planilha editável. - Disponibilizar relatório que demonstre os produtos que foram recebidos pela Unidade Solicitante com uma quantidade diferente da informada pelo Almoxarifado. - Disponibilizar relatório que demonstre todos os pedidos que foram realizados ao almoxarifado, relacionando a Unidade Solicitante, Data do Pedido, Produtos Solicitados e a Respectiva Quantidade Solicitada, podendo filtrar pelo status do pedido (pelo menos o status de pedidos recebidos pela unidade e pedidos em aberto) - Disponibilizar relatório de produtos sem estoque na dispensação. - Disponibilizar relatório que demonstre todas as dispensações de medicamentos realizadas dentro de um determinado período, podendo filtrar pelo menos pela Unidade Dispensadora, Profissional Prescritor e Unidade Solicitante. Para cada dispensação realizada o relatório deve exibir a data e horário da dispensação. - Disponibilizar relatório que demonstre o total financeiro correspondente às entradas e saídas que acontecerem dentro de um determinado mês. - Disponibilizar relatório de Saldo de Estoque, podendo filtrar por no mínimo as seguintes informações: - Estabelecimento; - Grupo / Subgrupo do produto; - Selecionar entre exibir ou não os lotes dos produtos; - Selecionar entre exibir ou não o preço dos produtos; - Filtrar por produtos que irão vencer dentro de um determinado período. - Permitir que o gestor do almoxarifado possa emitir relatórios de saldo de estoque de todas as unidades do município.
Deverá emitir o relatório de RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita “A”, de acordo o modelo definido na Portaria 344/98 da Anvisa;
Emitir relatório de saídas de insumos gerando gráfico com Curva ABC.
Disponibilizar relatório que exiba as movimentações de Entrada e Saída que aconteceram dentro de um determinado mês, demonstrando para cada produto o Saldo Anterior às movimentações, total de entradas, total de saídas e saldo final.
Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
Possibilitar que, durante a dispensação de medicamentos, seja possível identificar o responsável pela retirada do medicamento.
Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
Extrair relatórios de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando quantidade e/ou valor por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando apresentação e localização.
Durante a dispensação de medicamentos, viabilizar a inclusão do motivo de não dispensação de um insumo específico.
SAÚDE DA FAMÍLIA

O sistema deverá permitir o registro da imagem no cadastro do paciente. O sistema deverá permitir tirar a foto do paciente através do uso de webcam instalada no computador.
Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.
Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão.
Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.
Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Cadastro Individual; permitir que o cadastro individual seja o mesmo usado em outras partes do sistema, realizando complementação das informações necessárias para registro de informações sociodemográficas e de saúde referentes ao e-SUS. Permitir registro de morador de rua, conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.
Possibilitar a baixa do cadastro do cidadão, informando o motivo e a data da baixa.
Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.
Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.
Disponibilizar cadastro de endereços, permitindo vincular cada Logradouro a um Bairro, Distrito, Área e Microárea. - Disponibilizar consulta de CEP a partir do nome do Logradouro. (não tenho certeza)
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.
Permitir a gestão de profissionais da equipe com ações de inclusão e desvinculação.
Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.
Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.
Permitir realizar o cadastro domiciliar, contendo no mínimo os campos do cadastro domiciliar do e-SUS (ministério da saúde) e permitindo informar a composição familiar desse domicílio. Disponibilizar dentro do cadastro domiciliar, atalho para o cadastro de Cidadão, permitindo vincular um cidadão ao domicílio e cadastrar um novo cidadão sem a necessidade de sair da tela de cadastro domiciliar.
Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.
Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.
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.
Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Analítico. Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Sintético. Permitir a emissão de Relatório de Incidência de doenças. Permitir a impressão do relatório de Visitas Domiciliares dentro do padrão disponibilizado pelo DAB.
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.
Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.
Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.
Permitir cadastro de animais de estimação com no mínimo as seguintes informações: Nome do Animal, Sexo, Idade, Espécie, Raça, Pelagem e Situação.
Acompanhar por histórico as famílias que se mudaram do domicílio.
Permitir a gestão de famílias com ações de inclusão e desvinculação de um imóvel do tipo domicílio.
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.
Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.
Deve possuir relatórios, minimamente: Acompanhamento de visita dos ACSs; Visitas domiciliares; Visitas domiciliares por ACS;
Permitir realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal.
De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imóveis que não sejam do tipo Domicílio.
Permitir no registro das informações de visitas domiciliares inserir informações de data e turno da visita, profissional responsável pela visita, desfecho (padrão e-sus) e todo o questionário de visita domiciliar conforme padrão e-sus: tipo de visita; busca ativa; acompanhamento; controle ambiental e vetorial; outros.

Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (tablets) pelos Agentes Comunitários de Saúde.
Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.
Disponibilizar filtro por Período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro ao relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde.
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.
Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área.
Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.
Apresentar cálculo do indicador sintético final.
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.
Possibilitar a visualização do histórico de unificação dos cadastros do cidadão.
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.
Emitir relatório de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE
Permitir que os pacientes realizem o autoatendimento no sistema por meio do código de barras presente em seus comprovantes de agendamento de consultas fornecidos pela unidade de saúde. Essa funcionalidade proporcionará aos pacientes maior autonomia e agilidade no processo de recepção, evitando filas e facilitando o acesso aos serviços de saúde.
Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas.
Deve permitir o registro de biometria dos pacientes, identificando o dedo e a biometria. Permitir recepção de pacientes com biometria.
Viabilizar o acolhimento de usuários com agendamento prévio, bem como a inclusão daqueles que buscam atendimento espontaneamente, com a flexibilidade de determinar a ordem de atendimento. Além disso, permitir a verificação das pendências de vacinação dos usuários durante o atendimento.
Permitir o registro dos resultados de exames de testes rápidos e a geração de documentos específicos para esses resultados durante o processo de atendimento em consultas.
Possuir na recepção de usuários, bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.
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.
Habilitar a definição de requisitos obrigatórios para o preenchimento de TFG e a identificação de vulnerabilidades em idosos.
Disponibilizar campo para identificação da escala de dor.
Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência.
Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.

A aplicação deve possuir funcionalidade para acompanhamento através de gráfico de acompanhamento de peso/altura, glicemia/pressão arterial, evolução do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsação e para evolução cintura/quadril. Deve permitir funcionalidade para acompanhamento através de gráficos a evolução do perímetro cefálico e peso corporal de crianças.
Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco/Vulnerabilidade; Motivo da consulta; Descritivo para dados adicionais; Permitir o encaminhamento do cidadão para um próximo atendimento via prontuário eletrônico, sem a necessidade de o mesmo ter que passar novamente pela recepção; Permitir registrar a evasão do cidadão, finalizando o atendimento; Possibilitar realizar encaminhamentos quando não for necessário o atendimento médico. Dispor de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.
Permitir coletar dados referente as características dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica.
Permitir registrar o nível de prioridade clínica, podendo configurar escalas, como exemplo: normal ou baixo, médio, prioritário, alto ou urgência, crítico ou emergência) podendo configurar a descrição, tempo e a cor de cada uma das escalas definidas. Permitir parametrizar conforme necessidade do local de atendimento. Classificar os pacientes e criar a lista de atendimento conforme as configurações.
Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.
Deve gerar o IMC com base nas leituras realizadas considerando sexo e faixa etária do paciente conforme manual do SISVAN.
Propiciar a visualização das restrições alérgicas, respeitando nível de acesso para cadastros. Apresentar automaticamente as informações cadastradas ao paciente nos fluxos de atendimento: atendimento de consulta, atendimento odontológico, internação e aplicação de vacinas.
Permitir registrar evolução nos cidadãos participantes da atividade em grupo. O registro dessa evolução deverá ser exibido dentro do prontuário eletrônico do cidadão. - Consulta do Prontuário sem a necessidade de abrir um atendimento ao cidadão. A consulta do prontuário deverá ser configurável de acordo com o CBO do profissional. - Disponibilizar Impressão do prontuário do cidadão, contendo no mínimo os seguintes filtros: nome do cidadão, estabelecimento de atendimento, profissional do atendimento e data inicial/final. - Permitir a impressão do prontuário de todos os atendimentos que um profissional tenha realizado dentro de um período, definindo Profissional e Data Inicial/Final. - Permitir o registro da realização dos exames solicitados durante o atendimento, com possibilidade de inserir modelos de laudos previamente cadastrados
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.
Possibilitar o registro de Plano de Cuidados permitindo restrição por especialidade. Deve possuir campo de texto livre para informar o plano terapêutico.
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.
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.
Deve possuir mecanismo para emissão de receitas de medicamentos com funcionalidade para pesquisa em receitas, identificando o medicamento, via e posologia.
As solicitações ao serem impressas devem respeitar os vínculos de exames para que as mesmas saem separadas de forma que cada solicitação impressa possua apenas exames correspondentes. Permitir ainda separação manual de solicitações e carregamento automático de exames complementares.
Deve permitir registrar a ficha de síndrome neurológica (Zika/Microcefalia). Em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.
Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível consultar o histórico de medicamentos já receitados para o paciente. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível selecionar se o medicamento será de uso contínuo. Permite pesquisar por nome comercial o medicamento. Controle de medicamentos por local de atendimento.
Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Marcadores de Consumo Alimentar;
Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF). Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);

Possibilitar acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar os seguintes históricos do cidadão, com filtro por período: Procedimentos realizados; Profissional que realizou o atendimento; Estabelecimento onde o atendimento foi realizado; Exames solicitados; Laudos gerados (BPA-I, TFD, APAC); Documentos emitidos ao cidadão (Atestados, declarações, etc); Encaminhamentos para especialidades; Registro das evoluções; Série histórica das avaliações de hipertensão arterial, glicemia e IMC; Prescrições de medicamentos; Documentos anexados ao prontuário; Histórico de Vacinação do cidadão; Componentes do Núcleo Familiar, com seus respectivos históricos de atendimento; Ausência nas consultas agendadas; Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco.
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.
Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.
Deve permitir encaminhar diretamente para múltiplos especialistas (especialidades específicas como oftalmologia). Deve permitir priorizar o atendimento e uso de múltiplos CID's.
Permitir ao profissional visualizar todo o histórico do paciente, contendo pelo menos: folha de rosto do prontuário no padrão do e-sus, detalhe de todas as consultas realizadas inclusive com as descrições clínicas dos atendimentos, relação de medicamentos já prescritos, encaminhamentos a outros níveis de atenção, procedimentos realizados e resultados de exames.
Deve ser possível usar o sistema em mais de um ponto de atendimento, com identificação da unidade e dos setores necessários. Durante o atendimento, deve ser possível registrar, minimamente: Anamnese; Procedimentos; Exames solicitados; Prescrição de medicamentos, soluções e nebulizações; Cuidados e recomendações para enfermagem; Aferições vitais; Diagnósticos com terminologia CID-10;
No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastrados. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.
Permite na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas – medicamentos de receituário simples devem se impressos separados de medicamentos de receituário carbonado e ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido.
Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.
Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.
Preencher estratificação de Risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período.
Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.
Dispor de tela para personalização de questionário referente a Estratificação de Risco dos pacientes, permitindo definição de questionário conforme necessidade do município, elaborando impressão de documento quando necessário.
Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.
Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.
Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.
Permitir registro dos procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.
Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.
Disponibilizar no histórico de consultas, a inclusão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.
Deverá conter o sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem (a

obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), contendo diagnóstico de enfermagem desta classificação e as prescrições de enfermagem atreladas a estes.
Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.
Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.
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.
Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.
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.
Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.
Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.
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.
Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.
Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.
Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.
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.
Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Domiciliar referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).
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.
Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.
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.
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.
Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).
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. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.
Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.
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.
Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa.
Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.
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.
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.

Gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados.
ODONTOLOGIA
Deverá disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;
Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia.
Deve permitir o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.
Permitir informar ao realizar atendimentos odontológicos, o nível de classificação de risco, ordenando os pacientes para atendimento conforme a respectiva cor e apresentando tempo de espera (conforme classificação).
Definir procedimentos odontológicos por grupos conforme preferência dos profissionais.
Deverá permitir a classificação da prioridade de atendimento do paciente no momento da inclusão dele na fila
Permite configurar os procedimentos odontológicos para que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados.
Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.
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.
Permitir o registro de diagnóstico individual dos dentes com campo para mais detalhes. Permitir programar procedimentos a serem realizados e dispor de visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.
Possibilidade de recepção automática dos pacientes agendados e inclusão dos pacientes de procura espontânea. Permitir avisos em relação as pendências de vacinas do paciente atendido.
Permitir registro da triagem no atendimento odontológico.
Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais.
Permitir ao odontólogo preenchimento das informações de: - Tipo de Consulta; - Vigilância em Saúde Bucal; - Fornecimento de produtos. Todas as informações devem estar em concordância com as regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme ficha de atendimento odontológico do e-SUS.
Permitir na consulta odontológica marcar com coloração diferenciada no odontograma, sendo cores relacionadas com os respectivos procedimentos a realizar.
O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico.
Permitir lançamento de procedimentos que estão programados para realização ao paciente.
Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF). Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);
Permitir o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. 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.
Deverá possuir impressão de declaração de comparecimento para o paciente e acompanhante
A solução deve possuir funcionalidade para consulta do histórico de todos os atendimentos em um único odontograma ou ainda, cada tratamento realizado em um odontograma.
Permitir registrar questionário de anamnese em saúde bucal.
Permitir a inserção/digitação direta da ficha de atendimento odontológico individual conforme regras do eSUS, em unidades de saúde que não possuírem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. 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.

Permitir a personalização das abas exibidas no Atendimento Odontológico durante o atendimento.
Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.
A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente: Atendimentos Atendimentos por CID10/CIAP2
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.
Viabilizar a customização dos procedimentos odontológicos que podem ser realizados na unidade de saúde, possibilitando a definição dos procedimentos disponíveis para cada profissional
Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.
Permitir registro das ações executadas diretamente no odontograma dinâmico, com base no plano de tratamento criado. Permitir adicionar procedimentos SIGTAP para cada dente tratado, juntamente com o registro da evolução.
Gerar comparação de dados da área odontológica por meio de relatórios, considerando: atendimentos realizados, procedimentos, encaminhamentos ou requisições. Apresentar dados comparativos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição conforme cada período.
OUVIDORIA
Permitir o registro de reclamações, denúncias e sugestões, tanto internas quanto externas, para que a ouvidoria possa acompanhar esses casos. As informações a serem registradas incluem a identificação do reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para parecer.
Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.
Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.
Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do andamento.
Permitir o registro de perguntas para a pesquisa de avaliação de atendimentos dos pacientes.
Permitir que o operador verifique as avaliações dos atendimentos feitas pelos pacientes, identificando as respostas e notas atribuídas aos atendimentos.
Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.
Possibilitar ao operador a verificação das avaliações dos atendimentos realizados pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.
TRANSPORTE / TFD
Permitir a configuração de cotas de transporte por quantidade e/ou valor para as rotas por período.
Permitir o lançamento automático dos procedimentos SIGTAP relacionados ao deslocamento dos pacientes e acompanhantes, de acordo com os passageiros e quilometragem percorrida.
Possuir rotina para cadastro de agendamento de veículos registrando dados como local de destino, motorista e finalidade;
O sistema deve permitir o cadastramento de veículos contendo placa, chassi, categoria de habilitação necessária para condução, capacidade máxima, marca ou modelo;
Permitir a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista.
Permitir informar a categoria de CNH no cadastro de veículo.
Possibilitar o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.
Possibilitar consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.
Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento.
Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
Disponibilizar configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.
Permitir inclusão do acompanhante do Paciente na viagem. Além de função de substituição.
Permitir 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, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio.
Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.
Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.

Permitir a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Permitir a pesquisa dos usuários agendados por data.
Permitir a conclusão do roteiro de viagem informando no mínimo as seguintes informações: - Data e hora de chegada; - Quilometragem Inicial e quilometragem final; - Observações relacionadas a viagem.
Permite realizar a solicitação de TFD sem a necessidade de atendimento do paciente. Permite que possa ser deferido ou não o pedido TFD. Possibilita que municípios externos e pactuantes solicitem o laudo de TFD.
Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.
Disponibilizar impressão de documentos de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio.
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.
Alertar o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
Gerar relatório com agendamentos de transportes e permitir verificação da capacidade disponível apresentando o percentual sobre disponibilidade da agenda.
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.
Gerar 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.
Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas.
Elaborar relatório a partir de agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.
Disponibilizar relatório de quilometragem percorrida por motorista e por veículo.
Emitir relatório de despesas por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar percentual das despesas.
Possibilitar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do transporte, local de embarque e horário de partida. Consiste na existência de cotas de transporte por rota e período.
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.
Dispor de relatório de acompanhamento de transportes realizados com totais e detalhamento de percentuais. Constar dados dos totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio.
LABORATÓRIO
Permitir controlar a entrega de resultado dos exames.
Localizar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.
Realizar rotina de cópia para exames e convênios já cadastrados de um local para outro.
Deve permitir que seja anexado método para apresentação dos valores de referência para cada exame.
Permitir registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostra dos exames.
Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.
Realizar a validação no momento de inserir o CID, se está correto conforme o exame, gerando corretamente o faturamento para B.P.A.
Permitir delimitar os exames da solicitação por CBO e aplicar a delimitação.
Possibilitar a realização de configurações de exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos.
Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.
Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.
Deverá permitir a impressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas;
Permitir visualizar e imprimir os mapas de resultados, bem como visualizar e imprimir o comprovante de retirada.
Realizar impressão ou reimpressão das etiquetas, permitindo a seleção dos exames desejados.
Realizar a emissão de resultados de exames, possibilitando selecionar o tipo da emissão, por exemplo: por mapa de trabalho, por profissionais.
Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras;

b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.
Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão).
Permitir o cadastro e configuração de mapas de trabalho;
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. E importar automaticamente os exames solicitados no prontuário do paciente por meio das requisições.
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.
Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.
Disponibilizar emissão de declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.
Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
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.
Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos pacientes. 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.
Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.
Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.
Permitir o controle de entrega de resultados para o paciente, possibilitando que seja realizado pela unidade de referência do paciente, e impressão do laudo de exames;
Dispor de impressão automática de laudos com assinatura digitalizada e/ou elaborada.
Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.
Permitir lançamento de exames realizados, com seus respectivos resultados conferidos e liberados pelo responsável. Permitir informar o responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.
Permitir a identificação dos exames por leitura de etiqueta através de código de barra, para realizar a digitação de resultados de exames.
O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
Permitir integração com equipamentos laboratoriais para lançamento automático de resultado dos exames.
Possibilitar restrição de recepção de exames por operador.
O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
Disponibilizar configuração que possibilite a escolha de dias para recepção de exames dos usuários, impedindo a alteração pelo operador.
Possibilitar parametrização para realizar baixa automática para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios.
Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários através de emissão de comprovante. 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.
Dispor de emissão de estatísticas para comparativo de exames realizados em anos/meses anteriores.
Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.
Gerar relatório de exames realizados por quantidade e/ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional, mapa. Detalhar percentual dos exames realizados.
Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
Possibilitar restringir requisição de exames para determinadas unidades do município.
Possibilitar a inativação dos cadastros de exames, com isso exibir apenas os exames ativos para utilização no sistema.
APAC
Permitir o gerenciamento da numeração de APAC, de forma geral ou por faixas, para cada prestador.
Possibilitar definir a situação dos laudos de APACs conforme trâmite estabelecido pelo município.
Permitir a digitação dos laudos de APACs e obter as informações necessárias para exportá-los ao aplicativo SIA do Ministério da Saúde, incluindo tratamentos como quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária. Além disso, é possível classificar o teto financeiro e o município referentes à despesa, bem como informar os procedimentos solicitados na APAC.
Controlar as autorizações de APACs, incluindo a identificação do responsável pela autorização e a validade da

APAC.
Possibilitar a emissão de APACs de acordo com a data, o prestador, o usuário e a situação do laudo, com controle automático do intervalo de numeração.
Permitir a definição dos municípios que terão acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.
Permitir a impressão do espelho do faturamento de APACs.
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.
Realizar a auditoria das APACs, com informações sobre o auditor, data e observações. Disponibilizar a exibição dos procedimentos solicitados, incluindo a quantidade solicitada, faturada e saldo.
Disponibilizar a impressão da auditoria.
Possibilitar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.
Permitir a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs.
Possibilitar o registro de procedimentos secundários que sejam compatíveis com os procedimentos solicitados.
Permitir atualizar a validade do laudo de APAC de acordo com a validade da autorização.
Disponibilizar, por meio da lista de espera, as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização.
Permitir o controle das etapas dos processos das APACs, identificando a situação, data de execução da etapa, o responsável pela etapa e quaisquer observações pertinentes.
Disponibilizar as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização por meio da lista de espera.
Gerar relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário e procedimento, exibindo tanto a quantidade quanto o valor de cada um.
Emitir relatório comparativos dos laudos de APACs em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição de valor ou quantidade em cada período.
CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO
Permitir configurar lista de agravos notificáveis conforme portaria Nº 264 de 17 de fevereiro de 2020.
Permitir realizar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.
Permitir realizar registros referentes a notificações de agravos à saúde do trabalhador, contendo minimamente os campos: CID; Paciente; Unidade de saúde que realizou a notificação; Estabelecimento; Ocorrência; Partes do corpo atingidas. Após inclusão elaborar impressão da ficha da notificação de agravo.
Permitir realizar a investigação dos agravos notificados conforme definido pelo ministério da saúde.
Após inclusão dos dados da ficha de notificação de agravo de investigação e pessoas em contato, elaborar impressão de documento contendo dados lançados.
Permitir a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do usuário, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.
Dispor de relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 incluindo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19.
Após lançamento da Ficha de Notificação do COVID-19, deve ser disponibilizada opção para realização de impressão dos dados lançados.
Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.
Permitir a visualização dos resultados dos testes de COVID-19 do cidadão que está sob monitoramento.
Permitir que o cidadão faça o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.
Disponibilizar realização de acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.
Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.
Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.
Permitir o acompanhamento individual dos casos de COVID-19.
Disponibilizar elaboração de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.
Permitir a identificação se o cidadão realizou o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.
Possibilitar a expansão do mapa para visualização completa das informações por meio de um mapa de calor ou de

pontos.
O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve incluir, no mínimo, as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data do início dos primeiros sintomas.
Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.
Permitir que a unidade de saúde tenha acesso a informações detalhadas de cada caso, ao selecionar o registro correspondente no mapa, incluindo, no mínimo, informações sobre o paciente, a situação do caso e a data do início dos primeiros sintomas.
O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.
A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve estar integrada à API do Google.
Possibilitar atualização automática dos resultados de exames da COVID-19.
Possibilitar definir horário da atualização dos resultados.
Permitir a integração com o sistema da GAL para buscar resultados de exames relacionados à COVID-19.
Permitir imprimir as fichas.
Permitir o envio de informações, dados clínicos, resultados de exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamentos e informações da unidade notificadora.
Permitir a integração com o sistema da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) para notificações da COVID-19.
Permitir a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, que incluem a data dos primeiros sintomas, resultado dos exames, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.
Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas.
Gerar relatório de notificações de agravos de hepatites virais, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro.
Disponibilizar relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro.
Gerar relatório dos processos de investigação de agravos, que inclui totais por ano e mês, CID, grupo CID, usuário, município, bairro e faixa etária.
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Permitir o cadastro de estabelecimentos que são dispensados de obter licença sanitária.
Permitir uso do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.
Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.
Gerar de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.
O sistema deverá permitir criação de nova vistoria para a vigilância sanitária. Bem como outras tarefas, tais como: visitas, acompanhamentos, atualização de dados, dentre outros.
Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.
Deverá permitir o registro de vistoria, com informações relativas ao reclamante, reclamado, os motivos da vistoria e as recomendações;
Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.
Permitir efetuar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.
Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.
Permitir lançar as ocorrências de denúncias/reclamações informando no mínimo os seguintes dados: Profissional, Data e Detalhamento.
Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.
Permitir a emissão em lote de licenças de veículos com base no tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento correspondentes.
Permitir a emissão de licenças para veículos (transporte de alimentos, carros de som, entre outros) com base em um cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.
Gerar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.
Permitir o controle da entrega dos resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.
Efetuar o lançamento do registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água.
Realizar os registros de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.

Permitir a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.
Disponibilizar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
Realizar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.
Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos, informando a unidade de saúde de origem e coleta, além de especificar as análises microbiológicas a serem realizadas. Também permitir a impressão da solicitação correspondente.
Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
Gerar relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.
Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.
Gerar relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.
Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.
Possibilitar a geração relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.
Possibilitar a geração relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.
O sistema deverá permitir incluir alvarás sanitários através do CNPJ, nome da empresa, endereço e data de validade. Permitir a emissão dessas licenças.
Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.
Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.
Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador, atividades econômicas e possibilidade de vincular anexos.
PAINEL DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
Permitir estabelecer metas de produção para acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde e exibir resultados.
Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;
Deverá emitir relatório gráfico para monitorar a evolução das visitas realizadas.
Apresentar gráficos de informações gerais, constando: total de cidadãos por área, total de cidadãos por microárea e evolução das visitas realizadas.
Possibilitar visualizar em mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período baseado na geolocalização, possibilitando filtrar: - Área; - Microárea; - Período desejado; Ao clicar sobre o marcador deverá exibir maiores detalhes da informação;
Exibir mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.
Deverá emitir relatório gráfico para acompanhamento das metas definidas no mês em relação as realizadas.
Gerar mapa do trajeto do Agente Comunitário de Saúde (baseado nas visitas com geolocalização), com detalhamento de dados e busca por período, que permita identificar toda a rota percorrida.
Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;
Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.

CENTRAL DE VACINAÇÃO
Permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando vacina estiver vencida.
O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.
Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia.
Permitir o cadastro da carteira de vacinação, informando os dados existentes antes da implantação da função eletrônica: - Nome da vacina; - Dose; - Lote; - Profissional; - Data da aplicação.
Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.
O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de imunizações por salas de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas. Gerenciar a situação dos frascos quando ativo, baixado ou aplicado.
Possibilitar o descarte dos frascos vencidos, identificando a data, horário e motivo do descarte. Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática
Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade. Possibilitar informar o lote e data de vencimento. Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado. Apresentar saldo do frasco.
Agendar vacinas aos usuários e possibilitar busca dos agendamentos no momento em que ocorrer a aplicação de vacinas, realizando baixa no agendamento.
Disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações.
Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação diferenciando a transcrição de aplicação
Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo minimamente as informações de data da aplicação, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelo SI-PNI, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão. Possibilitar informar a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo.
Realizar baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada.
Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.
Emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão.
Permitir visualizar a Carteira de Vacinas e realizar sua impressão.
Gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação.
Para garantir uma comunicação eficiente entre as aplicações, será necessário utilizar serviços web (web services) com arquitetura RESTful. Esses serviços devem ser desenvolvidos em conformidade com o padrão FHIR R4, que é uma especificação para troca de informações de saúde eletrônicas (EHR) em um formato padronizado. Além disso, o uso de serviços RESTful permite que as aplicações se comuniquem de maneira independente de plataforma e linguagem de programação, o que aumenta a interoperabilidade e facilita a integração de sistemas de saúde.
Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde) conforme padronização de envio de dados da RNDS.
Permitir verificar os status dos registros enviados através de relatório, em situação de reenvio e pendentes de envio ao RNDS (com sua respectiva mensagem de erro se houver).
Realizar alerta quando o paciente não possuir CNS e o imunobiológico que está sendo aplicado for relacionado a exportação ao RNDS.
Apresentar histórico de envio das aplicações de vacinas para o RNDS, considerando também as aplicações

inconsistentes sendo nesse caso, necessário apresentar o motivo da inconsistência.
Permitir envio de exclusões de aplicações de vacinas, ao RNDS.
Na tela de envios de registro de vacinas à RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado.
Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência.
Compatibilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), plataforma nacional de interoperabilidade de dados em saúde para a atual registro e envio das informações de campanha de vacinação para o Covid19. Deve possuir autenticação utilizando a técnica “Two-way SSL”.
Permitir emitir relatório de vacinas aprazadas, podendo filtrar por vacinas com aprazamento já vencido; vacinas com aprazamento a vencer; vacina; estratégia; área, microárea e faixa etária do paciente. O relatório deverá demonstrar ao menos o nome completo do paciente, idade, vacina aprazada, data do aprazamento da vacina e telefone de contato do paciente.
Disponibilizar relatório de pacientes por grupo de vacinação, podendo filtrar ao menos por: Estabelecimento de Saúde responsável pelo paciente, grupo de vacinação (vacina e dose) e data da vacinação. Detalhar percentual de vacinas aplicadas.
Disponibilizar integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19.
Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
Gerar automaticamente arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.
Disponibilizar tela de consulta para conferência dos registros enviados à RNDS. Caso algum registro enviado à RNDS tenha apresentado alguma crítica ou validação, o sistema deverá exibir qual validação foi aplicada, possibilitando a correção e o reenvio do dado para a RNDS.
Deverá possuir relatório de balanço físico de imunizações por sala de imunização. Apresentando as aplicações, perdas baseadas em frascos utilizados e lotes.
PAINEL ELETRÔNICO
Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.
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.
Permitir utilização de painel para chamadas de paciente que estejam no aguardo de consulta, podendo ser utilizado na recepção, acolhimento e consultório. Permitir que seja configurado por setor em qual estágio de atendimento o painel será chamado e qual painel.
Deverá permitir a visualização do Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.
Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de 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).
A alimentação das informações da fila de atendimento deverá ser realizada automaticamente pelo sistema, com base no processo da recepção do cidadão na unidade, e da definição de grau de risco realizado na triagem, sem que seja necessária a intervenção de qualquer operador. Permitir que o painel exiba só as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.
Dispor de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.
Permitir a criação de painéis de chamada personalizados conforme a necessidade de cada unidade de atendimento. Possuir parametrização de ativação ou não da chamada por voz. Possuir interface amigável em forma de um painel de chamadas, com letras e cores visíveis a distância;
CONTROLE DE AMBULÂNCIAS
Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados. Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.

Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.
Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação quando não há necessidade de encaminhamento.
Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.
Possibilitar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.
Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.
Possibilitar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação. Possibilitar o registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.
Permitir o rastreamento visual de todas as solicitações feitas, permitindo a identificação do status de cada uma, se pendente, encaminhada para um profissional, encaminhada para uma ambulância ou encerrada.
Possibilitar a impressão de documento de solicitação de ambulância.
Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.
Possibilitar a impressão de documento de atendimento.
Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
Permitir o registro e o encaminhamento de ambulâncias com base nas solicitações realizadas, bem como possibilitar a visualização das informações da ocorrência.
Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.
Permitir a seleção de ambulância com visualização detalhada das informações da solicitação, permitindo o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência, com a possibilidade de informar a situação, o profissional, a especialidade, o procedimento de atendimento, a unidade de saúde de encaminhamento do usuário e os apoios utilizados na ocorrência.
Permitir a seleção de ambulância para registrar situações de inatividade, como revisões, manutenções ou sucateamento, fornecendo informações detalhadas como data, horário e descrição das atividades realizadas.
Permitir a visualização das informações da solicitação de ambulância enquanto estiver atendendo a ocorrência.
Permitir a impressão das informações sobre a situação atual das ambulâncias.
Viabilizar a visualização do histórico das solicitações de ambulância por meio de pesquisa por usuário, telefone e período. Listar as solicitações de ambulância de acordo com o filtro selecionado e permitir a impressão das mesmas.
Disponibilizar relatórios comparativos das seguintes informações: - solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - Etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.
Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
Gerar relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário e município da ocorrência.
Permitir a seleção de uma ambulância disponível a partir de um painel de visualização que apresente as situações das ambulâncias, além de possibilitar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.
Permitir imprimir documento de atendimento.
Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de

ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.
Gerar relatórios que apresentem a quantidade de solicitações de ambulância por unidade de saúde, tipo de etapa, situação, tipo de encerramento e encaminhamento para profissional, ambulância ou com apoio, além de informações sobre o profissional, especialidade, tipo de ambulância, equipe e unidade de saúde responsável pelo encaminhamento dos usuários.
APLICATIVO SAÚDE DA FAMÍLIA
Possibilitar a carga de todos os cadastros já existentes de domicílio e integrantes da base de dados central.
Efetuar importação junto ao aparelho (tablet) em aplicativo instalado, de todas as micro-áreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.
Possibilitar coletar o posicionamento geográfico (latitude e longitude) do agente comunitário de saúde no momento das visitas domiciliares.
O aplicativo deve permitir a ação de coletar a assinatura o cidadão ou responsável.
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.
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.
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).
Possibilitar o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios. Respeitando restrições de uma visita por integrante por turno conforme e-SUS.
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.
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.
Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.
O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulário para Marcadores de Consumo Alimentar, realizando as validações do e-SUS, impedindo erros de digitação.
Permitir a atualização dos dados com o banco de dados do sistema quando o Agente Comunitário estiver na sua unidade referência, gerando log de controle de transferências.
Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.
O sistema das ACS deverá ser instalado em equipamentos móveis (Tablets) e que funcione sem a necessidade de internet, ou seja, off-line.
Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.
O aplicativo deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.
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 movel (tablet).
Deve exibir notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da microárea da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.
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).
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.
Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a microárea ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.
APP PARA O GESTOR DA SAÚDE
O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.
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).
O aplicativo móvel deve possibilitar a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.
O aplicativo móvel deve mostrar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.
Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.

Oportunizar para configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.
Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário e em prol de acuidade visual.
Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido, em prol de acuidade visual.
Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial.
Para que os usuários tenham acesso ao aplicativo deve ser permitido configurar as permissões.
Possibilitar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.
Exibir em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.
Permitir acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.
Exibir em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.
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.
Apresentar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.
Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.
Dispor de filtro no aplicativo para visualização do período e apresentação dos dados com data inicial e final.
Deixar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.
Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.
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.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Exibir 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.
Possibilitar o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.
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.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.
Para cada indicador, possibilitar o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e 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.
Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
Exibir 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.
Via filtro de pesquisa permitir buscar um insumo específico.
Proporcionar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.
Mostrar 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.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.
Mostrar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Proporcionar 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.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.
Apresentar 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.
Mostrar 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.
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.
Permitir o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.
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.
Conceder via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.
Exibir totalizador da população de crianças por sexo.
Apresentar totalizador da população idosa por sexo.
Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo.
Apresentar totalizador da população com diabetes por sexo.
Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.
Exibir totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.
Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas.
Apresentar totalizador de Gestantes.
Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.
Dispor de um alerta automático ao usuário quando em relação ao não acesso no aplicativo.
Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.
Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.
Exibir totalizador da população com hipertensão por sexo.
Apresentar o totalizador da população idosa por sexo.
Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
Exibir totalizador de Gestantes.
Exibir totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
Apresentar o totalizador da população com diabetes por sexo.
Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.
Mostrar totalizador da população com hanseníase por sexo.
Mostrar totalizador da população de crianças por sexo.
APLICATIVO E PORTAL PARA O CIDADÃO
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.
Disponibilizar personalização das imagens principais do layout do Portal Web do Cidadão.
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.
Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.
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.
O sistema deverá possibilitar gerar a senha provisória de acesso para o portal online do usuário ou aplicativo.
Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.
Permitir ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.
Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
A fim de garantir um desempenho adequado, é necessário desenvolver o aplicativo móvel em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, impedindo o uso de emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.
Possibilitar definir o Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.
Disponibilizar a autoinserção 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.
Deverá permitir impressão da carteira de vacinação do usuário;
Possibilitar ao cidadão acessar o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Possibilitar que o cidadão possa visualizar a lista de vacinas relacionadas a ele tanto no Portal Web do Cidadão

quanto no aplicativo mobile do cidadão.
Possibilitar que o cidadão filtre e visualize as vacinas obrigatórias através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
Possibilitar ao Cidadão acessar a Carteira de Vacinação através do Portal Web do Cidadão e do Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Agendamento: Deverá permitir o usuário localizar a unidade, selecionar o profissional e/ou a especialidade e visualizar as datas e horários disponíveis. Essa função deve estar disponível no Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile para o Cidadão.
Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.
O aplicativo/portal deverá exibir os exames solicitados ao paciente, com a respectiva data do resultado, podendo visualizar também o resultado do respectivo exame.
O aplicativo/portal deverá permitir a realização do cancelamento de consultas agendadas, que forem realizadas pelo cidadão por esses meios.
Não é permitido ao cidadão visualizar laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
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.
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.
Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.
Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Possibilitar consulta de disponibilidade de medicamentos via Portal web do Cidadão.
Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile.
O aplicativo deverá exibir os medicamentos de uso contínuo do paciente, com ao menos as seguintes informações: Nome do Medicamento e Posologia.
Possibilitar que Cidadão consulte via Portal web, Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal:* Sem necessidade de autenticação (login/senha);* Permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas;* Disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF;* Por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes;* Exibir situação do paciente na lista;* Exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada;* Permitir visualizar e imprimir a lista de espera;
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.
Possibilitar o envio de notificações do tipo push ao cidadão informando que existem pesquisas disponíveis para o mesmo responder referente a satisfação dos atendimentos via Aplicativo mobile.
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.
Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.
Possibilitar que Cidadão consulte via Portal web, Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal:* Sem necessidade de autenticação (login/senha);* Permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades específicas;* Disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF;* Por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes;* Exibir situação do paciente na lista;* Exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada;* Permitir visualizar e imprimir a lista de espera;
Deverá possuir uma lista de todos os exames agendados do usuário;
Permitir que operadores do sistema possam definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
PORTAL TRANSPARÊNCIA
O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.
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.
O Portal deve permitir filtros de período de datas.
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.
Apresentar uma Fila de Atendimento para seja possível controlar os pacientes que estão sendo atendidos naquele momento. Apresentar Pronto Atendimento e Retornos em uma mesma fila de Atendimento.
A solução proposta deve ser totalmente adaptada a ser utilizada pela internet, em diversos navegadores, tais como: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox, Google Chrome.
O Portal deve permitir a impressão das informações.

Disponibilizar link para realizar solicitação de tele consulta.
Disponibilizar notificação de tele consulta a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.
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.
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.
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).
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.
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.
Deve possibilitar a visualização dos saldos de insumos em tempo real, permitindo filtros por insumos e Unidades de Saúde.
O Portal deve disponibilizar um link para solicitação de teleconsulta.
Dispor de notificação de teleconsulta para validar a solicitação de agendamento e impedir que o agendamento seja duplicado.
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.
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.
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
IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE
Possibilitar integração com o C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo. para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo.
Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial" conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo.
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.
Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo.
Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.
Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.
Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.
Realizar exportação de dados referentes a Autorização de Procedimento Ambulatorial por competência, conforme layout do sistema APAC Magnético do Ministério da Saúde.
O SRES deve realizar a geração de arquivos de BPA em conformidade com o layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Para procedimentos que permitem registro individualizado e consolidado, o SRES deve dar ao usuário a opção de definir o formato de apresentação, no momento da geração do arquivo ou em parâmetro que possa ser controlado pelo usuário.
Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.
Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação.
Permitir exportação e importação de dados das AIH's no formato do sistema SISAIH01 (disponibilizado pelo Ministério da Saúde).
Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.

Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde.
Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.
Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP.
O sistema deve disponibilizar a funcionalidade de integração com o sistema da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.
TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS
O software deverá disponibilizar uma rotina para redefinição de senha, em caso de perda ou esquecimento. E para situações em que o usuário achar necessário efetuar a troca.
Disponibilizar ferramenta de comunicação interna, com no mínimo as seguintes características: - Cadastro de grupos de usuários, para envio de mensagens em grupo; - Envio de mensagem para USUÁRIO ou GRUPO DE USUÁRIOS, informando assunto, descritivo da mensagem e possibilidade de anexar documentos; - Disponibilizar recurso para identificação se a mensagem foi visualizada pelo destinatário; - Disponibilizar recurso de envio de aviso de mensagens recebidas por e-mail;
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.
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 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 assunto e mensagem.
Para garantir a segurança dos dados inseridos, é necessário que o sistema exija senhas fortes com um número mínimo de caracteres, que incluam letras, números e caracteres especiais (por exemplo, @, $, &), antes de conceder acesso aos profissionais. Caso a senha não atenda a esses requisitos, o sistema deve exibir um alerta na tela para informar ao usuário sobre a necessidade de seguir essa regra.
É necessário que o sistema registre todas as tentativas e acessos realizados, de forma a identificar o endereço de rede IP, a data e o horário correspondentes.
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.
Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.
É necessário que o sistema permita a configuração de restrições de acesso, possibilitando que os operadores acessem o sistema somente em dias e horários específicos determinados previamente.
O sistema deve registrar as operações realizadas pelos operadores do sistema possibilitando a auditoria e identificando o operador, operação realizada, data, horário e espelho das informações incluídas, alteradas ou excluídas. O espelho das informações deve ser fiel a estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura de tabelas e consequentemente mantendo a informação fidedigna de acordo com a data da geração do evento.
Os sistemas contratados deverão ter formulário de autenticação único vinculado ao CPF, sem duplicação de usuários. Permitir acesso também por e-Mail e Nome de Acesso.
Permitir a visualização dos relatórios em tela, bem como a gravação opcional dos mesmos em arquivos, com saída no disco rígido, e a seleção da impressora da rede desejada.
Permitir que o usuário (funcionário) do sistema tenha permissão de acesso através de sua impressão digital (biometria).
Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários de forma individual ou por grupo de acesso.
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.
O sistema deve permitir a emissão de vários relatórios ao mesmo tempo, inclusive o mesmo relatório por usuários distintos e relatórios de módulos distintos pelo mesmo usuário. Permitir especificações do tipo de papel e suas margens, orientação e tamanho da página, além de formato de impressão.
Garantir a segurança do sistema, controlando o tempo de inatividade, exigindo que o operador faça uma nova identificação para acessá-lo novamente.
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.

A plataforma deve possuir registro automático de auditoria nas tabelas de todos os softwares, contendo no mínimo: - Registrar todas as operações de inclusão, exclusão e alterações efetuadas; - Registrar data, hora e usuário responsável pela ação; - Registrar as informações anteriores para possibilitar a consulta dos dados anteriores a cada ação;
Utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGDB) Oracle 11g ou superior, ou Postgresql, como repositório de dados.
CONFIGURAÇÕES GERAIS
A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a execução de um gerenciamento de homônimos para o cadastro de pacientes com possibilidade de unificação dos cadastros e de todas as operações realizadas para os homônimos, em um único cadastro. Permitir visualizar o histórico de unificação.
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.
6.68 Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade. Também deve permitir unificação dos pacientes.
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.
Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade.
Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS
Possibilitar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.
A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.
Permitir o registro do nome social do paciente, identificando ainda quando o paciente deseja ser tratado pelo nome social permitindo pesquisar (quando existente) nos estágios de atendimento.
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.
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.
Disponibilizar funcionalidade para inserir foto no cadastro do cidadão, via webcam ou arquivo digital. A foto deve ser exibida no Prontuário do Cidadão e nas telas de cadastro do Cidadão e Dispensação de Medicamentos.
Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação.
Disponibilizar impressão do formulário de acolhimento, com todas as informações colhidas.
Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.
Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saúde conforme necessidade.
Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.
Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.
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.
O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
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.
Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.
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.
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.
Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização.
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.
Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades.
Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.
Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.
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.
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.
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.
Disponibilizar a visualização do histórico de endereços dos usuários.
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.
Possibilitar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de WebService disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta de cadastros na base local do sistema.
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.
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.
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.
Deve haver cadastro de munícipes em conformidade com CNS, respeitando estrutura mínima do PIX/PDQ do CadSUS.
O SRES deve possuir integração com barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.
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.
Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário. Validar se posso citar as leis que são atendidas com o item.
Disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes.
Validar para que o mesmo CPF, RG e CNS não sejam informados em mais de um cadastro ativo.
Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde específicas.
CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO
Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.
Permitir o município identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado. Permitir também identificar o paciente que substituiu com data e horário.
Limitar vagas de horários de consultas e exames, quando o horário estiver compartilhado para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.

Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do SUS com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos.
Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda.
Permitir o cadastramento de feriados identificando a abrangência, nome do feriado, dia, mês e ano do feriado com possibilidade de aplicar para todos os anos.
Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.
Quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, é possível visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total.
Permitir cadastrar as cotas identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas.
Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e/ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.
Viabilizar a inclusão de equipes de atendimento com diversas especialidades para agendamentos e autorizações. A equipe deve conter as seguintes informações: nome, situação, relação de profissionais juntamente com suas respectivas especialidades, procedimento de consulta e convênio.
Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.
Possibilitar o registro de restrições para agendamentos de consultas e procedimentos, incluindo informações sobre o motivo, as unidades de saúde de atendimento e as unidades de saúde de origem de forma individual, em diversas unidades ou em todas.
Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições por turnos.
Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
Possibilitar a configuração das agendas de consultas e procedimentos identificando o período inicial e final, bem como, os dias da semana e intervalo de horário por turnos de atendimento.
Permitir que sejam visualizadas as vagas que serão afetadas pelos feriados em cada registro de horário de consultas e procedimentos, além de possibilitar a identificação do feriado que causará impacto.
O sistema deverá emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente.
Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.
Possibilitar realizar bloqueios de agendamentos de consultas e exames identificando a abrangência do bloqueio pelo horário, podendo ser bloqueios para todos os horários, somente para horários internos ou somente para horários externos.
Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.
Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).
Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.
Permitir visualização do número de usuários agendados por encaixe e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.
A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento de exceções que permita suspender os atendimentos de uma determinada unidade de saúde, profissional, período, datas esporádicas, horários ou unidade de origem do agendamento em um determinado turno, dia da semana ou período.
Possibilitar estabelecer o controle da cota global por mês ou por período ao permitir a configuração das quantidades e valores globais das consultas e procedimentos para as competências presentes no período informado pelo sistema.
Permitir a visualização fácil das quantidades de procedimentos pactuados, utilizados e saldo disponível, por unidade de saúde ou prestador contratado/município de destino, por cota física e/ou orçamentária.
Permitir visualização do número de usuários agendados e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
O sistema deve exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota.

Para agilizar o trabalho, é necessário ter uma forma de fazer cópias das cotas mudando apenas a data inicial e final.
Possibilitar o registro de recomendações para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento. Possibilitar o complemento de recomendações para exames.
Oferecer a opção de configurar horários para procedimentos e exames, permitindo que isso seja feito individualmente ou por grupos vinculados à unidade de saúde de atendimento. Além disso, disponibilizar a possibilidade de controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento durante esse horário.
Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.
Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.
Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido (exemplo: uma agenda de cardiologia criada para todos os dias da semana das 08:00 às 12:00 foi bloqueada terças e quintas das 08:00 às 09:59, todos os outros horários devem continuar disponíveis, tanto nos dias da semana não bloqueados quanto nos horários não bloqueados).
Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
Possibilitar informar valor ou quantidade extras para as cotas.
Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas para procedimentos e exames, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido.
Possibilitar a automação do redirecionamento dos registros de horários de consultas e procedimentos para os recursos de Bloqueio e Transferência de agendamentos, identificando automaticamente o registro do horário escolhido e preparando-o para ser utilizado posteriormente na respectiva funcionalidade.
Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.
Deve possuir cadastro de classificação dos motivos de atendimento. Esses serão configurados aos horários.
Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.
O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou procedimento.
Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.
Disponibilizar cópias dos registros de horários de consultas e procedimentos ao solicitar um novo período.
Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existência de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.
Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.
Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
Possibilitar configurar os horários para acesso por todas as unidades de saúde de origem ou restringir de maneira individual ou por regionais de saúde.
Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.
Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados solicitando o nome do usuário a substituir. Possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído.
Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados
Nas unidades de saúde de atendimento que estão configuradas para informar a estratificação de risco, o sistema deve exigir a informação na realização dos agendamentos de procedimentos e exames.
Permitir registrar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames informando a unidade de saúde de origem, escolha de vários procedimentos e/ou exames, e indicação da unidade de saúde de atendimento para a verificação de vagas.
Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.
Viabilizar a movimentação em grande escala das etapas das listas de espera, oferecendo a opção de localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por meio da situação e etapa correspondente. Possibilitar selecionar as listas de espera disponíveis e movê-las por meio da criação de uma nova etapa ou através da alteração da última etapa.
Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Gerenciar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve ser

identificado por data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa.
Definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda. Dessa forma, os agendamentos realizados poderão ser cancelados até o prazo limite estabelecido.
Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames identificar os procedimentos/exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle.
Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas.
O sistema deve possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.
Distribuir por valor e quantidade de cotas específicas de consultas, procedimentos ou exames de acordo com a quantidade de cidadãos atendidos pelas unidades de saúde de origem.
Quando ocorrer a realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, deve ser possível informar o grupo de procedimentos e exames, a fim de identificar os procedimentos ou exames desejados.
No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização.
Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).
No controle de autorização de encaixes permitir a autorização dos agendamentos que envolvem consultas, procedimentos ou exames. Realizar a impressão do comprovante de agendamento quando estiver autorizado.
Permitir a definição de um prazo máximo para o agendamento de consultas, procedimentos e exames a partir das configurações. Essa limitação deverá estar condicionada à data atual, considerando tanto as consultas já agendadas quanto às vagas disponíveis. Além disso, será possível visualizar a agenda dos profissionais até a data limite determinada pela secretária municipal de saúde.
Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.
Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas/exames.
Quando realizar os agendamentos e autorizações de procedimentos e exames deve ser identificado um convênio no mínimo por procedimento ou exame. Deve apresentar o valor relacionado ao convênio identificado.
Permitir alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de consultas para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional, especialidade e equipe multidisciplinar.
Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando equipe multidisciplinar de atendimento. Permitir ainda visualizar os integrantes da equipe, bem como, visualizar a especialidade, procedimento e convênio relacionado para cada membro da equipe.
Ofertar parametrização para que o sistema consista no bloqueio de agendas de consultas, exames e/ou procedimentos por encaixe, para dias que sejam feriados ou existam bloqueios de agendas pré-definidas.
Disponibilizar calendário mensal com identificação por cor para disponibilidade e indisponibilidade de vagas para os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.
Possibilitar alertas aos profissionais das atividades de regulação e solicitantes de listas de espera, para que recebam avisos sobre as etapas das listas de espera ao qual estão vinculados.
Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.
Permitir realizar manualmente a baixa das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não fazem parte da rede de unidades municipal. Deve permitir identificar o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento.
Possibilitar nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, dessa forma, o sistema deve carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada.
Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.
Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.
Permitir o cálculo e distribuição automática das cotas de acordo com a população abrangente das unidades de saúde de origem por quantidade ou valor. Considerar cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.

Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe restrito aos horários que estejam configurados para essa funcionalidade.
Possibilitar realizar a distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem.
As marcações de consultas, procedimentos, exames, avaliações médicas e sessões devem estar configuradas para exibir as agendas conforme os horários estabelecidos, permitindo a criação de agendas para horários externos, agendas específicas para horários internos (apenas para a unidade), ou agendas que possam ser acessadas de ambas as formas.
Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames/procedimentos possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. Caso exista vínculo com as listas de espera, o sistema o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera.
Viabilizar a definição de salas de atendimento nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, de modo que elas possam ser indicadas nos comprovantes de agendamento e orientem os usuários. Além disso, possibilitar a parametrização da sala de atendimento como opcional, obrigatória ou não solicitada nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames.
Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações possibilitando a assinatura do agendador.
Para retornos do paciente, o sistema deve ter controle quanto ao bloqueio e período a ser considerado. Dessa forma, deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retorno caso o usuário não contenha consulta agendada em um específico período.
Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).
Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.
Apresentar o total de cidadãos atendidos e quantidade total a dividir por unidade de saúde de origem para distribuição de horários e cotas de consultas, procedimentos e exames. Apresentar ainda o valor da divisão total.
É necessário que o sistema impeça o agendamento e autorização de consultas, procedimentos, exames e sessões em feriados, especificamente para as unidades de saúde que estejam localizadas em municípios restritos ao feriado cadastrado no endereço.
Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
Possibilitar que o operador do sistema realize a inclusão do profissional requerente diretamente através do agendamento. Deve requerer pelo menos os seguintes dados para o cadastro: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Gênero e Informações de contato. Essa funcionalidade deve ser configurável.
Apresentar os históricos dos agendamentos do usuário para que sejam verificados por todos os tipos: consultas, procedimentos e sessões. Deve ser possível buscar os dados registrados pelas situações dos agendamentos e autorizações.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame.
O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.
Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
Possibilitar, nos agendamentos e autorizações de exames e procedimentos, a indicação de uma unidade de saúde específica, de modo que o sistema exiba apenas os exames e procedimentos associados à unidade mencionada. Além disso, o sistema deve sugerir convênios padrão para cada procedimento.
Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.
Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.
Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera.
As transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames devem permitir monitoração dos dados da origem em relação aos dados de destino.
Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões. Possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia.
Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.
Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.
Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.

Verificar no momento do agendamento ou autorização a existência de cotas físicas e financeiras disponíveis para a unidade de saúde de atendimento. Apresentar dados da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
Não impor restrições aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, desde que a quantidade de encaixes tenha sido configurada para não ter limitações.
Possibilitar a visualização do procedimento correspondente à especialização do profissional em agendamentos e autorizações de consultas, além de permitir a identificação de pelo menos um convênio e a exibição dos valores do procedimento em relação ao convênio selecionado.
Consistir idade do paciente no momento do agendamento e autorização conforme o procedimento ou exame relacionado.
O sistema deve conter um processo automático para gerar os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames distribuindo quantidade de forma proporcional aos cidadãos vinculados a uma específica unidade de saúde origem.
Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.
Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
Permitir visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização de consultas, exames ou procedimentos, se está vinculado a um grupo de usuários. Identificar o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo.
Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de consultas com código de barras. Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de procedimentos e exames com código de barras.
Facilitar o processo de busca de dados das consultas para realização de transferências. A busca deve ter minimamente a pesquisa por: especialidade, profissional, horário, usuário, equipe e período.
Facilitar através do histórico do usuário a impressão de comprovantes de agendamentos e listas de espera. Deve haver configuração para esse recurso ser autorizado ou não.
O sistema deve permitir controlar para os feriados cadastrados não sejam considerados nas rotinas de autorizações. Dessa forma deve permitir registrar autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio.
Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que seja localizado as unidades de saúde de atendimento que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados.
Ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, o sistema deve emitir os comprovantes individualmente para cada usuário.
Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina.
Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.
Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento.
Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames direcionando a unidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento).
Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada.
Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional; unidade de saúde de atendimento; procedimento ou exame; registro de horário; por usuário e identificando um determinado período.
Viabilizar a visualização de todas as notificações referentes às etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar, a localização de tais notificações por especialidade, procedimento, exame, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário. Também permitir a filtragem de notificações não verificadas e vencidas, bem como a consulta aos dias que transcorreram desde a última atualização.
O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.
O sistema de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.

O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade.
Possibilitar que as unidades de saúde de origem consigam buscar os registros referentes a sobra de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames.
Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deve recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens.
Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos clientes.
Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.
Possibilitar o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas.
Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.
Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem).
O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.
O sistema deve designar de forma automática todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames que foram selecionados para uma transferência a partir de uma data informada previamente. Antes disso, o sistema deve verificar se há disponibilidade de vagas nas novas datas e horários, e ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nesses novos horários. Se houver necessidade, será permitido ao operador realizar alterações manuais na data e horário.
Nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
Facilitar o processo de transferências de agendamentos de consultas, procedimentos e exames para que possam ser realizados individualmente ou em grupo de registros.
As unidades de saúde de atendimento que estiverem configuradas para ignorar feriados devem ser capazes de agendar consultas, procedimentos e exames sem qualquer impedimento por motivo de feriado, por meio do sistema.
No calendário de agendamento de consultas, procedimentos e exames, exibir os dias bloqueados e identificar qual bloqueio afeta cada dia. Também impedir que seja feito o agendamento em dias de bloqueio.
A transferência de agendamentos deve ser bloqueada pelo sistema se a especialidade ou procedimento de destino informado para a transferência não coincidir com a registrada na lista de espera associada ao agendamento. É essencial que esta funcionalidade seja parametrizada.
Limitar as marcações de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, impedindo a adição de novos encaixes quando a quantidade máxima de encaixes configurada for alcançada.
Possibilitar a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição apenas para as unidades de saúde centrais, com a disponibilidade de parâmetros para configurar essa funcionalidade.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas somente por especialidade, ao qual essa deve estar previamente configurada para tal funcionalidade.
Não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, então o sistema deve validar e avisar o operador do sistema.
Possibilitar que as unidades de saúde de origem possam pesquisar as sobras de horários de consulta ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade.
O sistema deve ser configurável em relação a restrições na visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames, pela unidade de saúde de origem.
Possibilitar cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retorno do paciente a lista de espera caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade.
Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profissional e especialidade.
Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.
Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de consultas/exames disponíveis calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.
Deverá permitir a visualização de observações individualizadas por procedimento como orientações de preparo ou

endereços alternativos de estabelecimento cujo texto deve estar visível nas autorizações ou agendamentos destes procedimentos. Da mesma forma deve ser com o fluxo de agendamentos de consultas e autorizações.
Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
Permitir o agendamento de procedimentos e exames em sessões, indicando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões respeitando o intervalo disponível. Para isso, o sistema deve ter opções de configuração para definir a quantidade e intervalo de sessões.
Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.
No controle de autorização de encaixes restringir a impressão dos comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.
Permitir visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames, nas etapas de baixa, os dados do agendamento ou autorização realizados pelo processo de lista de espera.
Permitir realizar encaixes de pacientes com definição de priorização. Usar controle de autorização de encaixes e permitir parametrizar para tornar obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização.
Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização.
Dispor de configuração nos profissionais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum, risco habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.
Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.
Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela de agendamento.
Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pela lista de espera. Deve exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Sexo e Contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada.
Possibilitar a exibição dos registros de transferência de listas de espera em consultas, procedimentos e exames nas listas correspondentes. O software deve permitir a configuração do perfil de acesso para essa funcionalidade.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. Essa funcionalidade deve ser ter parametrização por perfis de operadores.
Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.
Permitir alterar manualmente as quantidades e valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por horário e de cotas de consultas, procedimentos e exames.
Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.
Permitir a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível.
Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.
Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.
Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame é realizado.
Permitir configurar o agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos.
Permitir configurar o agendamento automático para que realize agendamentos através da lista de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve considerar somente as condições de lista de espera específica.
Através de processo automático, realizar o agendamento dos pacientes que estão regulados ou em etapa pendente, obedecendo a prioridade da lista de espera e sua posição.
O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.
Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.
Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.
A partir da configuração do cadastro de procedimentos ou exames o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.
O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.

Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip
Deve ser possível configurar limites de início e encerramento da agenda para especialidades, procedimentos e exames, além de definir um limite diário para a quantidade de agendamentos automáticos.
Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.
O sistema de ser responsável por gerar automaticamente a latitude e longitude do endereço do usuário durante a utilização nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.
Possibilitar configurar por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.
Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.
Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.
Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.
A partir da configuração do cadastro de CBO-S o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.
Permitir a visualização, por meio de relatório, das tentativas de agendamento automático de consultas, procedimentos e exames, desde o registro inicial até a efetivação do agendamento
Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.
Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde, especialidade.
Gerar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, além de mostrar a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
Permitir a visualização, por meio de relatório, o tempo de permanência do usuário em cada etapa da lista de espera de exames e/ou procedimentos.
Elaborar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional e especialidade, demonstrando a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
Disponibilizar relatório contendo informações sobre os agendamentos já realizados de consultas e exames, bem como a capacidade disponível para esses atendimentos, apresentando o percentual correspondente em relação à disponibilidade total.
Gerar relatório que apresente os bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, contendo totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.

APLICATIVO E SISTEMA PARA AO AGENTES COMUNITÁRIOS DE ENDEMIAS
SISTEMA WEB
- O sistema deverá permitir o gerenciamento do fluxo das ações “de campo” realizadas pelos agentes de combate à dengue, permitindo o cadastro do georreferenciamento do município, nos padrões do PNCD, informando bairros, logradouros, localidades, quarteirões, imóveis e estrato com percentual de imóveis que devem ser vistoriados em cada localidade, assim como as suas vinculações.
- O sistema Web deve conter recursos para monitoramento e gerenciamento das atividades de cada agente, disponibilizando um **painel de controle (dashboard)** com pelo menos as seguintes informações:
- Deverá apresentar painel de imóveis distribuídos contendo o total de imóveis e gráfico apresentando o percentual de imóveis por tipo de imóvel de acordo com o padrão PNCD.
- Deverá apresentar painel de vistorias realizadas apresentando o total de visitas e gráfico contendo as visitas realizadas por tipo (aberto, fechados, recuperados e recusa), deverá conter um segundo painel de vistorias realizadas por tipo de imóvel, de acordo com o padrão PNCD.
- Deverá apresentar um painel de larvas encontradas através de gráfico com totalização diária, de acordo com a semana epidemiológica.
- Deverá ter um Painel de depósitos inspecionados em forma gráfica apresentando o total de depósitos e percentual de vistorias por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).
- Deverá ter um painel gráfico de depósitos encontrados com espécimes, contendo o total de espécimes encontradas e percentual por tipo de depósitos (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).
- Deverá ter um Painel gráfico de imóveis com espécimes encontradas contendo o total de espécimes encontradas e gráfico contendo o percentual e total de Aedes Aegypt e Aedes Albopictus separados por tipo de imóvel de acordo com o padrão PNCD.
- Deverá ter um Painel de Produtividade dos agentes apresentando o tempo médio de visitas, tempo médio com

imóvel aberto, tempo médio com imóvel fechado e média geral.
- Deverá ter painel com notificações em caso de dengue, apresentando o gráfico de acordo com os status: positivo, negativo, inconclusivo, em análise e não realizado.
- Deverá ter barra de progresso apresentando o percentual das vistorias realizadas.
- A dashboard deverá conter filtro com as seguintes opções: ciclo, localidade, atividade e agente. As informações apresentadas deverão ser dos últimos 14 dias.
- A solução deverá ter um Aplicativo desenvolvido em linguagem nativa Android para coleta de dados e uma interface WEB para o gerenciamento das informações coletadas em campo.
- A comunicação entre a interface WEB e o Aplicativo deve tramitar através de API REST, na forma de Objeto JSON, as informações deverão ser trafegadas via conexão HTTPS com autenticação via Token.
- A interface web deve permitir a realização de diversas vistorias para o mesmo imóvel dentro da mesma distribuição, e também a recuperação das vistorias nos imóveis que estiverem fechados.
- A interface WEB deve permitir o cadastro de ciclo contendo descrição, tipo de ciclo, semana epidemiológica inicial e final e período abrangente.
- A interface WEB deve permitir o cadastro de notificações de caso de dengue, contendo os seguintes campos: data do comunicado, número do SINAN, nome do paciente, resultado (positivo, negativo, inconclusivo em análise e não realizado) e vinculação do endereço do paciente.
- A interface WEB deve permitir o cadastro/visualização de reclamação e denuncia, contendo os seguintes campos: agente que registrou a denúncia, data da reclamação, logradouro, bairro, número, complemento e descritivo da denúncia. Deverá permitir a vinculação de pereceres contendo o status (aguardando, em análise, encaminhado, indeferido, pendente e resolvido) e campo de descrição do parecer.
SISTEMA WEB - MÓDULO ARMADILHA
- A interface web deverá permitir o cadastro de armadilhas vetoriais, bem como a vinculação delas a um determinado agente, para que possam ser realizadas as inspeções necessárias. Deverá conter os tipos de armadilha larvitrampa e ovitrampa, número, status (ativo, inativo), campo de observação e relação de endereços de localização onde a armadilha foi trabalhada.
- A interface web deve permitir a visualização de todas as inspeções realizadas pelos agentes e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.
- A interface web deve permitir o cadastro de inspeção de armadilhas contendo tubito/palheta, chave do tubito/palheta, número do tubito/palheta e ocorrência (casa fechada, intervalo entre instalação e coleta maior que 7 dias; armadilha ou palheta desaparecida, armadilha ou palheta quebrada, armadilha ou palheta removida, armadilha seca e ovitrampa cheia de água).
- A interface web deve permitir o cadastro da quantidade de ovos e larvas coletados na armadilha;
- A interface web deve permitir o cadastro de conclusão laboratorial, permitindo informar o total de Aedes Aegypt, Aedes Albopictus e outros.
- A interface web deve permitir o lançamento de bloqueio de vetor (aplicação UBV), informando quais os agentes realizarão a atividade, qual o equipamento (combustível, consumo por litro, vazão e velocidade de aplicação), preparo da calda (inseticida, formulação, solvente, princípio ativo). Além de vincular as notificações de caso de dengue e quais os quarteirões a serem trabalhados. Informando horário de início, parada e término de aplicação.
- A interface web deve permitir o acompanhamento individual dos agentes através do roteiro de supervisão, permitindo supervisão direta e indireta, contendo informações sobre a localidade e os imóveis supervisionados, data de programada, data de realização, modalidade de supervisão (rotina, PVE, armadilha, risco biológico, LIRa) assim como informações sobre a identificação do agente na hora da visita, questionário sobre a apresentação e comportamento do agente, questionário sobre a qualidade da visita, questionário sobre material de trabalho utilizado pelo agente, questionário sobre a técnica de trabalho aplicada e questionário de integração com a atenção primária.
SISTEMA WEB – MÓDULO RESUMO DÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL
- A Interface WEB deve permitir a distribuição dos imóveis que serão vistoriados para cada agente, informando data da atividade, agente responsável, localidade, tipo de atividade, ciclo e observação. O sistema deverá puxar de forma automática o estrato correspondente a localidade selecionada.
- De acordo com a localidade selecionada, o sistema deverá apresentar os quarteirões em ordem numérica crescente, contendo: total de pontos estratégicos, total de imóveis do quarteirão e total de imóveis disponíveis para distribuição.
- Os quarteirões deverão ser vinculados aos logradouros de acordo com o padrão PNCD, ou seja, respeitando a ordem e sequência dos lados.
- Ao selecionar um quarteirão, deverá ser possível a vinculação dos imóveis de acordo com os lados vinculados anteriormente ao quarteirão. Deverá ser possível alterar a ordem dos imóveis.
- A interface web deverá possibilitar o lançamento da visita, trazendo o formulário no padrão PNCD de acordo com o tipo de atividade. Durante o lançamento da vistoria deverá ser possível a vinculação de até 3 fotos. Este formulário deverá conter opção de identificação de larva encontrada e lançamentos de entomologia (podendo informar número do tubito, número de larvas, pulpas, exúvia e adultos). Também deverá ser possível o lançamento de reclamações e denúncia.
- Para cada atividade distribuída, o sistema deverá apresentar mapa com a posição geográfica de cada vistoria

realizada pelo agente.
- Para cada atividade distribuída, o sistema deverá gerar ficha de resumo de campo idêntica ao modelo utilizado no padrão PNCD, com possibilidade de exportação em PDF da ficha populada com os dados lançados.
- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de visitas realizadas por tipo (normal, recuperada, imóvel fechado).
- O sistema deverá totalizar automaticamente todos os depósitos inspecionados organizados por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).
- O sistema deverá totalizar automaticamente os imóveis inspecionados (LI)
- O sistema deverá totalizar automaticamente o número de tubitos e quantidade de amostras coletadas, informando o número da amostra inicial e final.
- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de depósitos eliminados;
- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de imóveis tratados;
- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de larvicida utilizado no tratamento focal e perifocal.
- Geração de etiqueta de porta com QrCode por localidade, quarteirão ou individual
- O sistema deverá permitir que seja gerado etiqueta para fixação no imóvel, com a finalidade de servir como critério de fechamento de vistoria pelo agente, através do Aplicativo poderá escanear o QR Code, fazendo com que seja finalizada a vistoria.
- O sistema deverá permitir a geração das etiquetas em lote, escolhendo os critérios de localidade, quarteirão ou ainda etiqueta individualizada.
- O sistema deverá ter uma tela pública, para que o morador do imóvel possa escanear o QR Code e seja apresentado todas as vistorias realizadas naquele imóvel. Os campos apresentados deverão ser (data, horário, agente responsável e tipo de atividade realizada).
SISTEMA WEB – MÓDULO QUADRO RESUMO DE TRABALHO DE CAMPO
- O sistema deverá totalizar automaticamente o resumo do trabalho de campo, informando: número de imóveis trabalhados por tipo (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros) e soma de todos os imóveis.
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento focal
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento perifocal
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis inspecionados;
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis recuperados;
- O sistema deverá calcular e apresentar a totalização de tubitos e amostras coletadas;
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis com pendências;
- O sistema deverá apresentar a relação de todos os depósitos inspecionados organizados por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de depósitos tratados, informando a quantidade de eliminados, quantidade de depósitos tratados, tipo de veneno, quantidade de veneno aplicado em gramas e quantidade de depósitos tratados;
- Caso a vistoria seja ponto estratégico, deverá ser apresentado o quadro adulticida, informando o tipo de veneno utilizado na bomba costal e a quantidade da carga;
- O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões trabalhados na atividade.
- O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões concluídos;
- O sistema deverá permitir a disponibilização de informações coletadas pelo agente em campo, através de mapa endêmico, onde deverão ser apresentadas as vistorias dos últimos 15 dias, com os seguintes filtros: Normal, recuperado, fechado, recusado, com foco, notificado, larva encontrada e com Aedes Aegypt confirmado. Para cada filtro deverá ser apresentado a totalização da quantidade de vistorias realizadas;
- O sistema deverá apresentar mapa de calor, delimitando o perímetro nos locais onde foram encontrados focos.
- Ao clicar no mapa sobre uma vistoria realizada, deverá ser apresentado em tela as seguintes informações: data e hora da visita, agente responsável, logradouro, quarteirão e bairro.
- O sistema deverá apresentar no mapa endêmico todas as notificações de caso de dengue registradas.
SISTEMA WEB – MÓDULO RELATÓRIOS
- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de resumo semanal, totalizando de forma analítica os dados para envio no SISPNCD, com possibilidade de exportação em arquivo PDF. Deverá possibilitar os seguintes filtros: localidade, atividade, ciclo e semana epidemiológica.
- O sistema deverá possibilitar a geração de boletim de armadilha com os seguintes filtros: localidade, semana do ano, controle, agente responsável, tipo de armadilha e armadilha. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de visitas realizadas por agente, com os seguintes campos: data inicial e final, quantidade de agentes, quantidade de dias trabalhados e tipos de visitas (normal, fechado, recuperado, recusa) com totalização de visitas por tipo, por agente e totalização geral. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de horário de trabalho dos agentes com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias do período selecionado, total de dias trabalhados, total de dias não trabalhados. Relação dos dias trabalhados informando data, horário da primeira visita da manhã, horário da última visita da manhã, horário da

primeira visita da tarde e horário da última visita da tarde. Deverá apresentar a quantidade de visitas realizadas no período da manhã, quantidade de visitas realizadas no período da tarde, total de visitas realizadas em cada dia e total geral de visitas do período selecionado. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
- Deverá permitir a geração do registro geral de imóveis através do reconhecimento geográfico com filtros por localidade e quarteirão. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de produção do agente com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias, total de vistorias realizadas, total de vistorias por tipo (normal, fechada, recuperada e recusa). O relatório deverá apresentar a listagem com todas as vistorias realizadas no período selecionado contendo: data da vistoria, horário de entrada e saída do imóvel, logradouro, complemento, sequência, número do quarteirão e lado e tipo de visita.
SISTEMA WEB – MÓDULO USUÁRIOS DO SISTEMA
- Possibilitar o cadastro de usuários contendo: nome de usuário, e-mail, login, senha com força de senha e contrassenha, tipo de usuário (administrador, agente, coordenador, laboratorista e supervisor) e foto.
SISTEMA WEB – MÓDULO SUPORTE
- O sistema deverá possuir um canal de suporte via chat, para dúvidas e sugestões om criação de ticket.
APLICATIVO
- O Aplicativo Móvel Android deverá conter tela de "login" para acesso de cada agente através de nome de usuário e senha, gerando automaticamente Token de acesso.
- O aplicativo deverá ter a funcionalidade de sincronização para que o agente consiga visualizar as atividades direcionadas a seu usuário.
- O Aplicativo deverá apresentar em sua tela inicial uma **dashboard** com informações das atividades direcionadas ao seu usuário, apresentando em forma de gráficos a quantidade de imóveis distribuídos com barra de progresso na medida em que os imóveis forem sendo vistoriados. Deverá apresentar também um gráfico com os imóveis vistoriados por tipo de acordo com o padrão PNCD (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros).
- O Aplicativo deve apresentar na dashboard um painel com o resumo de todas as vistorias já realizadas, apresentando gráfico com o percentual de visita normal, fechados, recuperados e recusados, deverá apresentar a quantidade de depósitos eliminados e a quantidade de larvas encontradas.
- O Aplicativo deverá apresentar na dashboard, informações sobre o tempo médio gasto pelo agente nas vistorias em imóveis abertos e fechados e média geral.
- O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com todas as atividades direcionadas ao agente, apresentando um gráfico com os imóveis por tipo e seus percentuais, além de conter o número total de imóveis da atividade, a quantidade de imóveis vistoriados, a quantidade de imóveis visitados e imóveis pendentes.
- O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com os quarteirões a serem vistoriados, apresentando o número total de imóveis do quarteirão. Deverá apresentar a quantidade de pontos estratégicos neste quarteirão e a quantidade de imóveis pendentes de vistoria. Deverá apresentar em gráfico as visitas realizadas por tipo de visita (fechado, normal, recuperado e recusa)
- O aplicativo deverá conter a relação de todos os imóveis a serem vistoriados no quarteirão. Estes imóveis deverão estar organizados de acordo com cada lado e sequência do quarteirão. Na relação dos imóveis deverá ser apresentado: tipo do imóvel, número do imóvel, sequência, complemento e data da última visita.
- O Aplicativo deverá permitir que o agente possa alterar a ordem de um imóvel na lista, de forma que salve estas informações para as próximas atividades a serem realizadas neste quarteirão. Após a realização de uma vistoria, o APP deve retornar para a listagem dos imóveis do quarteirão, posicionando sempre o próximo imóvel a ser vistoriado como primeiro da lista.
- O aplicativo deverá conter uma aba com os imóveis distribuídos e outra aba com todos os imóveis do quarteirão.
- O aplicativo deverá conter filtros de acordo com o tipo de visita (aberto, fechado, normal, recuperado e recusa), atualizando a lista dos imóveis de forma dinâmica, de acordo com o filtro selecionado.
- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de novos imóveis conforme a necessidade, permitindo também a realização da vistoria logo após seu cadastro, adicionando o mesmo na respectiva atividade.
- O Aplicativo deverá realizar validação da localização do imóvel a ser vistoriado através da coordenada e posição GPS, com duas opções parametrizáveis pela interface web: opção1 - não permitir a vistoria dos imóveis caso o agente não esteja na posição GPS gravada, opção 2 - permitir a vistoria dos imóveis caso o agente não esteja na posição GPS gravada e deverá apresentar alerta no sistema indicando que existe vistoria realizada fora da área especificada.
- As vistorias realizadas através do Aplicativo deverão seguir os campos e requisitos conforme padronizado pelo PNCD, exibindo os formulários e realizando validações nas vistorias conforme a necessidade de cada atividade realizada.
- As vistorias deverão ser controladas por imóvel, permitindo que sejam realizadas diversas vistorias no mesmo imóvel dentro da mesma distribuição, este histórico de visitas deverá ser mantido para uso gerencial.
- O Aplicativo Móvel deve conter recurso para recuperação das visitas fechadas e/ou recusadas pelo agente pelo tempo em que a distribuição permanecer ativa (aberta)
- O aplicativo deverá possibilitar a edição do imóvel no momento da vistoria

- O Aplicativo Móvel deverá permitir a interação dos agentes em suas respectivas atividades e cadastros no modo off-line, sem a necessidade de sincronização contínua com o servidor.
- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de reclamações e denúncias de possíveis focos e/ou criadouros.
- O Aplicativo Móvel deverá disponibilizar uma área para que o supervisor possa realizar a supervisão permitindo supervisão direta e indireta, contendo informações sobre a localidade e os imóveis supervisionados, data programada, data de realização, modalidade de supervisão (rotina, PVE, armadilha, risco biológico, LIRa) assim como informações sobre a identificação do agente na hora da visita, questionário sobre a apresentação e comportamento do agente, questionário sobre a qualidade da visita, questionário sobre material de trabalho utilizado pelo agente, questionário sobre a técnica de trabalho aplicada e questionário de integração com a atenção primária.
- O Aplicativo Móvel deverá permitir o cadastro de bloqueio de vetor (aplicação UBV), direcionados ao usuário, podendo informar os dados nos quarteirões a serem trabalhados. Informando horário de início, parada e término de aplicação.
- O Aplicativo deverá permitir a visualização das armadilhas vetoriais relacionadas ao agente, para que possam ser realizadas as inspeções necessárias. Deverá conter os tipos de armadilha larvitrampa e ovitrampa, número, status (ativo, inativo), campo de observação e relação de endereços de localização onde a armadilha foi trabalhada.
- O Aplicativo deverá permitir a visualização de todas as inspeções realizadas pelo agente e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.
- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de inspeção de armadilhas contendo tubito/palheta, chave do tubito/palheta, número do tubito/palheta e ocorrência (casa fechada, intervalo entre instalação e coleta maior que 7 dias; armadilha ou palheta desaparecida, armadilha ou palheta quebrada, armadilha ou palheta removida, armadilha seca e ovitrampa cheia de água).
- O Aplicativo deverá permitir o cadastro da quantidade de ovos e larvas coletados na armadilha.
- O Aplicativo deverá permitir a um agente a visualização de todas as armadilhas vinculadas ao seu usuário e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.
- O Aplicativo deverá permitir ao agente realizar as inspeções nas armadilhas sobre sua responsabilidade e apresentar ao agente o formulário de inspeção de acordo com o padrão PNCD.
- O Aplicativo deve conter o recurso da finalização da vistoria, contendo dois critérios de validação, o primeiro através da coordenada GPS (latitude e longitude) do aparelho em relação a coordenada GPS (latitude e longitude) do cadastro do imóvel, e como segundo critério, o escaneamento do QR Code na etiqueta do imóvel, o segundo critério deverá ser opcional, podendo ser ativado através das configurações do sistema.
- O Aplicativo deverá permitir a execução da atividade LIRAa, permitindo que o agente consiga selecionar o quarteirão a ser trabalhado, de forma que seja apresentado todos os imóveis do quarteirão sem a necessidade de distribuição de tarefa, deverá permitir que o agente possa habilitar o imóvel que deseja realizar a vistoria.
O Aplicativo deverá apresentar a quantidade de imóveis que devem ser vistoriados no quarteirão, de acordo com o estrato estipulado para a localidade em questão e realizar o controle dos imóveis vistoriados, apresentando o resultado através de uma barra de progresso, indicando a quantidade total de imóveis vistoriados e a quantidade restante para o fechamento da atividade no quarteirão.
O aplicativo deverá gerar automaticamente o backup das informações coletadas antes de realizar a sincronização para envio dos dados ao servidor.

6. LEVANTAMENTO DO MERCADO

Em conformidade com a Lei de Licitações nº 14.133/2021, que estabelece as normas gerais para contratações públicas, a Secretaria de Saúde do Município de Imbaú realizou um levantamento de mercado com o objetivo de garantir a transparência, competitividade e justiça na contratação de serviços técnicos especializados para a implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos.

Para realizar esse levantamento, foram convidadas três empresas especializadas

no ramo de soluções de TI para o setor de saúde, com a capacidade técnica e experiência comprovada necessárias para atender às exigências da Secretaria. Essas empresas expressaram interesse e disponibilidade em participar do processo licitatório e foram devidamente habilitadas, atendendo aos critérios técnicos e legais exigidos.

Durante o levantamento de mercado, as empresas apresentaram as seguintes propostas comerciais:

- **Ingá Digital** apresentou um valor de **R$ 187.060,00.**
- **Lucedata** Soluções Inteligentes apresentou um valor de **R$ 222.300,00.**
- **Webpublico** apresentou um valor de **R$ 228.500,00.**

Após análise comparativa, constatou-se que os preços oferecidos estão dentro dos padrões de mercado, sendo compatíveis com a qualidade e a complexidade dos serviços demandados. O levantamento de mercado foi conduzido de forma a assegurar que as propostas fossem justas, equilibradas e atendessem às necessidades da Secretaria, sem comprometer o orçamento disponível para o ano de 2025.

A escolha das empresas foi feita com base em sua habilitação técnica e capacidade de fornecer os serviços solicitados, bem como em sua experiência no setor de saúde, comprovada por projetos semelhantes realizados em outros municípios e entidades do setor público. A análise detalhada das propostas garantiu que os valores apresentados fossem adequados e competitivos, sem prejuízo da qualidade dos serviços oferecidos.

Com base nesse levantamento de mercado, a Secretaria de Saúde está convencida de que a contratação dessas empresas resultará em um investimento eficiente, garantindo a implementação do sistema informatizado e aplicativos necessários para o funcionamento adequado da Secretaria, além de contribuir para a melhoria da gestão e qualidade do atendimento à população. A contratação está, portanto, devidamente justificada, em conformidade com a legislação vigente e com o planejamento estratégico da Secretaria, e busca garantir o melhor custo-benefício para o município, respeitando os limites orçamentários e atendendo às necessidades prioritárias do setor de saúde.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A partir do levantamento de mercado realizado, constatou-se que a solução que melhor atende às necessidades da Secretaria de Saúde para a contratação de empresa especializada na prestação de serviços técnicos de implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos é a contratação por meio de **pregão eletrônico.**

A escolha dessa modalidade de licitação está em conformidade com os princípios da economicidade, eficiência e ampla concorrência, conforme estabelecido pela **Lei nº 14.133/2021,** que rege as contratações públicas. O pregão eletrônico possibilita maior transparência e competitividade, garantindo que a administração pública obtenha a proposta mais vantajosa para a execução dos serviços demandados.

Dessa forma, a solução proposta visa assegurar a continuidade e a eficiência dos serviços prestados pela Secretaria de Saúde, garantindo que a contratação ocorra de maneira célere, segura e alinhada com as diretrizes legais vigentes.

8. ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES A SEREM CONTRATADAS

Item	Descrição	Qtde	Valor unitário estimado	Total estimado
01	Importação da base atual Implantação e treinamento de sistema de saúde com os seguintes módulos: Agendamento e regulação Atendimento Aplicações de vacinas Odontologia Almoxarifado / farmácia Atendimento social Ações programáticas Preventivos de câncer Saúde da família Transporte Ouvidoria Faturamento Laboratório Vigilância sanitária Controle epidemiológico Controle de ambulâncias Painel para controle de agentes comunitários de saúde Painel eletrônico Configurações gerais Importações e exportações com o ministério da	01	R$ 24.533,33	R$ 24.533,33

	saúde Aplicativo saúde da família			
02	Manutenção mensal, suporte, licença de uso do sistema de saúde e data center para hospedagem do sistema em nuvem com os seguintes módulos: Agendamento e regulação Atendimento Aplicações de vacinas Odontologia Almoxarifado / farmácia Atendimento social Ações programáticas Preventivos de câncer Saúde da família Transporte Ouvidoria Faturamento Laboratório Vigilância sanitária Controle epidemiológico Controle de ambulâncias Painel para controle de agentes comunitários de saúde Painel eletrônico Configurações gerais Importações e exportações com o ministério da saúde Aplicativo saúde da família	12	R$ 7.800,00	R$ 93.600,00
03	Serviços de implantação e treinamento presencial para 5 usuários de sistema web e aplicativo para os agentes de endemias (dengue), com serviço de cadastro de todas as localidades, bairros e quarteirões e logradouros do município, com suas respectivas vinculações. Conforme termo de referência.	1	R$ 6.166,66	R$ 6.166,66
04	Manutenção mensal, suporte, licença de uso de sistemas web e aplicativo para 5 agentes de endemia e data center para hospedagem do sistema em nuvem. Conforme termo de referência	12	R$ 2.005,00	R$ 24.060,00
05	Portal mais saúde cidadão e aplicativo para o cidadão com as seguintes funcionalidades: Agendamentos de consultas, visualização dos laudos de exames, visualização da carteira de vacinação	12	R$ 948,33	R$ 11.379,96
06	Aplicativo para o gestor com as seguintes funcionalidades: Atendimentos em tempo real • classificação de risco • aguardando atendimento • observação e internação • profissionais em atendimento Prontuário • quantidade de cids • prescrição de medicamentos • exames solicitados • atendimento por tipo • motivos de não atendimentos • motivos de consultas • médias de atendimento por profissional • tempo de atendimento Vacina Produção População Farmácia	12	R$ 720,00	R$ 8.640,00

	• insumos entregues • saldo de insumos Lista de espera • aguardando consultas • aguardando exames			
07	Locação de 12 tabletes Samsung com bolsas para ACS e ACE com as seguintes características mínimas: - Sistema operacional - Android no mínimo a versão 10 - Processador - Velocidade do processador 2ghz - Tipo de processador quad core tela - Tamanho (tela principal) 8.0" (203,1 mm) - Resolução (tela principal) 1280 x 800 (wxga) - Tecnologia (tela principal) tft - Profundidade de cor (tela principal) 16m - Câmera - Resolução - câmera traseira8.0 mp - Foco automático - câmera traseira - Resolução - câmera frontal2.0 mp - Resolução - gravação de vídeosfhd (1920 x 1080) @30fps - Memória - Memória ram(gb)2 gb - Memória total interna (gb)*32 gb* - Memória disponível (gb)*21.3 gb - Suporte ao cartão de memória microsd (up to 512gb) - Conectividade - USB 2.0 - Localização gps, glonass, beidou, galileo - Wi-fi802.11 a/b/g/n 2.4+5ghz - Wi-fi direct - Bateria - Capacidade da bateria (mah, typical) 5100 - 12 bolsas para tablet de 8”, com alça regulável, com material transparente na face frontal e na parte traseira (altura da câmera), possibilitando o uso do equipamento sem a necessidade de retirá-lo da bolsa.	12	R$ 2.366,66	R$ 28.399,92
08	Hora técnica para customizações do sistema, quando necessário	50h	R$ 330,00	R$ 16.500,00
			Total	R$ 213.279,87

9. ESTIMATIVA DE VALORES

Para a contratação de empresa especializada na prestação de serviços técnicos de implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde do Município de Imbaú, foi realizado um levantamento detalhado das quantidades necessárias, considerando as especificidades da administração pública e as demandas operacionais do órgão.

A estimativa de valor foi elaborada em conformidade com o disposto na **Lei nº**

14.133/2021, que rege as contratações públicas, garantindo a observância dos princípios da economicidade, eficiência e vantajosidade. Para a definição do valor estimado, foram solicitados orçamentos a empresas do setor, e, com base nas propostas recebidas, foi calculada uma média, resultando no montante de **R$ 213.279,87** (duzentos e treze mil duzentos e setenta e nove reais e oitenta e sete centavos) para um período de 12 (doze) meses.

Esse valor reflete a expectativa de custo para a execução dos serviços conforme as especificações técnicas e operacionais necessárias, garantindo a continuidade e a eficiência das atividades da Secretaria de Saúde, em conformidade com os parâmetros estabelecidos pela legislação vigente.

10. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

A contratação dos serviços será realizada de maneira **parcelada**, considerando que essa estratégia se mostra **viável e vantajosa** para a Administração Pública, permitindo a ampliação da competitividade e a busca pela melhor relação custo-benefício.

Essa decisão está em conformidade com o disposto no **§ 1º do artigo 40 da Lei nº 14.133/2021**, que estabelece que a Administração deverá parcelar a contratação sempre que a medida se mostrar técnica e economicamente viável, salvo quando o parcelamento comprometer a economia de escala ou resultar em prejuízo ao conjunto do objeto.

Dessa forma, o parcelamento da contratação permite uma maior participação de fornecedores especializados em diferentes etapas da prestação dos serviços, garantindo maior eficiência, qualidade e melhores condições de mercado para a Secretaria de Saúde. Além disso, evita a concentração excessiva de fornecimento em uma única empresa, o que contribui para a mitigação de riscos operacionais e para a diversificação de soluções tecnológicas.

Com essa abordagem, a Administração assegura que a contratação ocorra em conformidade com os princípios da eficiência, economicidade e competitividade, garantindo que os serviços atendam integralmente às necessidades do órgão, sem

prejuízo à execução contratual.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

A presente contratação de serviços técnicos especializados para implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde do Município de Imbaú pode, em alguns casos, estar interligada a outras contratações que garantam a plena operacionalização do sistema.

No entanto, a Secretaria de Saúde já dispõe de equipamentos de informática e infraestrutura de internet adequados para a execução do serviço ora contratado, o que elimina a necessidade de aquisições complementares para esse fim. Os computadores, servidores e demais dispositivos já existentes são compatíveis com os requisitos técnicos do sistema, assim como a conectividade necessária para a sua operação.

Dessa forma, não se faz necessária nenhuma outra contratação correlata no presente objeto, visto que os recursos já disponíveis atendem plenamente às exigências para a implementação e funcionamento do sistema informatizado.

Conforme disposto no **artigo 40, § 2º, da Lei nº 14.133/2021**, quando houver interdependência técnica entre contratações, a Administração deve avaliar a viabilidade de sua realização conjunta ou separada, sempre observando os princípios da economicidade e eficiência. No presente caso, cada aspecto técnico foi analisado, e constatou-se que a contratação pode ocorrer de forma independente, sem prejuízos à continuidade das atividades da Secretaria de Saúde.

12. RESULTADOS PRETENDIDOS

A contratação da empresa especializada para a implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde do Município de Imbaú tem como principal objetivo modernizar e otimizar a gestão dos serviços de saúde. Com

essa solução, espera-se garantir maior eficiência nos processos administrativos e operacionais, permitindo mais agilidade no atendimento à população. A implementação do sistema informatizado facilitará o acesso a informações essenciais, como registros médicos e agendamentos, assegurando um atendimento mais ágil e organizado.

Além disso, a segurança e integridade dos dados serão aprimoradas, garantindo o armazenamento adequado das informações e a conformidade com normas de proteção e privacidade. A contratação também possibilitará a geração de relatórios estratégicos para embasar a tomada de decisão dos gestores, melhorando o planejamento e a alocação de recursos da Secretaria de Saúde.

Os servidores serão devidamente capacitados para operar o sistema, assegurando seu pleno funcionamento e aproveitamento de todas as funcionalidades disponíveis. O contrato ainda prevê suporte técnico contínuo, garantindo que eventuais falhas sejam corrigidas rapidamente e que o sistema esteja sempre atualizado.

Por fim, a contratação está em conformidade com as normas e regulamentações vigentes, incluindo a Lei nº 14.133/2021, garantindo transparência, economicidade e eficiência na gestão pública. Com isso, busca-se fortalecer a digitalização e o controle das informações, promovendo maior qualidade e eficiência nos serviços prestados à população.

13. PROVIDENCIAS PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

A contratação da empresa especializada para a implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde do Município de Imbaú exige a adoção de diversas providências de fiscalização e controle para garantir a regularidade do processo.

Primeiramente, é essencial que a Administração Pública realize uma verificação detalhada da documentação do fornecedor, incluindo a comprovação de sua capacidade técnica, habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista, além de garantir que o prestador de serviços cumpra todas as exigências normativas do setor de tecnologia da informação.

Também é necessário que a justificativa para a escolha da solução esteja bem fundamentada, documentando de forma clara os critérios técnicos e a adequação da empresa selecionada para atender às necessidades da Secretaria de Saúde, conforme previsto na legislação aplicável.

Além disso, deve ser elaborado um plano de fiscalização contínua, tanto durante a execução do contrato quanto posteriormente, assegurando que os serviços prestados estejam de acordo com os termos contratuais. Isso inclui a definição de mecanismos para monitorar a qualidade do sistema implantado, a disponibilidade de suporte técnico, a utilização adequada dos recursos públicos e a conformidade com os prazos e obrigações contratuais.

Antes da celebração do contrato, é essencial nomear formalmente o fiscal de contrato, conforme exigido pela Lei nº 14.133/21. Essa designação deve ser realizada por meio de um ato administrativo específico, garantindo que o responsável tenha as competências e conhecimentos necessários para o acompanhamento e fiscalização da execução contratual.

O Plano de Fiscalização e Gestão do Contrato, em conformidade com o artigo 117 da Lei nº 14.133/2021, estabelece a necessidade de fiscalização contínua da execução contratual. No entanto, para garantir sua efetividade, é imprescindível a definição de mecanismos específicos de controle que assegurem o cumprimento das obrigações pactuadas e a identificação ágil de eventuais não conformidades.

Para isso, recomenda-se a adoção de indicadores de desempenho que possibilitem um monitoramento sistemático e transparente do contrato. Esses indicadores devem contemplar, entre outros aspectos, o cumprimento de prazos, a qualidade dos serviços entregues, o atendimento às especificações técnicas, a regularidade documental e a satisfação dos usuários ou beneficiários do contrato. A mensuração desses critérios permitirá embasar tecnicamente a atuação dos gestores e fiscais, promovendo maior previsibilidade e eficiência na fiscalização contratual.

A adoção desses indicadores possibilitará um acompanhamento estruturado da execução contratual, permitindo a identificação de eventuais falhas e a implementação

de medidas corretivas em tempo hábil, garantindo eficiência, qualidade e conformidade com a Lei nº 14.133/2021.

Além do acompanhamento contínuo, é essencial a definição de critérios objetivos para a aplicação de sanções, garantindo que eventuais penalidades sejam aplicadas de maneira justa, proporcional e motivada, em conformidade com os princípios da proporcionalidade e razoabilidade. As medidas sancionatórias podem incluir advertências formais, aplicação de multas, suspensão temporária da empresa em processos licitatórios e, em casos mais graves, rescisão contratual, sempre observando o regime sancionatório da Lei nº 14.133/2021 e garantindo o direito ao contraditório e à ampla defesa.

Outro aspecto fundamental é a designação formal do fiscal do contrato, cuja nomeação, já prevista no documento, deve ser reforçada para garantir sua conformidade com a legislação vigente. A designação deve ocorrer por meio de um ato formal da administração, que atribua expressamente as responsabilidades e competências do fiscal, conferindo-lhe respaldo legal para atuar na fiscalização da execução contratual. Além disso, o fiscal deverá elaborar relatórios periódicos, documentando a conformidade do contrato, registrando não conformidades identificadas e recomendando providências corretivas, sempre de forma fundamentada.

A incorporação dessas medidas tornará o Plano de Fiscalização e Gestão do Contrato mais robusto e alinhado às melhores práticas de governança pública, fortalecendo os pilares da transparência, controle e eficiência, conforme exigido pela Lei nº 14.133/2021.

14. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E TRATAMENTO

A presente contratação não gera nenhum impacto ambiental.

15. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Diante da análise abrangente dos elementos envolvidos na contratação do sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde Municipal, conclui-se que esta decisão representa uma abordagem estratégica alinhada com a eficiência operacional e a responsabilidade financeira.

Este posicionamento reforça a perspectiva de que a contratação de uma empresa especializada não apenas atende, mas supera as expectativas, proporcionando uma gestão pública mais ágil, adaptável e comprometida com a modernização dos processos e a melhoria dos serviços prestados à população. A abordagem adotada visa não só otimizar recursos, mas também estabelecer bases sólidas para a eficácia operacional e a excelência na gestão da informação em saúde.

Diante do exposto acima, entende-se ser **VIÁVEL** a contratação da solução demandada.

16. MAPA DE RISCO

1.1.1 Identificação e Classificação de Riscos

Risco	Probabilidade	Impacto	Classificação	Medidas Mitigadoras
Falta de Propostas Adequadas ou Não Qualificadas	Alto	Alto	Crítico	Elaborar edital claro e objetivo, garantir ampla divulgação e realizar consultas preliminares ao mercado.
Atraso na Execução dos Serviços	Médio	Alto	Moderado	Incluir cláusulas de prazo no contrato e prever penalidades por atraso. Solicitar garantias contratuais.
Superfaturamento de Preços	Médio	Alto	Crítico	Realizar uma pesquisa de mercado detalhada, usando fontes confiáveis, como o Painel de Preços do Governo Federal ou outras plataformas de cotação.
Especificação Técnica Inadequada dos Serviços	Médio	Alto	Crítico	Consultar especialistas para desenvolver o Termo de Referência e especificar adequadamente os serviços. Realizar reuniões com as partes interessadas para garantir clareza nas especificações.
Não Conformidade com Normas Ambientais	Baixo	Médio	Baixo	Incluir no edital exigências de certificações ambientais (ISO 14001, Energy Star) e especificações de embalagens e materiais recicláveis.
Fraude ou Conluio entre Fornecedores	Baixo	Alto	Crítico	Reforçar a análise documental, revisar o histórico de fornecedores e incluir no edital cláusulas de transparência e anticorrupção.
Problemas Jurídicos (Impugnações,	Médio	Alto	Moderado	Garantir que o processo de contratação esteja em conformidade com a legislação vigente (Lei 14.133/2021).

Suspensões)				
Desistência de Fornecedores durante a Execução	Médio	Médio	Moderado	Solicitar garantias contratuais e prever a substituição rápida de fornecedores.
Erros na Formalização do Contrato	Baixo	Médio	Baixo	Revisar o contrato e documentos por uma equipe de controle interno ou assessoria jurídica antes da assinatura.
Falhas no Planejamento Orçamentário	Baixo	Alto	Crítico	Realizar estudos de viabilidade orçamentária, garantir a previsão de recursos no orçamento e estabelecer cotações adequadas antes da contratação.
Mudanças nas Necessidades da Administração	Baixo	Médio	Baixo	Realizar um levantamento preciso das necessidades da Administração e ajustar o Termo de Referência antes da contratação.

1.1.2 Classificação dos Riscos

- **Crítico**: Requer ações imediatas e medidas preventivas rígidas.
- **Moderado**: Monitorar de perto e mitigar com planejamento adequado.
- **Baixo**: Monitoramento regular, ações simples para mitigação.

1.1.3 Análise sobre Mudanças nas Necessidades da Administração

Análise sobre Mudanças nas Necessidades da Administração A mudança nas necessidades da Administração foi analisada como um possível risco à execução do contrato. No entanto, considerando que o objeto da contratação é a implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde do Município de Imbaú, não se prevê a necessidade de aditivos contratuais.

O escopo da contratação foi detalhadamente definido com base nas necessidades tecnológicas da Secretaria, conforme as exigências técnicas e normativas aplicáveis, garantindo que todas as necessidades da Administração sejam atendidas no contrato original. Dessa forma, qualquer eventual alteração futura na demanda da Administração não impactará a execução do contrato vigente, evitando assim a necessidade de ajustes contratuais.

1.1.4 Ações de Mitigação

- Implementar planos e procedimentos para gerenciar cada risco identificado.
- Revisar regularmente os riscos e ajustar as estratégias de mitigação conforme necessário.
- Manter uma comunicação clara com todas as partes envolvidas para garantir que os riscos sejam gerenciados adequadamente.

17. RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO ETP

16.1. Secretaria Municipal de Saúde

Nome: Vanessa Viana Ramos
Cargo: Diretora Divisão de Enfermagem
Matricula: 13581
E-mail: saude@imbau.pr.gov.br

_____
Vanessa Viana Ramos
Diretora Divisão de Enfermagem
Matricula 13581

PREGÃO ELETRÔNICO N°: 62/2025

ANEXO II

TERMO DE REFERENCIA

1. OBJETIVO

1. O presente Termo de Referência tem como finalidade justificar a Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde do Município de Imbaú. A contratação visa atender à demanda da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Imbaú/PR, garantindo o pleno funcionamento dos equipamentos essenciais para a prestação de serviços de saúde. O processo será conduzido por meio de pregão eletrônico, conforme as especificações e quantitativos estabelecidos neste documento.

2. JUSTIFICATIVA

2.1 Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde.

2.2 A Secretaria Municipal de Saúde, no exercício de suas atribuições legais e administrativas, reconhece a necessidade de modernizar e aprimorar os processos de gestão das ações e serviços de saúde prestados à população. A crescente demanda por atendimentos, associada à exigência de maior eficiência, transparência e integração de dados, impõe a adoção de ferramentas tecnológicas adequadas à realidade e à complexidade da rede de saúde pública.

2.3 Diante disso, torna-se imprescindível a contratação de empresa especializada para fornecimento de sistema informatizado completo e integrado que atenda às seguintes finalidades:

- ✓ Implantação de sistema informatizado compatível com as normativas do Ministério da Saúde, com módulos específicos para Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Farmácia, Regulação, Prontuário Eletrônico do Cidadão, entre outros;
- ✓ Conversão de base de dados dos sistemas atualmente utilizados, garantindo a preservação, integridade e migração segura das informações existentes;
- ✓ Capacitação e treinamento técnico para os servidores da saúde, assegurando o uso eficiente das ferramentas e o adequado atendimento à população;
- ✓ Suporte técnico e manutenção contínua, garantindo a atualização tecnológica, correções de eventuais falhas e funcionamento ininterrupto dos serviços;
- ✓ Hospedagem em ambiente seguro e em conformidade com a LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais), assegurando a confidencialidade e proteção dos dados sensíveis dos usuários do sistema;
- ✓ Locação de software e aplicativos móveis que permitam agilidade e mobilidade no atendimento e gestão das ações de saúde.

2.4 Importante destacar que esta licitação abrangerá também a locação de tablets, equipamentos indispensáveis para o uso efetivo do sistema informatizado a ser implantado. A empresa contratada será responsável por fornecer, obrigatoriamente, os tablets em quantidade e especificações adequadas ao funcionamento pleno do sistema, garantindo mobilidade, acessibilidade e eficiência no atendimento, especialmente em ações externas e de campo, como visitas domiciliares, campanhas de vacinação, e atendimentos realizados por equipes de Saúde da Família. A locação dos tablets será parte integrante e indissociável da proposta técnica, uma vez que a funcionalidade de diversos módulos depende do uso desses dispositivos.

2.5 Considerando a complexidade técnica do objeto, a necessidade de integração de soluções e a busca por maior eficiência administrativa e operacional, a contratação será realizada por meio de licitação global, englobando todos os serviços, sistemas, suporte técnico, locação de equipamentos (incluindo os tablets), hospedagem e manutenção

contínua. Esta abordagem visa garantir a uniformidade, a compatibilidade entre os componentes ofertados, a responsabilidade unificada por parte da contratada e a continuidade na prestação dos serviços sem fragmentações contratuais que possam comprometer a operação e o atendimento à população.

2.6 Desta forma, esta justificativa técnica fundamenta a abertura de procedimento licitatório global para a contratação dos serviços e soluções mencionados, com o objetivo de proporcionar melhorias na gestão da saúde pública municipal, otimizando recursos e garantindo maior eficiência e eficácia no atendimento à população.

3. MEMÓRIA DE CÁLCULO

3.1 Considerando a Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos especializados de implantação, conversão de base de dados, treinamento aos usuários, manutenção técnica, hospedagem e locação de sistema informatizado e aplicativos para a Secretaria de Saúde será válida por um período máximo de 12 (doze) meses, com possibilidade de prorrogação por até 5 (cinco) anos, conforme as necessidades e condições estabelecidas.

4. DAS ESPECIFICAÇÕES E QUANTIDADES

Item	Descrição	Qtd.	Valor unitário estimado	Total estimado
01	Importação da base atual Implantação e treinamento de sistema de saúde com os seguintes módulos: Agendamento e regulação Atendimento Aplicações de vacinas Odontologia Almoxarifado / farmácia Atendimento social Ações programáticas Preventivos de câncer Saúde da família Transporte Ouvidoria Faturamento Laboratório Vigilância sanitária Controle epidemiológico Controle de ambulâncias Painel para controle de agentes comunitários de saúde Painel eletrônico	01	R$ 24.533,33	R$ 24.533,33

	Configurações gerais Importações e exportações com o ministérioda saúde Aplicativo saúde da família			
02	Manutenção mensal, suporte, licença de uso do sistema de saúde e data center para hospedagem do sistema em nuvem com os seguintes módulos: Agendamento e regulação Atendimento Aplicações de vacinas Odontologia Almoxarifado / farmácia Atendimento social Ações programáticas Preventivos de câncer Saúde da família Transporte Ouvidoria Faturamento Laboratório Vigilância sanitária Controle epidemiológico Controle de ambulâncias Painel para controle de agentes comunitários de saúde Painel eletrônico Configurações gerais Importações e exportações com o ministérioda saúde Aplicativo saúde da família	12	R$ 7.800,00	R$ 93.600,00
03	Serviços de implantação e treinamento presencial para 5 usuários de sistema web e aplicativo para os agentes de endemias (dengue), com serviço de cadastro de todas as localidades, bairros e quarteirões e logradouros do município, com suas respectivas vinculações. Conforme termo de referência.	1	R$ 6.166,66	R$ 6.166,66
04	Manutenção mensal, suporte, licença de uso de sistemas web e aplicativo para 5 agentes de endemia e data center para hospedagem do sistema em nuvem. Conforme termo de referência	12	R$ 2.005,00	R$ 24.060,00
05	Portal mais saúde cidadão e aplicativo para o cidadão com as seguintes funcionalidades: Agendamentos de consultas, visualização dos laudos de exames, visualização da carteira de vacinação	12	R$ 948,33	R$ 11.379,96
06	Aplicativo para o gestor com as seguintes funcionalidades: Atendimentos em tempo real • classificação de risco • aguardando atendimento • observação e internação • profissionais em atendimento Prontuário • quantidade de cids • prescrição de medicamentos • exames solicitados • atendimento por tipo • motivos de não atendimentos • motivos de consultas • médias de atendimento por profissional	12	R$ 720,00	R$ 8.640,00

	• tempo de atendimento Vacina Produção População Farmácia • insumos entregues • saldo de insumos Lista de espera • aguardando consultas • aguardando exames			
07	Locação de 12 tabletes Samsung com bolsas para ACS e ACE com as seguintes características mínimas: - Sistema operacional - Android no mínimo a versão 10 - Processador - Velocidade do processador 2ghz - Tipo de processador quad core tela - Tamanho (tela principal) 8.0" (203,1 mm) - Resolução (tela principal) 1280 x 800 (wxga) - Tecnologia (tela principal) tft - Profundidade de cor (tela principal) 16m - Câmera - Resolução - câmera traseira8.0 mp - Foco automático - câmera traseira - Resolução - câmera frontal2.0 mp - Resolução - gravação de vídeosfhd (1920 x 1080) @30fps - Memória - Memória ram(gb)2 gb - Memória total interna (gb)*32 gb* - Memória disponível (gb)*21.3 gb - Suporte ao cartão de memória microsd (up to 512gb) - Conectividade - USB 2.0 - Localização gps, glonass, beidou, galileo - Wi-fi802.11 a/b/g/n 2.4+5ghz - Wi-fi direct - Bateria - Capacidade da bateria (mah, typical) 5100 - 12 bolsas para tablet de 8”, com alça regulável, com material transparente na face frontal e na parte traseira (altura da câmera), possibilitando o uso do equipamento sem a necessidade de retirá-lo da bolsa.	12	R$ 2.366,66	R$ 28.399,92
08	Hora técnica para customizações do sistema, quando necessário	50h	R$ 330,00	R$ 16.500,00

5. VALOR ESTIMADO

5.1 O valor total estimado para a contratação é de R$ 213.279,87 (Duzentos e treze mil, duzentos e setenta e nove reais e oitenta e sete centavos), obtido através de pesquisa de mercado, conforme previsto na Lei Federal nº 14.133/2021.

5.2 O valor estimado foi apurado a partir de mapa de preços constante no processo

administrativo, elaborado com base em pesquisas de mercado conforme o caso, disposto no Art. nº 23 da Lei Federal nº 14.133/2021.

6. CLASSIFICAÇÃO DOS BENS COMUNS

33.90.40.00.00 Locação de software

7. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

7.1 Comprovação de aptidão através de Atestado de Capacidade Técnica, preferencialmente fornecido por pessoa jurídica de direito público que declare que a proponente já realizou atividades compatíveis em características, com o objeto desta licitação referente aos serviços:

- **01 atestado** referente a implantação, manutenção técnica e treinamento de sistema informatizado para **gestão da saúde** com cópia do contrato.
- **01 atestado** referente a implantação, manutenção e suporte de **aplicativo para agentes comunitários de saúde (ACS)** com cópia do contrato.
- **01 atestado** referente a implantação, manutenção e suporte de **aplicativo para agentes comunitários de endemias (ACE)** com cópia do contrato.

7.2 Os atestados deverão ser emitidos em papel timbrado, deverão conter a identificação e assinatura do responsável pela contratação, indicando o número do contrato assinado.

8. PROVA DE CONCEITO (POC):

8.1 Decididos os recursos porventura interpostos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, ainda antecedendo a homologação e a adjudicação a autoridade competente convocará a proponente classificada em primeiro lugar, a qual fica obrigada a comprovar o atendimento de no mínimo **95% de cada módulo** dos sistemas e aplicativos descritos no presente edital, por meio da realização de demonstração. A adjudicação dos serviços fica condicionada a execução da demonstração e comprovação pela licitante à Prefeitura do Município de Imbaú, através de prova de conceito.

8.2 A prova de conceito deverá ser realizada de forma presencial nas dependências da

Prefeitura Municipal do Município de Imbaú em 2 (dois) dias úteis após o encerramento do certame. Caso a proponente classificada em primeiro lugar não atenda pelo menos 95% de cada módulo dos sistemas e aplicativos descritos no presente edital, ela será desclassificada e a empresa classificada em segundo lugar será convocada para realizar apresentação de seus sistemas e aplicativos, assim sucessivamente, até que uma das empresas habilitadas atenda integralmente o presente edital.

- A primeira classificada deverá comprovar através de Prova de Conceito (POC) que atende no mínimo 95% de cada módulo dos sistemas e aplicativos descritos no presente edital, sob pena de desclassificação, conforme abaixo detalhado:
- A Prova de Conceito consistirá na apresentação das soluções (sistema de saúde e aplicativos).
- A POC permitirá a averiguação prática das funcionalidades e características dos produtos e sua real e integral compatibilidade com os requisitos exigidos no edital.
- Participarão da POC os representantes credenciados da licitante, membros do corpo técnico da TI da Prefeitura do Município de Imbaú e membros da Secretaria de Saúde.
- A Prova de Conceito deverá ser realizada de forma presencial nas dependências da Prefeitura Municipal do Município de Imbaú.
- Durante a POC serão feitos questionamentos à LICITANTE permitindo a verificação dos requisitos constantes do projeto apresentado.
- O hardware e o software necessários para a realização da prova de conceito são de inteira responsabilidade da licitante habilitada.
- As apresentações de softwares que produzam dúvida quanto aos resultados obtidos poderão levar à desclassificação da licitante.
- **Não será permitido durante a realização da prova de conceito:**
- O uso de apresentações em slides ou vídeos quando tratarem da confirmação das especificações funcionais;
- A gravação de código (programas executáveis, scripts ou bibliotecas) durante e após a realização da prova em nenhum tipo de mídia para posterior uso ou complementação;
- A infração de quaisquer das regras estabelecidas neste capítulo desclassificará a licitante.

DA PROVA DE CONCEITO

ITEM	CARACTERÍSTICAS E FUNCIONALIDADES DO SISTEMA	ATENDE	
1	*FATURAMENTO*		
1.1	Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.		
1.2	Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.		
1.3	Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.		
1.4	Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).		
1.5	Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.		
1.6	Deve possuir mecanismo para definição dos valores dos procedimentos conforme contrato com prestadores.		
1.7	Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais nas unidades de atendimento.		
1.8	Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.		
1.9	Permitir exportar um arquivo contendo as fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) para os programas e-SUS APS e SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), seguindo as normas do LEDI (Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde). O arquivo será gerado com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, registros de visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.		
1.10	As informações exportadas nas fichas devem ser geradas de forma automática pelo sistema, evitando o retrabalho de digitação. Permitir a exportação total ou parcial.		
1.11	Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.		
1.12	Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.		
1.13	Parametrização dos procedimentos pactuados com cada município, conforme a PPI – Programação Pactuada e Integrada.		
1.14	Permitir realizar validações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-sus, possibilitando correções anteriores a exportação.		
1.15	Gerar os relatórios de faturamento dos prestadores, apresentando os valores e/ou quantidades realizados e não realizados, com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento.		
1.16	Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.		
1.17	O Sistema deverá permitir gerar a fatura do prestador com os relatórios analíticos e sintéticos da fatura.		
1.18	Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.		
1.19	Permitir a definição dos convênios utilizados para o faturamento pelos prestadores, com a específica fonte de recurso. Definição dos convênios ativos e bloqueados para os prestadores. Permitir a definição dos impostos incidentes sobre os prestadores.		
1.20	Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.		
1.21	Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.		
1.22	Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.		
1.23	Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.		
1.24	Permitir cadastro da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e a média complexidade.		
1.25	O SRES deve dispor de recurso para validação das informações RAS-AD e RAS-PSI, exibindo ao usuário a situação, sendo que quando inválido informar qual o motivo para que este possa ser corrigido ou complementado de acordo com as regras de validação do sistema RAAS. Dispor de recurso para exportar o arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.		
1.26	Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.		
1.27	O SRES deve permitir a geração de BPA de diversas unidades ou até mesmo, de todas elas, em um único processo, visando facilitar a geração e exportação do(s) arquivo(s). Permitir definir por unidade em seu convênio se irá faturar BPA.		

1.28	Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.		
1.29	O SRES 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.		
1.30	O Sistema deverá permitir o controle das cotas de prestadores através do controle de contratos.		
1.31	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.		
1.32	Permitir escolher o prestador e o convênio para faturamentos dos exames realizados em suas respectivas unidades de atendimento.		
1.33	Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.		
1.34	O sistema deve 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, bem como a parametrização das datas de início e término de cada competência, em todas as unidades de atendimento;		
1.35	Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.		
1.36	Exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato.		
1.37	Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.		
1.38	Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.		
1.39	Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.		
1.40	Possibilitar visualizar a Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual. Possibilitar consultar as programações dos anos anteriores.		
1.41	Possibilitar configurar para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve permitir ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.		
1.42	Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município.		
1.43	Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.		
1.44	Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.		
1.45	Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.		
1.46	Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.		
1.47	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.		
1.48	Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.		
1.49	Permitir cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física. Possibilitar controlar a situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.		
1.50	Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.		
1.51	Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.		
1.52	Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.		
1.53	Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.		
1.54	Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.		
1.55	Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes		
1.56	Disponibilizar a visualização por valor e quantidade total do ano planejado para a programação pactuada e integrada.		
1.57	Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.		
1.58	Possibilitar realizar planejamentos futuros de gasto do município		
1.59	Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.		

1.60	Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.		
2	*AÇÕES PROGRAMÁTICAS*		
2.1	Possibilitar o cadastro de programas do Ministério da Saúde;		
2.2	Permitir a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.		
2.3	Supervisionar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data de inclusão e saída. Solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.		
2.4	Possibilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.		
2.5	Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.		
2.6	Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.		
2.7	Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.		
2.8	Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.		
2.9	Favorecer registros de preventivos de câncer de colo de útero e mama informando profissional, usuário, situação da mama e colo do útero.		
2.10	Permitir registrar os fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.		
2.11	Obter relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por sexo, faixa etária, bairro e ação programática.		
2.12	Extrair relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.		
2.13	Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.		
2.14	Extrair relatórios de atendimentos realizados e usuários dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.		
2.15	Extrair relatórios para fornecimento de medicamentos, consultas e exames dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso.		
3	*PREVENTIVOS DE CÂNCER*		
3.1	Permitir gerar pedido de Mamografia com todas as informações estabelecidas no padrão do Ministério da Saúde.		
3.2	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD		
3.3	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.		
3.4	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).		
3.5	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).		
3.6	Permitir a impressão de guia de requerimento de exame histopatológico de colo do útero.		
3.7	Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.		
3.8	Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.		
3.9	Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame de mamografia.		
3.10	Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.		
3.11	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.		
3.12	Possibilitar a digitação dos resultados de exames histopatológicos 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.		
3.13	Disponibilizar a digitação dos resultados 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).		
3.14	Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos 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.		
3.15	Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.		
3.16	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.		
3.17	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.		
3.18	Permitir a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.		
3.19	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.		
3.20	Permitir a digitação do resultado do exame citopatológico 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).		
3.21	Permitir a impressão do documento de requerimento de exame citopatológico de colo de útero		
3.22	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).		
3.23	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD		
3.24	Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame citopatológico de mama.		
3.25	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.		
3.26	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).		
4	*CENTRAL DE MEDICAMENTOS*		
4.1	Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.		
4.2	O sistema deve possibilitar a criação de vários estoques por estabelecimento.		
4.3	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;		
4.4	Permitir realizar bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes.		
4.5	O sistema deve permitir que possam ser definidos os materiais e medicamentos onde se deseja realizar o controle por lote, data de vencimento ou validade.		
4.6	O sistema deverá possuir a funcionalidade de geração de requisição para início do processo de compra a ser administrado pelo setor de licitações desse órgão público. Deverá controlar o estoque mínimo, máximo e ponto de reposição dos materiais, orientando o almoxarife para as providencias de iniciar a reposição necessária dos estoques.		
4.7	Possuir cadastro de centros de custo. Permitir utilização nas movimentações e disponibilizar relatórios.		
4.8	Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos.		
4.9	Avaliar o consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.		
4.10	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.		
4.11	Possibilitar definir o cálculo dos materiais para ser por preço da última compra ou custo da compra ou custo médio. Realizar o cálculo automático do preço médio dos materiais.		

4.12	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.		
4.13	Permitir a impressão de guia de entrada.		
4.14	O sistema deve permitir o ponto de distribuição de trabalhar com utilização de etiquetas de códigos de barra, e permitir o desenvolvimento padronizados desses modelos de etiqueta a ser utilizado. O sistema deve dispor de mecanismo de impressão de etiquetas.		
4.15	Possibilitar o controle de toda movimentação de entradas, saídas, devoluções, controles de prazos de validade e transferência de materiais no estoque, tanto na parte virtual do sistema quanto o controle físico por mapeamento devendo realizar a atualização do estoque de acordo com cada movimentação realizada;		
4.16	Permitir a emissão do Comprovante de Solicitação de Material.		
4.17	Permitir a digitação dos pedidos de compra de medicamentos. Controlar a situação, saldos dos pedidos e previsão de entrega.		
4.18	Deve possuir mecanismo de requisição de materiais para que os pontos de distribuição possam solicitar os materiais e medicamentos que julgarem necessários.		
4.19	Permitir a emissão do Comprovante de Requisição de Materiais.		
4.20	Permitir a identificação do insumo e lote através de leitura de código de barra. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários.		
4.21	Apresentar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.		
4.22	Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto. Possibilitar definir o período considerado para a importação.		
4.23	O sistema deve possuir identificador de medicamentos controlados de acordo com a lista de entorpecentes a qual o medicamento controlado pertence, obrigando em uma dispensação deste tipo de medicamento que o operador indique a data e número da receita.		
4.24	A aplicação deve possuir funcionalidade para emissão dos recibos de entrega para cada paciente contendo no mesmos informações sobre os medicamentos e materiais contidos no kit.		
4.25	Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo.		
4.26	Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento. Proporcionar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras.		
4.27	Permitir a emissão do Relatório de Pacientes.		
4.28	Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.		
4.29	Proporcionar a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador.		
4.30	Permitir a impressão de guia de transferência.		
4.31	Permitir a impressão de guia de ajustes de saldos.		
4.32	Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.		
4.33	Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.		
4.34	Realizar ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebras, devoluções e vencimento do prazo de validade para operados com privilégio especial.		
4.35	Permitir 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 barra.		
4.36	Dispor de um alerta na transferência de insumos quando o saldo estiver abaixo do estoque mínimo.		
4.37	O sistema deve possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas, não permitindo que possam ser desviados materiais e medicamentos enviados para os pontos de distribuição.		
4.38	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.		
4.39	O sistema deverá possuir rotina para acompanhamento de medicamentos vencidos.		
4.40	Permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos.		
4.41	Disponibilizar alerta com envio automático para o responsável pelo estoque, informando os produtos abaixo do estoque mínimo e produtos próximos da data de vencimento.		
4.42	Possibilitar a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações de insumos.		
4.43	Permitir o preenchimento da Unidade de Saúde de Origem na tela de Saída de Insumos conforme configuração.		

4.44	Disponibilizar relatório de consumo de produtos. - Disponibilizar relatório com todas as movimentações de estoque realizadas em determinado período, exibindo no mínimo as seguintes informações: - Produto movimentado (com quantidade anterior à movimentação, quantidade movimentada e quantidade atual); - Data da movimentação; - Usuário responsável pela movimentação; - Tipo de movimentação realizada; - Dispor de opção de geração em formato PDF e formato de planilha editável. - Disponibilizar relatório que demonstre os produtos que foram recebidos pela Unidade Solicitante com uma quantidade diferente da informada pelo Almoxarifado. - Disponibilizar relatório que demonstre todos os pedidos que foram realizados ao almoxarifado, relacionando a Unidade Solicitante, Data do Pedido, Produtos Solicitados e a Respectiva Quantidade Solicitada, podendo filtrar pelo status do pedido (pelo menos o status de pedidos recebidos pela unidade e pedidos em aberto) - Disponibilizar relatório de produtos sem estoque na dispensação. - Disponibilizar relatório que demonstre todas as dispensações de medicamentos realizadas dentro de um determinado período, podendo filtrar pelo menos pela Unidade Dispensadora, Profissional Prescritor e Unidade Solicitante. Para cada dispensação realizada o relatório deve exibir a data e horário da dispensação. - Disponibilizar relatório que demonstre o total financeiro correspondente às entradas e saídas que acontecerem dentro de um determinado mês. - Disponibilizar relatório de Saldo de Estoque, podendo filtrar por no mínimo as seguintes informações: - Estabelecimento; - Grupo / Subgrupo do produto; - Selecionar entre exibir ou não os lotes dos produtos; - Selecionar entre exibir ou não o preço dos produtos; - Filtrar por produtos que irão vencer dentro de um determinado período. - Permitir que o gestor do almoxarifado possa emitir relatórios de saldo de estoque de todas as unidades do município.		
4.45	Deverá emitir o relatório de RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita “A”, de acordo o modelo definido na Portaria 344/98 da Anvisa;		
4.46	Emitir relatório de saídas de insumos gerando gráfico com Curva ABC.		
4.47	Disponibilizar relatório que exiba as movimentações de Entrada e Saída que aconteceram dentro de um determinado mês, demonstrando para cada produto o Saldo Anterior às movimentações, total de entradas, total de saídas e saldo final.		
4.48	Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.		
4.49	Possibilitar que, durante a dispensação de medicamentos, seja possível identificar o responsável pela retirada do medicamento.		
4.50	Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.		
4.51	Extrair relatórios de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando quantidade e/ou valor por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando apresentação e localização.		
4.52	Durante a dispensação de medicamentos, viabilizar a inclusão do motivo de não dispensação de um insumo específico.		
5	*SAÚDE DA FAMÍLIA*		
5.1	O sistema deverá permitir o registro da imagem no cadastro do paciente. O sistema deverá permitir tirar a foto do paciente através do uso de webcam instalada no computador.		
5.2	Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.		
5.3	Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.		
5.4	Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão.		
5.5	Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.		
5.6	Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Cadastro Individual; permitir que o cadastro individual seja o mesmo usado em outras partes do sistema, realizando complementação das informações necessárias para registro de informações sociodemográficas e de saúde referentes ao e-SUS. Permitir registro de morador de rua, conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.		
5.7	Possibilitar a baixa do cadastro do cidadão, informando o motivo e a data da baixa.		
5.8	Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.		
5.9	Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.		
5.10	Disponibilizar cadastro de endereços, permitindo vincular cada Logradouro a um Bairro, Distrito, Área e Microárea. - Disponibilizar consulta de CEP a partir do nome do Logradouro. (não tenho certeza)		
5.11	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.		
5.12	Permitir a gestão de profissionais da equipe com ações de inclusão e desvinculação.		
5.13	Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.		
5.14	Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.		
5.15	Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.		
5.16	Permitir realizar o cadastro domiciliar, contendo no mínimo os campos do cadastro domiciliar do e-SUS (ministério da saúde) e permitindo informar a composição familiar desse domicílio. Disponibilizar dentro do cadastro domiciliar, atalho para o cadastro de Cidadão, permitindo vincular um cidadão ao domicílio e cadastrar um novo cidadão sem a necessidade de sair da tela de cadastro domiciliar.		
5.17	Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.		
5.18	Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.		
5.19	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.		
5.20	Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Analítico. Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Sintético. Permitir a emissão de Relatório de Incidência de doenças. Permitir a impressão do relatório de Visitas Domiciliares dentro do padrão disponibilizado pelo DAB.		
5.21	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.		
5.22	Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.		
5.23	Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.		
5.24	Permitir cadastro de animais de estimação com no mínimo as seguintes informações: Nome do Animal, Sexo, Idade, Espécie, Raça, Pelagem e Situação.		
5.25	Acompanhar por histórico as famílias que se mudaram do domicílio.		
5.26	Permitir a gestão de famílias com ações de inclusão e desvinculação de um imóvel do tipo domicílio.		
5.27	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.		
5.28	Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.		
5.29	Deve possuir relatórios, minimamente: Acompanhamento de visita dos ACSs; Visitas domiciliares; Visitas domiciliares por ACS;		
5.30	Permitir realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal.		
5.31	De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imóveis que não sejam do tipo Domicílio.		
5.32	Permitir no registro das informações de visitas domiciliares inserir informações de data e turno da visita, profissional responsável pela visita, desfecho (padrão e-sus) e todo o questionário de visita domiciliar conforme padrão e-sus: tipo de visita; busca ativa; acompanhamento; controle ambiental e vetorial; outros.		
5.33	Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (tablets) pelos Agentes Comunitários de Saúde.		
5.34	Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.		
5.35	Disponibilizar filtro por Período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro ao relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde.		
5.36	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.		

5.37	Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área.		
5.38	Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.		
5.39	Apresentar cálculo do indicador sintético final.		
5.40	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.		
5.41	Possibilitar a visualização do histórico de unificação dos cadastros do cidadão.		
5.42	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.		
5.43	Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.		
5.44	Emitir relatório de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.		
6	*PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE*		
6.1	Permitir que os pacientes realizem o autoatendimento no sistema por meio do código de barras presente em seus comprovantes de agendamento de consultas fornecidos pela unidade de saúde. Essa funcionalidade proporcionará aos pacientes maior autonomia e agilidade no processo de recepção, evitando filas e facilitando o acesso aos serviços de saúde.		
6.2	Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas.		
6.3	Deve permitir o registro de biometria dos pacientes, identificando o dedo e a biometria. Permitir recepção de pacientes com biometria.		
6.4	Viabilizar o acolhimento de usuários com agendamento prévio, bem como a inclusão daqueles que buscam atendimento espontaneamente, com a flexibilidade de determinar a ordem de atendimento. Além disso, permitir a verificação das pendências de vacinação dos usuários durante o atendimento.		
6.5	Permitir o registro dos resultados de exames de testes rápidos e a geração de documentos específicos para esses resultados durante o processo de atendimento em consultas.		
6.6	Possuir na recepção de usuários, bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.		
6.7	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.		
6.8	Habilitar a definição de requisitos obrigatórios para o preenchimento de TFG e a identificação de vulnerabilidades em idosos.		
6.9	Disponibilizar campo para identificação da escala de dor.		
6.10	Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência.		
6.11	Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.		
6.12	A aplicação deve possuir funcionalidade para acompanhamento através de gráfico de acompanhamento de peso/altura, glicemia/pressão arterial, evolução do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsação e para evolução cintura/quadril. Deve permitir funcionalidade para acompanhamento através de gráficos a evolução do perímetro cefálico e peso corporal de crianças.		
6.13	Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco/Vulnerabilidade; Motivo da consulta; Descritivo para dados adicionais; Permitir o encaminhamento do cidadão para um próximo atendimento via prontuário eletrônico, sem a necessidade de o mesmo ter que passar novamente pela recepção; Permitir registrar a evasão do cidadão, finalizando o atendimento; Possibilitar realizar encaminhamentos quando não for necessário o atendimento médico. Dispor de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.		
6.14	Permitir coletar dados referente as características dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica.		

6.15	Permitir registrar o nível de prioridade clínica, podendo configurar escalas, como exemplo: normal ou baixo, médio, prioritário, alto ou urgência, crítico ou emergência) podendo configurar a descrição, tempo e a cor de cada uma das escalas definidas. Permitir parametrizar conforme necessidade do local de atendimento. Classificar os pacientes e criar a lista de atendimento conforme as configurações.		
6.16	Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.		
6.17	Deve gerar o IMC com base nas leituras realizadas considerando sexo e faixa etária do paciente conforme manual do SISVAN.		
6.18	Propiciar a visualização das restrições alérgicas, respeitando nível de acesso para cadastros. Apresentar automaticamente as informações cadastradas ao paciente nos fluxos de atendimento: atendimento de consulta, atendimento odontológico, internação e aplicação de vacinas.		
6.19	Permitir registrar evolução nos cidadãos participantes da atividade em grupo. O registro dessa evolução deverá ser exibido dentro do prontuário eletrônico do cidadão. - Consulta do Prontuário sem a necessidade de abrir um atendimento ao cidadão. A consulta do prontuário deverá ser configurável de acordo com o CBO do profissional. - Disponibilizar Impressão do prontuário do cidadão, contendo no mínimo os seguintes filtros: nome do cidadão, estabelecimento de atendimento, profissional do atendimento e data inicial/final. - Permitir a impressão do prontuário de todos os atendimentos que um profissional tenha realizado dentro de um período, definindo Profissional e Data Inicial/Final. - Permitir o registro da realização dos exames solicitados durante o atendimento, com possibilidade de inserir modelos de laudos previamente cadastrados		
6.20	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.		
6.21	Possibilitar o registro de Plano de Cuidados permitindo restrição por especialidade. Deve possuir campo de texto livre para informar o plano terapêutico.		
6.22	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.		
6.23	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.		
6.24	Deve possuir mecanismo para emissão de receitas de medicamentos com funcionalidade para pesquisa em receitas, identificando o medicamento, via e posologia.		
6.25	As solicitações ao serem impressas devem respeitar os vínculos de exames para que as mesmas saem separadas de forma que cada solicitação impressa possua apenas exames correspondentes. Permitir ainda separação manual de solicitações e carregamento automático de exames complementares.		
6.26	Deve permitir registrar a ficha de síndrome neurológica (Zika/Microcefalia). Em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.		
6.27	Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.		
6.28	Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível consultar o histórico de medicamentos já receitados para o paciente. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível selecionar se o medicamento será de uso contínuo. Permite pesquisar por nome comercial o medicamento. Controle de medicamentos por local de atendimento.		
6.29	Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Marcadores de Consumo Alimentar;		
6.30	Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF). Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);		
6.31	Possibilitar acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar os seguintes históricos do cidadão, com filtro por período: Procedimentos realizados; Profissional que realizou o atendimento; Estabelecimento onde o atendimento foi realizado; Exames solicitados; Laudos gerados (BPA-I, TFD, APAC); Documentos emitidos ao cidadão (Atestados, declarações, etc); Encaminhamentos para especialidades; Registro das		

	evoluções; Série histórica das avaliações de hipertensão arterial, glicemia e IMC; Prescrições de medicamentos; Documentos anexados ao prontuário; Histórico de Vacinação do cidadão; Componentes do Núcleo Familiar, com seus respectivos históricos de atendimento; Ausência nas consultas agendadas; Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco.		
6.32	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.		
6.33	Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.		
6.34	Deve permitir encaminhar diretamente para múltiplos especialistas (especialidades específicas como oftalmologia). Deve permitir priorizar o atendimento e uso de múltiplos CID's.		
6.35	Permitir ao profissional visualizar todo o histórico do paciente, contendo pelo menos: folha de rosto do prontuário no padrão do e-sus, detalhe de todas as consultas realizadas inclusive com as descrições clínicas dos atendimentos, relação de medicamentos já prescritos, encaminhamentos a outros níveis de atenção, procedimentos realizados e resultados de exames.		
6.36	Deve ser possível usar o sistema em mais de um ponto de atendimento, com identificação da unidade e dos setores necessários. Durante o atendimento, deve ser possível registrar, minimamente: Anamnese; Procedimentos; Exames solicitados; Prescrição de medicamentos, soluções e nebulizações; Cuidados e recomendações para enfermagem; Aferições vitais; Diagnósticos com terminologia CID-10;		
6.37	No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastrados. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.		
6.38	Permite na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas – medicamentos de receituário simples devem se impressos separados de medicamentos de receituário carbonado e ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido.		
6.39	Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.		
6.40	Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.		
6.41	Preencher estratificação de Risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período.		
6.42	Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.		
6.43	Dispor de tela para personalização de questionário referente a Estratificação de Risco dos pacientes, permitindo definição de questionário conforme necessidade do município, elaborando impressão de documento quando necessário.		
6.44	Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.		
6.45	Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.		
6.46	Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.		
6.47	Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.		
6.48	Permitir registro dos procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.		
6.49	Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.		
6.50	Disponibilizar no histórico de consultas, a inclusão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.		
6.51	Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.		

6.52	Deverá conter o sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), contendo diagnóstico de enfermagem desta classificação e as prescrições de enfermagem atreladas a estes.		
6.53	Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.		
6.54	Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.		
6.55	Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.		
6.56	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.		
6.57	Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.		
6.58	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.		
6.59	Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.		
6.60	Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.		
6.61	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.		
6.62	Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.		
6.63	Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.		
6.64	Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.		
6.65	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.		
6.66	Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Domiciliar referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).		
6.67	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.		
6.68	Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.		
6.69	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.		
6.70	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.		
6.71	Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).		
6.72	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. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.		
6.73	Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.		
6.74	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.		
6.75	Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de		

	cada etapa.		
6.76	Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.		
6.77	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.		
6.78	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.		
6.79	Gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados.		
7	*ODONTOLOGIA*		
7.1	Deverá disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;		
7.2	Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia.		
7.3	Deve permitir o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.		
7.4	Permitir informar ao realizar atendimentos odontológicos, o nível de classificação de risco, ordenando os pacientes para atendimento conforme a respectiva cor e apresentando tempo de espera (conforme classificação).		
7.5	Definir procedimentos odontológicos por grupos conforme preferência dos profissionais.		
7.6	Deverá permitir a classificação da prioridade de atendimento do paciente no momento da inclusão dele na fila		
7.7	Permite configurar os procedimentos odontológicos para que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados.		
7.8	Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.		
7.9	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.		
7.10	Permitir o registro de diagnóstico individual dos dentes com campo para mais detalhes. Permitir programar procedimentos a serem realizados e dispor de visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.		
7.11	Possibilidade de recepção automática dos pacientes agendados e inclusão dos pacientes de procura espontânea. Permitir avisos em relação as pendências de vacinas do paciente atendido.		
7.12	Permitir registro da triagem no atendimento odontológico.		
7.13	Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais.		
7.14	Permitir ao odontólogo preenchimento das informações de: - Tipo de Consulta; - Vigilância em Saúde Bucal; - Fornecimento de produtos. Todas as informações devem estar em concordância com as regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme ficha de atendimento odontológico do e-SUS.		
7.15	Permitir na consulta odontológica marcar com coloração diferenciada no odontograma, sendo cores relacionadas com os respectivos procedimentos a realizar.		
7.16	O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico.		
7.17	Permitir lançamento de procedimentos que estão programados para realização ao paciente.		
7.18	Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF). Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);		
7.19	Permitir o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.		

7.20	Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. 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.		
7.21	Deverá possuir impressão de declaração de comparecimento para o paciente e acompanhante		
7.22	A solução deve possuir funcionalidade para consulta do histórico de todos os atendimentos em um único odontograma ou ainda, cada tratamento realizado em um odontograma.		
7.23	Permitir registrar questionário de anamnese em saúde bucal.		
7.24	Permitir a inserção/digitação direta da ficha de atendimento odontológico individual conforme regras do eSUS, em unidades de saúde que não possuírem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.		
7.25	Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. 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.		
7.26	Permitir a personalização das abas exibidas no Atendimento Odontológico durante o atendimento.		
7.27	Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.		
7.28	A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente: Atendimentos Atendimentos por CID10/CIAP2		
7.29	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.		
7.30	Viabilizar a customização dos procedimentos odontológicos que podem ser realizados na unidade de saúde, possibilitando a definição dos procedimentos disponíveis para cada profissional		
7.31	Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.		
7.32	Permitir registro das ações executadas diretamente no odontograma dinâmico, com base no plano de tratamento criado. Permitir adicionar procedimentos SIGTAP para cada dente tratado, juntamente com o registro da evolução.		
7.33	Gerar comparação de dados da área odontológica por meio de relatórios, considerando: atendimentos realizados, procedimentos, encaminhamentos ou requisições. Apresentar dados comparativos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição conforme cada período.		
8	*OUVIDORIA*		
8.1	Permitir o registro de reclamações, denúncias e sugestões, tanto internas quanto externas, para que a ouvidoria possa acompanhar esses casos. As informações a serem registradas incluem a identificação do reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para parecer.		
8.2	Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.		
8.3	Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.		
8.4	Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do andamento.		
8.5	Permitir o registro de perguntas para a pesquisa de avaliação de atendimentos dos pacientes.		
8.6	Permitir que o operador verifique as avaliações dos atendimentos feitas pelos pacientes, identificando as respostas e notas atribuídas aos atendimentos.		
8.7	Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.		
8.8	Possibilitar ao operador a verificação das avaliações dos atendimentos realizados pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.		
9	*TRANSPORTE / TFD*		
9.1	Permitir a configuração de cotas de transporte por quantidade e/ou valor para as rotas por período.		
9.2	Permitir o lançamento automático dos procedimentos SIGTAP relacionados ao deslocamento dos		

	pacientes e acompanhantes, de acordo com os passageiros e quilometragem percorrida.		
9.3	Possuir rotina para cadastro de agendamento de veículos registrando dados como local de destino, motorista e finalidade;		
9.4	O sistema deve permitir o cadastramento de veículos contendo placa, chassi, categoria de habilitação necessária para condução, capacidade máxima, marca ou modelo;		
9.5	Permitir a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista.		
9.6	Permitir informar a categoria de CNH no cadastro de veículo.		
9.7	Possibilitar o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.		
9.8	Possibilitar consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.		
9.9	Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento.		
9.10	Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.		
9.11	Disponibilizar configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.		
9.12	Permitir inclusão do acompanhante do Paciente na viagem. Além de função de substituição.		
9.13	Permitir 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, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio.		
9.14	Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.		
9.15	Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.		
9.16	Permitir a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Permitir a pesquisa dos usuários agendados por data.		
9.17	Permitir a conclusão do roteiro de viagem informando no mínimo as seguintes informações: - Data e hora de chegada; - Quilometragem Inicial e quilometragem final; - Observações relacionadas a viagem.		
9.18	Permite realizar a solicitação de TFD sem a necessidade de atendimento do paciente. Permite que possa ser deferido ou não o pedido TFD. Possibilita que municípios externos e pactuantes solicitem o laudo de TFD.		
9.19	Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.		
9.20	Disponibilizar impressão de documentos de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio.		
9.21	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.		
9.22	Alertar o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.		
9.23	Gerar relatório com agendamentos de transportes e permitir verificação da capacidade disponível apresentando o percentual sobre disponibilidade da agenda.		
9.24	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.		
9.25	Gerar 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.		
9.26	Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas.		
9.27	Elaborar relatório a partir de agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.		
9.28	Disponibilizar relatório de quilometragem percorrida por motorista e por veículo.		
9.29	Emitir relatório de despesas por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar percentual das despesas.		
9.30	Possibilitar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do		

	transporte, local de embarque e horário de partida. Consiste na existência de cotas de transporte por rota e período.		
9.31	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.		
9.32	Dispor de relatório de acompanhamento de transportes realizados com totais e detalhamento de percentuais. Constar dados dos totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio.		
10	*LABORATÓRIO*		
10.1	Permitir controlar a entrega de resultado dos exames.		
10.2	Localizar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.		
10.3	Realizar rotina de cópia para exames e convênios já cadastrados de um local para outro.		
10.4	Deve permitir que seja anexado método para apresentação dos valores de referência para cada exame.		
10.5	Permitir registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostra dos exames.		
10.6	Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.		
10.7	Realizar a validação no momento de inserir o CID, se está correto conforme o exame, gerando corretamente o faturamento para B.P.A.		
10.8	Permitir delimitar os exames da solicitação por CBO e aplicar a delimitação.		
10.9	Possibilitar a realização de configurações de exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos.		
10.10	Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.		
10.11	Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório. Deve possuir no cadastro de exames campo para indicação se o exame é interfaceado.		
10.12	Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.		
10.13	Deverá permitir a impressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas;		
10.14	Permitir visualizar e imprimir os mapas de resultados, bem como visualizar e imprimir o comprovante de retirada.		
10.15	Realizar impressão ou reimpressão das etiquetas, permitindo a seleção dos exames desejados.		
10.16	Realizar a emissão de resultados de exames, possibilitando selecionar o tipo da emissão, por exemplo: por mapa de trabalho, por profissionais.		
10.17	Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras; b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.		
10.18	Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão).		
10.19	Permitir o cadastro e configuração de mapas de trabalho;		
10.20	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. E importar automaticamente os exames solicitados no prontuário do paciente por meio das requisições.		
10.21	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.		
10.22	Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.		
10.23	Disponibilizar emissão de declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.		
10.24	Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.		
10.25	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.		
10.26	Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos pacientes. 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.		
10.27	Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.		

10.28	Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.		
10.29	Permitir o controle de entrega de resultados para o paciente, possibilitando que seja realizado pela unidade de referência do paciente, e impressão do laudo de exames;		
10.30	Dispor de impressão automática de laudos com assinatura digitalizada e/ou elaborada.		
10.31	Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.		
10.32	Permitir lançamento de exames realizados, com seus respectivos resultados conferidos e liberados pelo responsável. Permitir informar o responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.		
10.33	Permitir a identificação dos exames por leitura de etiqueta através de código de barra, para realizar a digitação de resultados de exames.		
10.34	O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.		
10.35	Permitir integração com equipamentos laboratoriais para lançamento automático de resultado dos exames.		
10.36	Possibilitar restrição de recepção de exames por operador.		
10.37	O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.		
10.38	Disponibilizar configuração que possibilite a escolha de dias para recepção de exames dos usuários, impedindo a alteração pelo operador.		
10.39	Possibilitar parametrização para realizar baixa automática para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios.		
10.40	Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários através de emissão de comprovante. 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.		
10.41	Dispor de emissão de estatísticas para comparativo de exames realizados em anos/meses anteriores.		
10.42	Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.		
10.43	Gerar relatório de exames realizados por quantidade e/ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional, mapa. Detalhar percentual dos exames realizados.		
10.44	Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.		
10.45	Possibilitar restringir requisição de exames para determinadas unidades do município.		
10.46	Possibilitar a inativação dos cadastros de exames, com isso exibir apenas os exames ativos para utilização no sistema.		
11	*APAC*		
11.1	Permitir o gerenciamento da numeração de APAC, de forma geral ou por faixas, para cada prestador.		
11.2	Possibilitar definir a situação dos laudos de APACs conforme trâmite estabelecido pelo município.		
11.3	Permitir a digitação dos laudos de APACs e obter as informações necessárias para exportá-los ao aplicativo SIA do Ministério da Saúde, incluindo tratamentos como quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária. Além disso, é possível classificar o teto financeiro e o município referentes à despesa, bem como informar os procedimentos solicitados na APAC.		
11.4	Controlar as autorizações de APACs, incluindo a identificação do responsável pela autorização e a validade da APAC.		
11.5	Possibilitar a emissão de APACs de acordo com a data, o prestador, o usuário e a situação do laudo, com controle automático do intervalo de numeração.		
11.6	Permitir a definição dos municípios que terão acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.		
11.7	Permitir a impressão do espelho do faturamento de APACs.		
11.8	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.		
11.9	Realizar a auditoria das APACs, com informações sobre o auditor, data e observações. Disponibilizar a exibição dos procedimentos solicitados, incluindo a quantidade solicitada, faturada e saldo.		
11.10	Disponibilizar a impressão da auditoria.		
11.11	Possibilitar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.		
11.12	Permitir a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs.		
11.13	Possibilitar o registro de procedimentos secundários que sejam compatíveis com os procedimentos solicitados.		
11.14	Permitir atualizar a validade do laudo de APAC de acordo com a validade da autorização.		

11.15	Disponibilizar, por meio da lista de espera, as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização.		
11.16	Permitir o controle das etapas dos processos das APACs, identificando a situação, data de execução da etapa, o responsável pela etapa e quaisquer observações pertinentes.		
11.17	Disponibilizar as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização por meio da lista de espera.		
11.18	Gerar relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário e procedimento, exibindo tanto a quantidade quanto o valor de cada um.		
11.19	Emitir relatório comparativos dos laudos de APACs em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição de valor ou quantidade em cada período.		
12	*CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO*		
12.1	Permitir configurar lista de agravos notificáveis conforme portaria Nº 264 de 17 de fevereiro de 2020.		
12.2	Permitir realizar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.		
12.3	Permitir realizar registros referentes a notificações de agravos à saúde do trabalhador, contendo minimamente os campos: CID; Paciente; Unidade de saúde que realizou a notificação; Estabelecimento; Ocorrência; Partes do corpo atingidas. Após inclusão elaborar impressão da ficha da notificação de agravo.		
12.4	Permitir realizar a investigação dos agravos notificados conforme definido pelo ministério da saúde.		
12.5	Após inclusão dos dados da ficha de notificação de agravo de investigação e pessoas em contato, elaborar impressão de documento contendo dados lançados.		
12.6	Permitir a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do usuário, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.		
12.7	Dispor de relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 incluindo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19.		
12.8	Após lançamento da Ficha de Notificação do COVID-19, deve ser disponibilizada opção para realização de impressão dos dados lançados.		
12.9	Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.		
12.10	Permitir a visualização dos resultados dos testes de COVID-19 do cidadão que está sob monitoramento.		
12.11	Permitir que o cidadão faça o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.		
12.12	Disponibilizar realização de acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.		
12.13	Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.		
12.14	Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.		
12.15	Permitir o acompanhamento individual dos casos de COVID-19.		
12.16	Disponibilizar elaboração de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.		
12.17	Permitir a identificação se o cidadão realizou o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.		
12.18	Possibilitar a expansão do mapa para visualização completa das informações por meio de um mapa de calor ou de pontos.		
12.19	O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve incluir, no mínimo, as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data do início dos primeiros sintomas.		
12.20	Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.		
12.21	Permitir que a unidade de saúde tenha acesso a informações detalhadas de cada caso, ao selecionar o registro correspondente no mapa, incluindo, no mínimo, informações sobre o paciente, a situação do caso e a data do início dos primeiros sintomas.		
12.22	O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.		
12.23	A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve estar integrada à API do Google.		
12.24	Possibilitar atualização automática dos resultados de exames da COVID-19.		
12.25	Possibilitar definir horário da atualização dos resultados.		

12.26	Permitir a integração com o sistema da GAL para buscar resultados de exames relacionados à COVID-19.		
12.27	Permitir imprimir as fichas.		
12.28	Permitir o envio de informações, dados clínicos, resultados de exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamentos e informações da unidade notificadora.		
12.29	Permitir a integração com o sistema da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) para notificações da COVID-19.		
12.30	Permitir a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, que incluem a data dos primeiros sintomas, resultado dos exames, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.		
12.31	Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas.		
12.32	Gerar relatório de notificações de agravos de hepatites virais, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro.		
12.33	Disponibilizar relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro.		
12.34	Gerar relatório dos processos de investigação de agravos, que inclui totais por ano e mês, CID, grupo CID, usuário, município, bairro e faixa etária.		
13	*VIGILÂNCIA SANITÁRIA*		
13.1	Permitir o cadastro de estabelecimentos que são dispensados de obter licença sanitária.		
13.2	Permitir uso do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.		
13.3	Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.		
13.4	Gerar de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.		
13.5	O sistema deverá permitir criação de nova vistoria para a vigilância sanitária. Bem como outras tarefas, tais como: visitas, acompanhamentos, atualização de dados, dentre outros.		
13.6	Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.		
13.7	Deverá permitir o registro de vistoria, com informações relativas ao reclamante, reclamado, os motivos da vistoria e as recomendações;		
13.8	Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.		
13.9	Permitir efetuar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.		
13.10	Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.		
13.11	Permitir lançar as ocorrências de denúncias/reclamações informando no mínimo os seguintes dados: Profissional, Data e Detalhamento.		
13.12	Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.		
13.13	Permitir a emissão em lote de licenças de veículos com base no tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento correspondentes.		
13.14	Permitir a emissão de licenças para veículos (transporte de alimentos, carros de som, entre outros) com base em um cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.		
13.15	Gerar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.		
13.16	Permitir o controle da entrega dos resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.		
13.17	Efetuar o lançamento do registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.		
13.18	Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.		
13.19	Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água.		
13.20	Realizar os registros de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.		
13.21	Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.		
13.22	Permitir a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.		
13.23	Disponibilizar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.		
13.24	Realizar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.		

13.25	Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos, informando a unidade de saúde de origem e coleta, além de especificar as análises microbiológicas a serem realizadas. Também permitir a impressão da solicitação correspondente.		
13.26	Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.		
13.27	Gerar relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.		
13.28	Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.		
13.29	Gerar relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.		
13.30	Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.		
13.31	Possibilitar a geração relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.		
13.32	Possibilitar a geração relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.		
13.33	O sistema deverá permitir incluir alvarás sanitários através do CNPJ, nome da empresa, endereço e data de validade. Permitir a emissão dessas licenças.		
13.34	Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.		
13.35	Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.		
13.36	Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador, atividades econômicas e possibilidade de vincular anexos.		
14	*PAINEL DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE*		
14.1	Permitir estabelecer metas de produção para acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde e exibir resultados.		
14.2	Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;		
14.3	Deverá emitir relatório gráfico para monitorar a evolução das visitas realizadas.		
14.4	Apresentar gráficos de informações gerais, constando: total de cidadãos por área, total de cidadãos por microárea e evolução das visitas realizadas.		
14.5	Possibilitar visualizar em mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período baseado na geolocalização, possibilitando filtrar: - Área; - Microárea; - Período desejado; Ao clicar sobre o marcador deverá exibir maiores detalhes da informação;		
14.6	Exibir mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.		
14.7	Deverá emitir relatório gráfico para acompanhamento das metas definidas no mês em relação as realizadas.		
14.8	Gerar mapa do trajeto do Agente Comunitário de Saúde (baseado nas visitas com geolocalização), com detalhamento de dados e busca por período, que permita identificar toda a rota percorrida.		
14.9	Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;		
14.10	Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.		
15	*CENTRAL DE VACINAÇÃO*		
15.1	Permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de		

	frasco e aplicações quando vacina estiver vencida.		
15.2	O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.		
15.3	Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia.		
15.4	Permitir o cadastro da carteira de vacinação, informando os dados existentes antes da implantação da função eletrônica: - Nome da vacina; - Dose; - Lote; - Profissional; - Data da aplicação.		
15.5	Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.		
15.6	O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de imunizações por salas de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas. Gerenciar a situação dos frascos quando ativo, baixado ou aplicado.		
15.7	Possibilitar o descarte dos frascos vencidos, identificando a data, horário e motivo do descarte. Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática		
15.8	Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade. Possibilitar informar o lote e data de vencimento. Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado. Apresentar saldo do frasco.		
15.9	Agendar vacinas aos usuários e possibilitar busca dos agendamentos no momento em que ocorrer a aplicação de vacinas, realizando baixa no agendamento.		
15.10	Disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações.		
15.11	Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação diferenciando a transcrição de aplicação		
15.12	Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo minimamente as informações de data da aplicação, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelo SI-PNI, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão. Possibilitar informar a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo.		
15.13	Realizar baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada.		
15.14	Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.		
15.15	Emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão.		
15.16	Permitir visualizar a Carteira de Vacinas e realizar sua impressão.		
15.17	Gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação.		
15.18	Para garantir uma comunicação eficiente entre as aplicações, será necessário utilizar serviços web (web services) com arquitetura RESTful. Esses serviços devem ser desenvolvidos em conformidade com o padrão FHIR R4, que é uma especificação para troca de informações de saúde eletrônicas (EHR) em um formato padronizado. Além disso, o uso de serviços RESTful permite que as aplicações se comuniquem de maneira independente de plataforma e linguagem de programação, o que aumenta a interoperabilidade e facilita a integração de sistemas de saúde.		
15.19	Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.		
15.20	Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde) conforme padronização de envio de dados da RNDS.		
15.21	Permitir verificar os status dos registros enviados através de relatório, em situação de reenvio e pendentes de envio ao RNDS (com sua respectiva mensagem de erro se houver).		
15.22	Realizar alerta quando o paciente não possuir CNS e o imunobiológico que está sendo aplicado for		

	relacionado a exportação ao RNDS.		
15.23	Apresentar histórico de envio das aplicações de vacinas para o RNDS, considerando também as aplicações inconsistentes sendo nesse caso, necessário apresentar o motivo da inconsistência.		
15.24	Permitir envio de exclusões de aplicações de vacinas, ao RNDS.		
15.25	Na tela de envios de registro de vacinas à RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado.		
15.26	Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência.		
15.27	Compatibilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), plataforma nacional de interoperabilidade de dados em saúde para a atual registro e envio das informações de campanha de vacinação para o Covid19. Deve possuir autenticação utilizando a técnica “Two-way SSL”.		
15.28	Permitir emitir relatório de vacinas aprazadas, podendo filtrar por vacinas com aprazamento já vencido; vacinas com aprazamento a vencer; vacina; estratégia; área, microárea e faixa etária do paciente. O relatório deverá demonstrar ao menos o nome completo do paciente, idade, vacina aprazada, data do aprazamento da vacina e telefone de contato do paciente.		
15.29	Disponibilizar relatório de pacientes por grupo de vacinação, podendo filtrar ao menos por: Estabelecimento de Saúde responsável pelo paciente, grupo de vacinação (vacina e dose) e data da vacinação. Detalhar percentual de vacinas aplicadas.		
15.30	Disponibilizar integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19.		
15.31	Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.		
15.32	Gerar automaticamente arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.		
15.33	Disponibilizar tela de consulta para conferência dos registros enviados à RNDS. Caso algum registro enviado à RNDS tenha apresentado alguma crítica ou validação, o sistema deverá exibir qual validação foi aplicada, possibilitando a correção e o reenvio do dado para a RNDS.		
15.34	Deverá possuir relatório de balanço físico de imunizações por sala de imunização. Apresentando as aplicações, perdas baseadas em frascos utilizados e lotes.		
16	*CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO*		
16.1	Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.		
16.2	Permitir o município identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado. Permitir também identificar o paciente que substituiu com data e horário.		
16.3	Limitar vagas de horários de consultas e exames, quando o horário estiver compartilhado para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.		
16.4	Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do SUS com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos.		
16.5	Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda.		
16.6	Permitir o cadastramento de feriados identificando a abrangência, nome do feriado, dia, mês e ano do feriado com possibilidade de aplicar para todos os anos.		
16.7	Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.		
16.8	Quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, é possível visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total.		
16.9	Permitir cadastrar as cotas identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas.		
16.10	Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e/ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.		
16.11	Viabilizar a inclusão de equipes de atendimento com diversas especialidades para agendamentos e autorizações. A equipe deve conter as seguintes informações: nome, situação, relação de profissionais juntamente com suas respectivas especialidades, procedimento de consulta e convênio.		
16.12	Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.		

16.13	Possibilitar o registro de restrições para agendamentos de consultas e procedimentos, incluindo informações sobre o motivo, as unidades de saúde de atendimento e as unidades de saúde de origem de forma individual, em diversas unidades ou em todas.		
16.14	Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições por turnos.		
16.15	Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.		
16.16	Possibilitar a configuração das agendas de consultas e procedimentos identificando o período inicial e final, bem como, os dias da semana e intervalo de horário por turnos de atendimento.		
16.17	Permitir que sejam visualizadas as vagas que serão afetadas pelos feriados em cada registro de horário de consultas e procedimentos, além de possibilitar a identificação do feriado que causará impacto.		
16.18	O sistema deverá emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente.		
16.19	Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.		
16.20	Possibilitar realizar bloqueios de agendamentos de consultas e exames identificando a abrangência do bloqueio pelo horário, podendo ser bloqueios para todos os horários, somente para horários internos ou somente para horários externos.		
16.21	Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.		
16.22	Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).		
16.23	Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.		
16.24	Permitir visualização do número de usuários agendados por encaixe e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.		
16.25	Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.		
16.26	A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento de exceções que permita suspender os atendimentos de uma determinada unidade de saúde, profissional, período, datas esporádicas, horários ou unidade de origem do agendamento em um determinado turno, dia da semana ou período.		
16.27	Possibilitar estabelecer o controle da cota global por mês ou por período ao permitir a configuração das quantidades e valores globais das consultas e procedimentos para as competências presentes no período informado pelo sistema.		
16.28	Permitir a visualização fácil das quantidades de procedimentos pactuados, utilizados e saldo disponível, por unidade de saúde ou prestador contratado/município de destino, por cota física e/ou orçamentária.		
16.29	Permitir visualização do número de usuários agendados e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.		
16.30	O sistema deve exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota.		
16.31	Para agilizar o trabalho, é necessário ter uma forma de fazer cópias das cotas mudando apenas a data inicial e final.		
16.32	Possibilitar o registro de recomendações para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento. Possibilitar o complemento de recomendações para exames.		
16.33	Oferecer a opção de configurar horários para procedimentos e exames, permitindo que isso seja feito individualmente ou por grupos vinculados à unidade de saúde de atendimento. Além disso, disponibilizar a possibilidade de controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento durante esse horário.		
16.34	Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.		
16.35	Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.		
16.36	Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido (exemplo: uma agenda de cardiologia criada para todos os dias da semana das 08:00 às 12:00 foi bloqueada terças e quintas das 08:00 às 09:59, todos os outros horários devem continuar disponíveis, tanto nos dias da semana não		

	bloqueados quanto nos horários não bloqueados).		
16.37	Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.		
16.38	Possibilitar informar valor ou quantidade extras para as cotas.		
16.39	Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas para procedimentos e exames, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido.		
16.40	Possibilitar a automação do redirecionamento dos registros de horários de consultas e procedimentos para os recursos de Bloqueio e Transferência de agendamentos, identificando automaticamente o registro do horário escolhido e preparando-o para ser utilizado posteriormente na respectiva funcionalidade.		
16.41	Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.		
16.42	Deve possuir cadastro de classificação dos motivos de atendimento. Esses serão configurados aos horários.		
16.43	Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.		
16.44	O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou procedimento.		
16.45	Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.		
16.46	Disponibilizar cópias dos registros de horários de consultas e procedimentos ao solicitar um novo período.		
16.47	Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existência de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.		
16.48	Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.		
16.49	Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.		
16.50	Possibilitar configurar os horários para acesso por todas as unidades de saúde de origem ou restringir de maneira individual ou por regionais de saúde.		
16.51	Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.		
16.52	Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados solicitando o nome do usuário a substituir. Possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído.		
16.53	Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados		
16.54	Nas unidades de saúde de atendimento que estão configuradas para informar a estratificação de risco, o sistema deve exigir a informação na realização dos agendamentos de procedimentos e exames.		
16.55	Permitir registrar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames informando a unidade de saúde de origem, escolha de vários procedimentos e/ou exames, e indicação da unidade de saúde de atendimento para a verificação de vagas.		
16.56	Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.		
16.57	Viabilizar a movimentação em grande escala das etapas das listas de espera, oferecendo a opção de localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por meio da situação e etapa correspondente. Possibilitar selecionar as listas de espera disponíveis e movê-las por meio da criação de uma nova etapa ou através da alteração da última etapa.		
16.58	Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.		
16.59	Gerenciar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve ser identificado por data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa.		
16.60	Definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda. Dessa forma, os agendamentos realizados poderão ser cancelados até o prazo limite estabelecido.		
16.61	Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames identificar os		

	procedimentos/exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle.		
16.62	Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas.		
16.63	O sistema deve possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.		
16.64	Distribuir por valor e quantidade de cotas específicas de consultas, procedimentos ou exames de acordo com a quantidade de cidadãos atendidos pelas unidades de saúde de origem.		
16.65	Quando ocorrer a realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, deve ser possível informar o grupo de procedimentos e exames, a fim de identificar os procedimentos ou exames desejados.		
16.66	No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização.		
16.67	Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).		
16.68	No controle de autorização de encaixes permitir a autorização dos agendamentos que envolvem consultas, procedimentos ou exames. Realizar a impressão do comprovante de agendamento quando estiver autorizado.		
16.69	Permitir a definição de um prazo máximo para o agendamento de consultas, procedimentos e exames a partir das configurações. Essa limitação deverá estar condicionada à data atual, considerando tanto as consultas já agendadas quanto às vagas disponíveis. Além disso, será possível visualizar a agenda dos profissionais até a data limite determinada pela secretária municipal de saúde.		
16.70	Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.		
16.71	Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas/exames.		
16.72	Quando realizar os agendamentos e autorizações de procedimentos e exames deve ser identificado um convênio no mínimo por procedimento ou exame. Deve apresentar o valor relacionado ao convênio identificado.		
16.73	Permitir alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.		
16.74	Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de consultas para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional, especialidade e equipe multidisciplinar.		
16.75	Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando equipe multidisciplinar de atendimento. Permitir ainda visualizar os integrantes da equipe, bem como, visualizar a especialidade, procedimento e convênio relacionado para cada membro da equipe.		
16.76	Ofertar parametrização para que o sistema consista no bloqueio de agendas de consultas, exames e/ou procedimentos por encaixe, para dias que sejam feriados ou existam bloqueios de agendas pré-definidas.		
16.77	Disponibilizar calendário mensal com identificação por cor para disponibilidade e indisponibilidade de vagas para os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.		
16.78	Possibilitar alertas aos profissionais das atividades de regulação e solicitantes de listas de espera, para que recebam avisos sobre as etapas das listas de espera ao qual estão vinculados.		
16.79	Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.		
16.80	Permitir realizar manualmente a baixa das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não fazem parte da rede de unidades municipal. Deve permitir identificar o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento.		
16.81	Possibilitar nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, dessa forma, o sistema deve carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada.		
16.82	Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.		
16.83	Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.		
16.84	Permitir o cálculo e distribuição automática das cotas de acordo com a população abrangente das unidades de saúde de origem por quantidade ou valor. Considerar cotas de agendamentos de		

	consultas, procedimentos e exames.		
16.85	Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe restrito aos horários que estejam configurados para essa funcionalidade.		
16.86	Possibilitar realizar a distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem.		
16.87	As marcações de consultas, procedimentos, exames, avaliações médicas e sessões devem estar configuradas para exibir as agendas conforme os horários estabelecidos, permitindo a criação de agendas para horários externos, agendas específicas para horários internos (apenas para a unidade), ou agendas que possam ser acessadas de ambas as formas.		
16.88	Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames/procedimentos possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. Caso exista vínculo com as listas de espera, o sistema o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera.		
16.89	Viabilizar a definição de salas de atendimento nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, de modo que elas possam ser indicadas nos comprovantes de agendamento e orientem os usuários. Além disso, possibilitar a parametrização da sala de atendimento como opcional, obrigatória ou não solicitada nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames.		
16.90	Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações possibilitando a assinatura do agendador.		
16.91	Para retornos do paciente, o sistema deve ter controle quanto ao bloqueio e período a ser considerado. Dessa forma, deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retorno caso o usuário não contenha consulta agendada em um específico período.		
16.92	Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).		
16.93	Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.		
16.94	Apresentar o total de cidadãos atendidos e quantidade total a dividir por unidade de saúde de origem para distribuição de horários e cotas de consultas, procedimentos e exames. Apresentar ainda o valor da divisão total.		
16.95	É necessário que o sistema impeça o agendamento e autorização de consultas, procedimentos, exames e sessões em feriados, especificamente para as unidades de saúde que estejam localizadas em municípios restritos ao feriado cadastrado no endereço.		
16.96	Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.		
16.97	Possibilitar que o operador do sistema realize a inclusão do profissional requerente diretamente através do agendamento. Deve requerer pelo menos os seguintes dados para o cadastro: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Gênero e Informações de contato. Essa funcionalidade deve ser configurável.		
16.98	Apresentar os históricos dos agendamentos do usuário para que sejam verificados por todos os tipos: consultas, procedimentos e sessões. Deve ser possível buscar os dados registrados pelas situações dos agendamentos e autorizações.		
16.99	Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame.		
16.100	O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.		
16.101	Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.		
16.102	Possibilitar, nos agendamentos e autorizações de exames e procedimentos, a indicação de uma unidade de saúde específica, de modo que o sistema exiba apenas os exames e procedimentos associados à unidade mencionada. Além disso, o sistema deve sugerir convênios padrão para cada procedimento.		
16.103	Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.		
16.104	Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.		
16.105	Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera.		
16.106	As transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames devem permitir monitoração dos dados da origem em relação aos dados de destino.		
16.107	Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões informando a		

	quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões. Possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia.		
16.108	Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.		
16.109	Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.		
16.110	Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.		
16.111	Verificar no momento do agendamento ou autorização a existência de cotas físicas e financeiras disponíveis para a unidade de saúde de atendimento. Apresentar dados da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.		
16.112	Não impor restrições aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, desde que a quantidade de encaixes tenha sido configurada para não ter limitações.		
16.113	Possibilitar a visualização do procedimento correspondente à especialização do profissional em agendamentos e autorizações de consultas, além de permitir a identificação de pelo menos um convênio e a exibição dos valores do procedimento em relação ao convênio selecionado.		
16.114	Consistir idade do paciente no momento do agendamento e autorização conforme o procedimento ou exame relacionado.		
16.115	O sistema deve conter um processo automático para gerar os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames distribuindo quantidade de forma proporcional aos cidadãos vinculados a uma específica unidade de saúde origem.		
16.116	Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.		
16.117	Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.		
16.118	Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.		
16.119	Permitir visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização de consultas, exames ou procedimentos, se está vinculado a um grupo de usuários. Identificar o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo.		
16.120	Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de consultas com código de barras. Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de procedimentos e exames com código de barras.		
16.121	Facilitar o processo de busca de dados das consultas para realização de transferências. A busca deve ter minimamente a pesquisa por: especialidade, profissional, horário, usuário, equipe e período.		
16.122	Facilitar através do histórico do usuário a impressão de comprovantes de agendamentos e listas de espera. Deve haver configuração para esse recurso ser autorizado ou não.		
16.123	O sistema deve permitir controlar para os feriados cadastrados não sejam considerados nas rotinas de autorizações. Dessa forma deve permitir registrar autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio.		
16.124	Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que seja localizado as unidades de saúde de atendimento que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados.		
16.125	Ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, o sistema deve emitir os comprovantes individualmente para cada usuário.		
16.126	Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina.		
16.127	Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.		
16.128	Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.		
16.129	Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento.		
16.130	Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames direcionando a unidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento).		
16.131	Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais		

	relacionados a unidade informada.		
16.132	Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional; unidade de saúde de atendimento; procedimento ou exame; registro de horário; por usuário e identificando um determinado período.		
16.133	Viabilizar a visualização de todas as notificações referentes às etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar, a localização de tais notificações por especialidade, procedimento, exame, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário. Também permitir a filtragem de notificações não verificadas e vencidas, bem como a consulta aos dias que transcorreram desde a última atualização.		
16.134	O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.		
16.135	O sistema de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.		
16.136	O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade.		
16.137	Possibilitar que as unidades de saúde de origem consigam buscar os registros referentes a sobra de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames.		
16.138	Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deve recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens.		
16.139	Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos clientes.		
16.140	Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.		
16.141	Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.		
16.142	Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.		
16.143	Possibilitar o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas.		
16.144	Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.		
16.145	Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem).		
16.146	O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.		
16.147	O sistema deve designar de forma automática todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames que foram selecionados para uma transferência a partir de uma data informada previamente. Antes disso, o sistema deve verificar se há disponibilidade de vagas nas novas datas e horários, e ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nesses novos horários. Se houver necessidade, será permitido ao operador realizar alterações manuais na data e horário.		
16.148	Nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.		
16.149	Facilitar o processo de transferências de agendamentos de consultas, procedimentos e exames para que possam ser realizados individualmente ou em grupo de registros.		
16.150	As unidades de saúde de atendimento que estiverem configuradas para ignorar feriados devem ser capazes de agendar consultas, procedimentos e exames sem qualquer impedimento por motivo de feriado, por meio do sistema.		
16.151	No calendário de agendamento de consultas, procedimentos e exames, exibir os dias bloqueados e identificar qual bloqueio afeta cada dia. Também impedir que seja feito o agendamento em dias de bloqueio.		
16.152	A transferência de agendamentos deve ser bloqueada pelo sistema se a especialidade ou procedimento de destino informado para a transferência não coincidir com a registrada na lista de espera associada ao agendamento. É essencial que esta funcionalidade seja parametrizada.		

16.153	Limitar as marcações de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, impedindo a adição de novos encaixes quando a quantidade máxima de encaixes configurada for alcançada.		
16.154	Possibilitar a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição apenas para as unidades de saúde centrais, com a disponibilidade de parâmetros para configurar essa funcionalidade.		
16.155	Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas somente por especialidade, ao qual essa deve estar previamente configurada para tal funcionalidade.		
16.156	Não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, então o sistema deve validar e avisar o operador do sistema.		
16.157	Possibilitar que as unidades de saúde de origem possam pesquisar as sobras de horários de consulta ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade.		
16.158	O sistema deve ser configurável em relação a restrições na visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames, pela unidade de saúde de origem.		
16.159	Possibilitar cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retorno do paciente a lista de espera caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade.		
16.160	Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profissional e especialidade.		
16.161	Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.		
16.162	Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de consultas/exames disponíveis calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.		
16.163	Deverá permitir a visualização de observações individualizadas por procedimento como orientações de preparo ou endereços alternativos de estabelecimento cujo texto deve estar visível nas autorizações ou agendamentos destes procedimentos. Da mesma forma deve ser com o fluxo de agendamentos de consultas e autorizações.		
16.164	Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.		
16.165	Permitir o agendamento de procedimentos e exames em sessões, indicando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões respeitando o intervalo disponível. Para isso, o sistema deve ter opções de configuração para definir a quantidade e intervalo de sessões.		
16.166	Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.		
16.167	No controle de autorização de encaixes restringir a impressão dos comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.		
16.168	Permitir visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames, nas etapas de baixa, os dados do agendamento ou autorização realizados pelo processo de lista de espera.		
16.169	Permitir realizar encaixes de pacientes com definição de priorização. Usar controle de autorização de encaixes e permitir parametrizar para tornar obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização.		
16.170	Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização.		
16.171	Dispor de configuração nos profissionais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum, risco habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.		
16.172	Possibilitar nos agendamentos de consultas carregarem agendas específicas conforme motivo de consulta informado.		
16.173	Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela de agendamento.		
16.174	Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pela lista de espera. Deve exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Sexo e Contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada.		
16.175	Possibilitar a exibição dos registros de transferência de listas de espera em consultas, procedimentos e exames nas listas correspondentes. O software deve permitir a configuração do perfil de acesso para essa funcionalidade.		
16.176	Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. Essa funcionalidade deve ser ter parametrização por perfis de operadores.		

16.177	Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.		
16.178	Permitir alterar manualmente as quantidades e valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por horário e de cotas de consultas, procedimentos e exames.		
16.179	Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.		
16.180	Permitir a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível.		
16.181	Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.		
16.182	Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.		
16.183	Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame é realizado.		
16.184	Permitir configurar o agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos.		
16.185	Permitir configurar o agendamento automático para que realize agendamentos através da lista de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve considerar somente as condições de lista de espera específica.		
16.186	Através de processo automático, realizar o agendamento dos pacientes que estão regulados ou em etapa pendente, obedecendo a prioridade da lista de espera e sua posição.		
16.187	O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.		
16.188	Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.		
16.189	Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.		
16.190	A partir da configuração do cadastro de procedimentos ou exames o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.		
16.191	O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames.		
16.192	Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.		
16.193	Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip		
16.194	Deve ser possível configurar limites de início e encerramento da agenda para especialidades, procedimentos e exames, além de definir um limite diário para a quantidade de agendamentos automáticos.		
16.195	Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.		
16.196	O sistema de ser responsável por gerar automaticamente a latitude e longitude do endereço do usuário durante a utilização nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.		
16.197	Possibilitar configurar por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.		
16.198	Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.		
16.199	Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.		
16.200	Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.		
16.201	A partir da configuração do cadastro de CBO-S o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.		
16.202	Permitir a visualização, por meio de relatório, das tentativas de agendamento automático de consultas, procedimentos e exames, desde o registro inicial até a efetivação do agendamento		
16.203	Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.		
16.204	Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando		

	horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde, especialidade.		
16.205	Gerar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, além de mostrar a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.		
16.206	Permitir a visualização, por meio de relatório, o tempo de permanência do usuário em cada etapa da lista de espera de exames e/ou procedimentos.		
16.207	Elaborar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional e especialidade, demonstrando a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.		
16.208	Disponibilizar relatório contendo informações sobre os agendamentos já realizados de consultas e exames, bem como a capacidade disponível para esses atendimentos, apresentando o percentual correspondente em relação à disponibilidade total.		
16.209	Gerar relatório que apresente os bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, contendo totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.		
17	*PAINEL ELETRÔNICO*		
17.1	Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.		
17.2	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.		
17.3	Permitir utilização de painel para chamadas de paciente que estejam no aguardo de consulta, podendo ser utilizado na recepção, acolhimento e consultório. Permitir que seja configurado por setor em qual estágio de atendimento o painel será chamado e qual painel.		
17.4	Deverá permitir a visualização do Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.		
17.5	Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estagios 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).		
17.6	A alimentação das informações da fila de atendimento deverá ser realizada automaticamente pelo sistema, com base no processo da recepção do cidadão na unidade, e da definição de grau de risco realizado na triagem, sem que seja necessária a intervenção de qualquer operador. Permitir que o painel exiba só as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.		
17.7	Dispor de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.		
17.8	Permitir a criação de painéis de chamada personalizados conforme a necessidade de cada unidade de atendimento. Possuir parametrização de ativação ou não da chamada por voz. Possuir interface amigável em forma de um painel de chamadas, com letras e cores visíveis a distância;		
18	*CONTROLE DE AMBULÂNCIAS*		
18.1	Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados. Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.		
18.2	Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.		
18.3	Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação quando não há necessidade de encaminhamento.		
18.4	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.		
18.5	Possibilitar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.		
18.6	Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.		
18.7	Possibilitar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação. Possibilitar o		

	registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.		
18.8	Permitir o rastreamento visual de todas as solicitações feitas, permitindo a identificação do status de cada uma, se pendente, encaminhada para um profissional, encaminhada para uma ambulância ou encerrada.		
18.9	Possibilitar a impressão de documento de solicitação de ambulância.		
18.10	Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.		
18.11	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.		
18.12	Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.		
18.13	Possibilitar a impressão de documento de atendimento.		
18.14	Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.		
18.15	Permitir o registro e o encaminhamento de ambulâncias com base nas solicitações realizadas, bem como possibilitar a visualização das informações da ocorrência.		
18.16	Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.		
18.17	Permitir a seleção de ambulância com visualização detalhada das informações da solicitação, permitindo o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência, com a possibilidade de informar a situação, o profissional, a especialidade, o procedimento de atendimento, a unidade de saúde de encaminhamento do usuário e os apoios utilizados na ocorrência.		
18.18	Permitir a seleção de ambulância para registrar situações de inatividade, como revisões, manutenções ou sucateamento, fornecendo informações detalhadas como data, horário e descrição das atividades realizadas.		
18.19	Permitir a visualização das informações da solicitação de ambulância enquanto estiver atendendo a ocorrência.		
18.20	Permitir a impressão das informações sobre a situação atual das ambulâncias.		
18.21	Viabilizar a visualização do histórico das solicitações de ambulância por meio de pesquisa por usuário, telefone e período. Listar as solicitações de ambulância de acordo com o filtro selecionado e permitir a impressão das mesmas.		
18.22	Disponibilizar relatórios comparativos das seguintes informações: - solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - Etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.		
18.23	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.		
18.24	Gerar relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário e município da ocorrência.		
18.25	Permitir a seleção de uma ambulância disponível a partir de um painel de visualização que apresente as situações das ambulâncias, além de possibilitar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento e encerramento de cada etapa.		
18.26	Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.		
18.27	Permitir imprimir documento de atendimento.		
18.28	Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.		
18.29	Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.		

18.30	Gerar relatórios que apresentem a quantidade de solicitações de ambulância por unidade de saúde, tipo de etapa, situação, tipo de encerramento e encaminhamento para profissional, ambulância ou com apoio, além de informações sobre o profissional, especialidade, tipo de ambulância, equipe e unidade de saúde responsável pelo encaminhamento dos usuários.		
	APLICATIVO SAÚDE DA FAMÍLIA		
19.1	Possibilitar a carga de todos os cadastros já existentes de domicílio e integrantes da base de dados central.		
19.2	Efetuar importação junto ao aparelho (tablet) em aplicativo instalado, de todas as micro-áreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.		
19.3	Possibilitar coletar o posicionamento geográfico (latitude e longitude) do agente comunitário de saúde no momento das visitas domiciliares.		
19.4	O aplicativo deve permitir a ação de coletar a assinatura o cidadão ou responsável.		
19.5	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.		
19.6	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.		
19.7	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).		
19.8	Possibilitar o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios. Respeitando restrições de uma visita por integrante por turno conforme e-SUS.		
19.9	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.		
19.10	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.		
19.11	Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.		
19.12	O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulário para Marcadores de Consumo Alimentar, realizando as validações do e-SUS, impedindo erros de digitação.		
19.13	Permitir a atualização dos dados com o banco de dados do sistema quando o Agente Comunitário estiver na sua unidade referência, gerando log de controle de transferências.		
19.14	Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.		
19.15	O sistema das ACS deverá ser instalado em equipamentos móveis (Tablets) e que funcione sem a necessidade de internet, ou seja, off-line.		
19.16	Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.		
19.17	O aplicativo deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.		
19.18	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 movel (tablet).		
19.19	Deve exibir notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da microárea da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.		
19.20	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).		
19.21	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.		
19.22	Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a microárea ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.		
20	*APP PARA O GESTOR DA SAÚDE*		
20.1	O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.		
20.2	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).		
20.3	O aplicativo móvel deve possibilitar a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.		
20.4	O aplicativo móvel deve mostrar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.		
20.5	Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.		
20.6	Oportunizar para configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.		
20.7	Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário e em prol de acuidade visual.		
20.8	Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido, em prol de acuidade visual.		
20.9	Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial.		
20.10	Para que os usuários tenham acesso ao aplicativo deve ser permitido configurar as permissões.		
20.11	Possibilitar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.		
20.12	Exibir em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.		
20.13	Permitir acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.		
20.14	Exibir em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.		
20.15	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.		
20.16	Apresentar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.		
20.17	Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.		
20.19	Dispor de filtro no aplicativo para visualização do período e apresentação dos dados com data inicial e final.		
20.20	Deixar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.		
20.21	Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.		
20.22	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.		
20.23	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.		
20.24	Exibir 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.		
20.25	Possibilitar o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.		
20.26	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.		
20.27	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.		
20.28	Para cada indicador, possibilitar o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e 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.		
20.29	Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.		
20.30	Exibir 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.		
20.31	Via filtro de pesquisa permitir buscar um insumo específico.		
20.32	Proporcionar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.		
20.33	Mostrar 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.		

20.34	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.		
20.35	Mostrar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.		
20.36	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.		
20.37	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.		
20.38	Proporcionar 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.		
20.39	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.		
20.40	Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.		
20.41	Apresentar 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.		
20.42	Mostrar 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.		
20.43	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.		
20.44	Permitir o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.		
20.45	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.		
20.46	Conceder via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.		
20.47	Exibir totalizador da população de crianças por sexo.		
20.48	Apresentar totalizador da população idosa por sexo.		
20.49	Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo.		
20.50	Apresentar totalizador da população com diabetes por sexo.		
20.51	Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.		
20.52	Exibir totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.		
20.53	Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.		
20.54	Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas.		
20.55	Apresentar totalizador de Gestantes.		
20.56	Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.		
20.57	Dispor de um alerta automático ao usuário quando em relação ao não acesso no aplicativo.		
20.58	Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.		
20.59	Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.		
20.60	Exibir totalizador da população com hipertensão por sexo.		
20.61	Apresentar o totalizador da população idosa por sexo.		
20.62	Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.		
20.63	Exibir totalizador de Gestantes.		
20.64	Exibir totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.		
20.65	Apresentar o totalizador da população com diabetes por sexo.		
20.66	Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.		
20.67	Mostrar totalizador da população com hanseníase por sexo.		
20.68	Mostrar totalizador da população de crianças por sexo.		
21	*APLICATIVO E PORTAL PARA O CIDADÃO*		
21.1	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.		
21.2	Disponibilizar personalização das imagens principais do layout do Portal Web do Cidadão.		
21.3	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.		
21.4	Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.		
21.5	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.		
21.6	O sistema deverá possibilitar gerar a senha provisória de acesso para o portal online do usuário ou aplicativo.		
21.7	Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.		
21.8	Permitir ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.		
21.9	Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.		
21.10	A fim de garantir um desempenho adequado, é necessário desenvolver o aplicativo móvel em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, impedindo o uso de emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).		
21.11	Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.		
21.12	Possibilitar definir o Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.		
21.13	Disponibilizar a autoinserção 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.		
21.14	Deverá permitir impressão da carteira de vacinação do usuário;		
21.15	Possibilitar ao cidadão acessar o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão.		
21.16	Possibilitar que o cidadão possa visualizar a lista de vacinas relacionadas a ele tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.		
21.17	Possibilitar que o cidadão filtre e visualize as vacinas obrigatórias através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.		
21.18	Possibilitar ao Cidadão acessar a Carteira de Vacinação através do Portal Web do Cidadão e do Aplicativo Mobile para o Cidadão.		
21.19	Agendamento: Deverá permitir o usuário localizar a unidade, selecionar o profissional e/ou a especialidade e visualizar as datas e horários disponíveis. Essa função deve estar disponível no Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile para o Cidadão.		
21.20	Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.		
21.21	O aplicativo/portal deverá exibir os exames solicitados ao paciente, com a respectiva data do resultado, podendo visualizar também o resultado do respectivo exame.		
21.21	O aplicativo/portal deverá permitir a realização do cancelamento de consultas agendadas, que forem realizadas pelo cidadão por esses meios.		
21.22	Não é permitido ao cidadão visualizar laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.		
21.23	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.		
21.24	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.		
21.25	Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.		
21.26	Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.		
21.27	Possibilitar consulta de disponibilidade de medicamentos via Portal web do Cidadão.		
21.28	Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile.		
21.29	O aplicativo deverá exibir os medicamentos de uso contínuo do paciente, com ao menos as seguintes informações: Nome do Medicamento e Posologia.		
21.30	Possibilitar que Cidadão consulte via Portal web, Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal:* Sem necessidade de autenticação (login/senha);* Permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas;* Disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF;* Por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes;* Exibir situação do paciente na lista;* Exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada;* Permitir visualizar e imprimir a lista de espera;		
21.31	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.		

21.32	Possibilitar o envio de notificações do tipo push ao cidadão informando que existem pesquisas disponíveis para o mesmo responder referente a satisfação dos atendimentos via Aplicativo mobile.		
21.33	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.		
21.34	Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.		
21.35	Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.		
21.36	Possibilitar que Cidadão consulte via Portal web, Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal:* Sem necessidade de autenticação (login/senha);* Permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades específicas;* Disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF;* Por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes;* Exibir situação do paciente na lista;* Exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada;* Permitir visualizar e imprimir a lista de espera;		
21.37	Deverá possuir uma lista de todos os exames agendados do usuário;		
21.38	Permitir que operadores do sistema possam definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.		
22	*IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE*		
22.1	Possibilitar integração com o C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo. para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo.		
22.2	Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial" conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo.		
22.3	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.		
22.4	Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo.		
22.5	Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.		
22.6	Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.		
22.7	Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.		
22.8	Realizar exportação de dados referentes a Autorização de Procedimento Ambulatorial por competência, conforme layout do sistema APAC Magnético do Ministério da Saúde.		
22.9	O SRES deve realizar a geração de arquivos de BPA em conformidade com o layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Para procedimentos que permitem registro individualizado e consolidado, o SRES deve dar ao usuário a opção de definir o formato de apresentação, no momento da geração do arquivo ou em parâmetro que possa ser controlado pelo usuário.		
22.10	Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.		
22.11	Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação.		
22.12	Permitir exportação e importação de dados das AIH's no formato do sistema SISAIH01 (disponibilizado pelo Ministério da Saúde).		
22.13	Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.		
22.14	Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde.		
22.15	Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.		
22.16	Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP.		
22.17	O sistema deve disponibilizar a funcionalidade de integração com o sistema da Base Nacional da		

	Assistência Farmacêutica.		
23	*TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS*		
23.1	O software deverá disponibilizar uma rotina para redefinição de senha, em caso de perda ou esquecimento. E para situações em que o usuário achar necessário efetuar a troca.		
23.2	Disponibilizar ferramenta de comunicação interna, com no mínimo as seguintes características: - Cadastro de grupos de usuários, para envio de mensagens em grupo; - Envio de mensagem para USUÁRIO ou GRUPO DE USUÁRIOS, informando assunto, descritivo da mensagem e possibilidade de anexar documentos; - Disponibilizar recurso para identificação se a mensagem foi visualizada pelo destinatário; - Disponibilizar recurso de envio de aviso de mensagens recebidas por e-mail;		
23.3	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.		
23.4	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.		
23.5	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 assunto e mensagem.		
23.6	Para garantir a segurança dos dados inseridos, é necessário que o sistema exija senhas fortes com um número mínimo de caracteres, que incluam letras, números e caracteres especiais (por exemplo, @, $, &), antes de conceder acesso aos profissionais. Caso a senha não atenda a esses requisitos, o sistema deve exibir um alerta na tela para informar ao usuário sobre a necessidade de seguir essa regra.		
23.7	É necessário que o sistema registre todas as tentativas e acessos realizados, de forma a identificar o endereço de rede IP, a data e o horário correspondentes.		
23.8	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.		
23.9	Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.		
23.10	É necessário que o sistema permita a configuração de restrições de acesso, possibilitando que os operadores acessem o sistema somente em dias e horários específicos determinados previamente.		
23.11	O sistema deve registrar as operações realizadas pelos operadores do sistema possibilitando a auditoria e identificando o operador, operação realizada, data, horário e espelho das informações incluídas, alteradas ou excluídas. O espelho das informações deve ser fiel a estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura de tabelas e consequentemente mantendo a informação fidedigna de acordo com a data da geração do evento.		
23.12	Os sistemas contratados deverão ter formulário de autenticação único vinculado ao CPF, sem duplicação de usuários. Permitir acesso também por e-Mail e Nome de Acesso.		
23.13	Permitir a visualização dos relatórios em tela, bem como a gravação opcional dos mesmos em arquivos, com saída no disco rígido, e a seleção da impressora da rede desejada.		
23.14	Permitir que o usuário (funcionário) do sistema tenha permissão de acesso através de sua impressão digital (biometria).		
23.15	Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários de forma individual ou por grupo de acesso.		
23.16	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.		
23.17	O sistema deve permitir a emissão de vários relatórios ao mesmo tempo, inclusive o mesmo relatório por usuários distintos e relatórios de módulos distintos pelo mesmo usuário. Permitir especificações do tipo de papel e suas margens, orientação e tamanho da página, além de formato de impressão.		
23.18	Garantir a segurança do sistema, controlando o tempo de inatividade, exigindo que o operador faça uma nova identificação para acessá-lo novamente.		
23.19	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.		
23.20	A plataforma deve possuir registro automático de auditoria nas tabelas de todos os softwares, contendo no mínimo: - Registrar todas as operações de inclusão, exclusão e alterações efetuadas; - Registrar data, hora e usuário responsável pela ação; - Registrar as informações anteriores para possibilitar a consulta dos dados anteriores a cada ação;		
23.21	Utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGDB) Oracle 11g ou superior, ou Postgresql, como repositório de dados.		
24	*CONFIGURAÇÕES GERAIS*		
24.1	A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a execução de um gerenciamento de homônimos para o cadastro de pacientes com possibilidade de unificação dos cadastros e de todas as operações realizadas para os homônimos, em um único cadastro. Permitir visualizar o histórico de unificação.		
24.2	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.		
24.3	6.68 Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade. Também deve permitir unificação dos pacientes.		
24.4	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.		
24.5	Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.		
24.6	Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.		
24.7	Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.		
24.8	Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade.		
24.9	Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS		
24.10	Possibilitar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.		
24.11	A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.		
24.12	Permitir o registro do nome social do paciente, identificando ainda quando o paciente deseja ser tratado pelo nome social permitindo pesquisar (quando existente) nos estágios de atendimento.		
24.13	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.		
24.14	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.		
24.15	Disponibilizar funcionalidade para inserir foto no cadastro do cidadão, via webcam ou arquivo digital. A foto deve ser exibida no Prontuário do Cidadão e nas telas de cadastro do Cidadão e Dispensação de Medicamentos.		
24.16	Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação.		
24.17	Disponibilizar impressão do formulário de acolhimento, com todas as informações colhidas.		
24.18	Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.		
24.19	Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saúde conforme necessidade.		
24.20	Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.		
24.21	Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.		
24.22	Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.		
24.23	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.		
24.24	O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.		
24.25	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.		
24.26	Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.		
24.27	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.		
24.28	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.		
24.29	Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização.		
24.30	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.		
24.31	Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades.		
24.32	Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.		
24.33	Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.		
24.34	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.		
24.35	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.		
24.36	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.		
24.37	Disponibilizar a visualização do histórico de endereços dos usuários.		
24.38	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.		
24.39	Possibilitar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de WebService disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta de cadastros na base local do sistema.		
24.40	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.		
24.41	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.		
24.42	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.		
24.43	Deve haver cadastro de munícipes em conformidade com CNS, respeitando estrutura mínima do PIX/PDQ do CadSUS.		

24.44	O SRES deve possuir integração com barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.		
24.45	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.		
24.46	Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário. Validar se posso citar as leis que são atendidas com o item.		
24.47	Disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes.		
24.48	Validar para que o mesmo CPF, RG e CNS não sejam informados em mais de um cadastro ativo.		
24.49	Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.		
24.50	Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde específicas.		
25	*PORTAL TRANSPARÊNCIA*		
25.1	O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.		
25.2	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.		
25.3	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.		
25.4	Apresentar uma Fila de Atendimento para seja possível controlar os pacientes que estão sendo atendidos naquele momento. Apresentar Pronto Atendimento e Retornos em uma mesma fila de Atendimento.		
25.5	A solução proposta deve ser totalmente adaptada a ser utilizada pela internet, em diversos navegadores, tais como: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox, Google Chrome.		
25.6	Dispor de um link para um questionário sobre suspeita de COVID-20, 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.		
25.7	O Portal deve disponibilizar um link com informações atualizadas sobre o COVID-20, 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).		
25.8	Deve possibilitar a visualização dos saldos de insumos em tempo real, permitindo filtros por insumos e Unidades de Saúde.		
25.9	O Portal deve disponibilizar um link para solicitação de teleconsulta.		
25.10	Dispor de notificação de teleconsulta para validar a solicitação de agendamento e impedir que o agendamento seja duplicado.		
25.11	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.		
25.12	Disponibilizar link para responder questionário sobre suspeita de COVID-20, 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.		
25.13	Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-20, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença		
	APLICATIVO E SISTEMA PARA AO AGENTES COMUNITÁRIOS DE ENDEMIAS		
26	*SISTEMA WEB*		
26.1	- O sistema deverá permitir o gerenciamento do fluxo das ações “de campo” realizadas pelos agentes de combate à dengue, permitindo o cadastro do georreferenciamento do município, nos padrões do PNCD, informando bairros, logradouros, localidades, quarteirões, imóveis e estrato com percentual de imóveis que devem ser vistoriados em cada localidade, assim como as suas vinculações.		
26.2	- O sistema Web deve conter recursos para monitoramento e gerenciamento das atividades de cada agente, disponibilizando um **painel de controle (dashboard)** com pelo menos as seguintes informações:		
26.3	- Deverá apresentar painel de imóveis distribuídos contendo o total de imóveis e gráfico apresentando o percentual de imóveis por tipo de imóvel de acordo com o padrão PNCD.		
26.4	- Deverá apresentar painel de vistorias realizadas apresentando o total de visitas e gráfico contendo as visitas realizadas por tipo (aberto, fechados, recuperados e recusa), deverá conter um segundo painel de vistorias realizadas por tipo de imóvel, de acordo com o padrão PNCD.		
26.5	- Deverá apresentar um painel de larvas encontradas através de gráfico com totalização diária, de acordo com a semana epidemiológica.		
26.6	- Deverá ter um Painel de depósitos inspecionados em forma gráfica apresentando o total de depósitos e percentual de vistorias por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).		
26.7	- Deverá ter um painel gráfico de depósitos encontrados com espécimes, contendo o total de		

	espécimes encontradas e percentual por tipo de depósitos (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).		
26.8	- Deverá ter um Painel gráfico de imóveis com espécimes encontradas contendo o total de espécimes encontradas e gráfico contendo o percentual e total de Aedes Aegypt e Aedes Albopictus separados por tipo de imóvel de acordo com o padrão PNCD.		
26.9	- Deverá ter um Painel de Produtividade dos agentes apresentando o tempo médio de visitas, tempo médio com imóvel aberto, tempo médio com imóvel fechado e média geral.		
26.10	- Deverá ter painel com notificações em caso de dengue, apresentando o gráfico de acordo com os status: positivo, negativo, inconclusivo, em análise e não realizado.		
26.11	- Deverá ter barra de progresso apresentando o percentual das vistorias realizadas.		
26.12	- A dashboard deverá conter filtro com as seguintes opções: ciclo, localidade, atividade e agente. As informações apresentadas deverão ser dos últimos 14 dias.		
26.13	- A solução deverá ter um Aplicativo desenvolvido em linguagem nativa Android para coleta de dados e uma interface WEB para o gerenciamento das informações coletadas em campo.		
26.14	- A comunicação entre a interface WEB e o Aplicativo deve tramitar através de API REST, na forma de Objeto JSON, as informações deverão ser trafegadas via conexão HTTPS com autenticação via Token.		
26.15	- A interface web deve permitir a realização de diversas vistorias para o mesmo imóvel dentro da mesma distribuição, e também a recuperação das vistorias nos imóveis que estiverem fechados.		
26.16	- A interface WEB deve permitir o cadastro de ciclo contendo descrição, tipo de ciclo, semana epidemiológica inicial e final e período abrangente.		
26.17	- A interface WEB deve permitir o cadastro de notificações de caso de dengue, contendo os seguintes campos: data do comunicado, número do SINAN, nome do paciente, resultado (positivo, negativo, inconclusivo em análise e não realizado) e vinculação do endereço do paciente.		
26.18	- A interface WEB deve permitir o cadastro/visualização de reclamação e denuncia, contendo os seguintes campos: agente que registrou a denúncia, data da reclamação, logradouro, bairro, número, complemento e descritivo da denúncia. Deverá permitir a vinculação de pereceres contendo o status (aguardando, em análise, encaminhado, indeferido, pendente e resolvido) e campo de descrição do parecer.		
27	*SISTEMA WEB - MÓDULO ARMADILHA*		
27.1	- A interface web deverá permitir o cadastro de armadilhas vetoriais, bem como a vinculação delas a um determinado agente, para que possam ser realizadas as inspeções necessárias. Deverá conter os tipos de armadilha larvitrampa e ovitrampa, número, status (ativo, inativo), campo de observação e relação de endereços de localização onde a armadilha foi trabalhada.		
27.2	- A interface web deve permitir a visualização de todas as inspeções realizadas pelos agentes e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.		
27.3	- A interface web deve permitir o cadastro de inspeção de armadilhas contendo tubito/palheta, chave do tubito/palheta, número do tubito/palheta e ocorrência (casa fechada, intervalo entre instalação e coleta maior que 7 dias; armadilha ou palheta desaparecida, armadilha ou palheta quebrada, armadilha ou palheta removida, armadilha seca e ovitrampa cheia de água).		
27.4	- A interface web deve permitir o cadastro da quantidade de ovos e larvas coletados na armadilha;		
27.5	- A interface web deve permitir o cadastro de conclusão laboratorial, permitindo informar o total de Aedes Aegypt, Aedes Albopictus e outros.		
27.6	- A interface web deve permitir o lançamento de bloqueio de vetor (aplicação UBV), informando quais os agentes realizarão a atividade, qual o equipamento (combustível, consumo por litro, vazão e velocidade de aplicação), preparo da calda (inseticida, formulação, solvente, princípio ativo). Além de vincular as notificações de caso de dengue e quais os quarteirões a serem trabalhados. Informando horário de início, parada e término de aplicação.		
27.7	- A interface web deve permitir o acompanhamento individual dos agentes através do roteiro de supervisão, permitindo supervisão direta e indireta, contendo informações sobre a localidade e os imóveis supervisionados, data de programada, data de realização, modalidade de supervisão (rotina, PVE, armadilha, risco biológico, LIRa) assim como informações sobre a identificação do agente na hora da visita, questionário sobre a apresentação e comportamento do agente, questionário sobre a qualidade da visita, questionário sobre material de trabalho utilizado pelo agente, questionário sobre a técnica de trabalho aplicada e questionário de integração com a atenção primária.		
28	*SISTEMA WEB – MÓDULO RESUMO DÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL*		
28.1	- A Interface WEB deve permitir a distribuição dos imóveis que serão vistoriados para cada agente, informando data da atividade, agente responsável, localidade, tipo de atividade, ciclo e observação. O sistema deverá puxar de forma automática o estrato correspondente a localidade selecionada.		
28.2	- De acordo com a localidade selecionada, o sistema deverá apresentar os quarteirões em ordem numérica crescente, contendo: total de pontos estratégicos, total de imóveis do quarteirão e total		

	de imóveis disponíveis para distribuição.		
28.3	- Os quarteirões deverão ser vinculados aos logradouros de acordo com o padrão PNCD, ou seja, respeitando a ordem e sequência dos lados.		
28.4	- Ao selecionar um quarteirão, deverá ser possível a vinculação dos imóveis de acordo com os lados vinculados anteriormente ao quarteirão. Deverá ser possível alterar a ordem dos imóveis.		
28.5	- A interface web deverá possibilitar o lançamento da visita, trazendo o formulário no padrão PNCD de acordo com o tipo de atividade. Durante o lançamento da vistoria deverá ser possível a vinculação de até 3 fotos. Este formulário deverá conter opção de identificação de larva encontrada e lançamentos de entomologia (podendo informar número do tubito, número de larvas, pulpas, exúvia e adultos). Também deverá ser possível o lançamento de reclamações e denúncia.		
28.6	- Para cada atividade distribuída, o sistema deverá apresentar mapa com a posição geográfica de cada vistoria realizada pelo agente.		
28.7	- Para cada atividade distribuída, o sistema deverá gerar ficha de resumo de campo idêntica ao modelo utilizado no padrão PNCD, com possibilidade de exportação em PDF da ficha populada com os dados lançados.		
28.8	- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de visitas realizadas por tipo (normal, recuperada, imóvel fechado).		
28.9	- O sistema deverá totalizar automaticamente todos os depósitos inspecionados organizados por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).		
28.10	- O sistema deverá totalizar automaticamente os imóveis inspecionados (LI)		
28.11	- O sistema deverá totalizar automaticamente o número de tubitos e quantidade de amostras coletadas, informando o número da amostra inicial e final.		
28.12	- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de depósitos eliminados;		
28.13	- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de imóveis tratados;		
28.14	- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de larvicida utilizado no tratamento focal e perifocal.		
28.15	- Geração de etiqueta de porta com QrCode por localidade, quarteirão ou individual		
28.16	- O sistema deverá permitir que seja gerado etiqueta para fixação no imóvel, com a finalidade de servir como critério de fechamento de vistoria pelo agente, através do Aplicativo poderá escanear o QR Code, fazendo com que seja finalizada a vistoria.		
28.17	- O sistema deverá permitir a geração das etiquetas em lote, escolhendo os critérios de localidade, quarteirão ou ainda etiqueta individualizada.		
28.18	- O sistema deverá ter uma tela pública, para que o morador do imóvel possa escanear o QR Code e seja apresentado todas as vistorias realizadas naquele imóvel. Os campos apresentados deverão ser (data, horário, agente responsável e tipo de atividade realizada).		
29	*SISTEMA WEB – MÓDULO QUADRO RESUMO DE TRABALHO DE CAMPO*		
29.1	- O sistema deverá totalizar automaticamente o resumo do trabalho de campo, informando: número de imóveis trabalhados por tipo (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros) e soma de todos os imóveis.		
29.2	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento focal		
29.3	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento perifocal		
29.4	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis inspecionados;		
29.5	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis recuperados;		
29.6	- O sistema deverá calcular e apresentar a totalização de tubitos e amostras coletadas;		
29.7	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis com pendências;		
29.8	- O sistema deverá apresentar a relação de todos os depósitos inspecionados organizados por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).		
29.9	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de depósitos tratados, informando a quantidade de eliminados, quantidade de depósitos tratados, tipo de veneno, quantidade de veneno aplicado em gramas e quantidade de depósitos tratados;		
29.10	- Caso a vistoria seja ponto estratégico, deverá ser apresentado o quadro adulticida, informando o tipo de veneno utilizado na bomba costal e a quantidade da carga;		
29.11	- O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões trabalhados na atividade.		
29.12	- O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões concluídos;		
29.13	- O sistema deverá permitir a disponibilização de informações coletadas pelo agente em campo, através de mapa endêmico, onde deverão ser apresentadas as vistorias dos últimos 15 dias, com os seguintes filtros: Normal, recuperado, fechado, recusado, com foco, notificado, larva encontrada e com Aedes Aegypt confirmado. Para cada filtro deverá ser apresentado a totalização da quantidade de vistorias realizadas;		
29.14	- O sistema deverá apresentar mapa de calor, delimitando o perímetro nos locais onde foram encontrados focos.		
29.15	- Ao clicar no mapa sobre uma vistoria realizada, deverá ser apresentado em tela as seguintes		

	informações: data e hora da visita, agente responsável, logradouro, quarteirão e bairro.		
29.16	- O sistema deverá apresentar no mapa endêmico todas as notificações de caso de dengue registradas.		
30	*SISTEMA WEB – MÓDULO RELATÓRIOS*		
30.1	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de resumo semanal, totalizando de forma analítica os dados para envio no SISPNCD, com possibilidade de exportação em arquivo PDF. Deverá possibilitar os seguintes filtros: localidade, atividade, ciclo e semana epidemiológica.		
30.2	- O sistema deverá possibilitar a geração de boletim de armadilha com os seguintes filtros: localidade, semana do ano, controle, agente responsável, tipo de armadilha e armadilha. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.		
30.3	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de visitas realizadas por agente, com os seguintes campos: data inicial e final, quantidade de agentes, quantidade de dias trabalhados e tipos de visitas (normal, fechado, recuperado, recusa) com totalização de visitas por tipo, por agente e totalização geral. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.		
30.4	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de horário de trabalho dos agentes com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias do período selecionado, total de dias trabalhados, total de dias não trabalhados. Relação dos dias trabalhados informando data, horário da primeira visita da manhã, horário da última visita da manhã, horário da primeira visita da tarde e horário da última visita da tarde. Deverá apresentar a quantidade de visitas realizadas no período da manhã, quantidade de visitas realizadas no período da tarde, total de visitas realizadas em cada dia e total geral de visitas do período selecionado. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.		
30.5	- Deverá permitir a geração do registro geral de imóveis através do reconhecimento geográfico com filtros por localidade e quarteirão. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.		
30.6	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de produção do agente com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias, total de vistorias realizadas, total de vistorias por tipo (normal, fechada, recuperada e recusa). O relatório deverá apresentar a listagem com todas as vistorias realizadas no período selecionado contendo: data da vistoria, horário de entrada e saída do imóvel, logradouro, complemento, sequência, número do quarteirão e lado e tipo de visita.		
31	*SISTEMA WEB – MÓDULO USUÁRIOS DO SISTEMA*		
31.1	- Possibilitar o cadastro de usuários contendo: nome de usuário, e-mail, login, senha com força de senha e contrassenha, tipo de usuário (administrador, agente, coordenador, laboratorista e supervisor) e foto.		
32	*SISTEMA WEB – MÓDULO SUPORTE*		
32.1	- O sistema deverá possuir um canal de suporte via chat, para dúvidas e sugestões om criação de ticket.		
33	*APLICATIVO*		
33.1	- O Aplicativo Móvel Android deverá conter tela de "login" para acesso de cada agente através de nome de usuário e senha, gerando automaticamente Token de acesso.		
33.2	- O aplicativo deverá ter a funcionalidade de sincronização para que o agente consiga visualizar as atividades direcionadas a seu usuário.		
33.3	- O Aplicativo deverá apresentar em sua tela inicial uma **dashboard** com informações das atividades direcionadas ao seu usuário, apresentando em forma de gráficos a quantidade de imóveis distribuídos com barra de progresso na medida em que os imóveis forem sendo vistoriados. Deverá apresentar também um gráfico com os imóveis vistoriados por tipo de acordo com o padrão PNCD (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros).		
33.4	- O Aplicativo deve apresentar na dashboard um painel com o resumo de todas as vistorias já realizadas, apresentando gráfico com o percentual de visita normal, fechados, recuperados e recusados, deverá apresentar a quantidade de depósitos eliminados e a quantidade de larvas encontradas.		
33.5	- O Aplicativo deverá apresentar na dashboard, informações sobre o tempo médio gasto pelo agente nas vistorias em imóveis abertos e fechados e média geral.		
33.6	- O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com todas as atividades direcionadas ao agente, apresentando um gráfico com os imóveis por tipo e seus percentuais, além de conter o número total de imóveis da atividade, a quantidade de imóveis vistoriados, a quantidade de imóveis visitados e imóveis pendentes.		
33.7	- O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com os quarteirões a serem vistoriados, apresentando o número total de imóveis do quarteirão. Deverá apresentar a quantidade de pontos estratégicos neste quarteirão e a quantidade de imóveis pendentes de vistoria. Deverá apresentar em gráfico as visitas realizadas por tipo de visita (fechado, normal, recuperado e recusa)		
33.8	- O aplicativo deverá conter a relação de todos os imóveis a serem vistoriados no quarteirão. Estes imóveis deverão estar organizados de acordo com cada lado e sequência do quarteirão.		

	Na relação dos imóveis deverá ser apresentado: tipo do imóvel, número do imóvel, sequência, complemento e data da última visita.		
33.9	- O Aplicativo deverá permitir que o agente possa alterar a ordem de um imóvel na lista, de forma que salve estas informações para as próximas atividades a serem realizadas neste quarteirão. Após a realização de uma vistoria, o APP deve retornar para a listagem dos imóveis do quarteirão, posicionando sempre o próximo imóvel a ser vistoriado como primeiro da lista.		
33.10	- O aplicativo deverá conter uma aba com os imóveis distribuídos e outra aba com todos os imóveis do quarteirão.		
33.11	- O aplicativo deverá conter filtros de acordo com o tipo de visita (aberto, fechado, normal, recuperado e recusa), atualizando a lista dos imóveis de forma dinâmica, de acordo com o filtro selecionado.		
33.12	- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de novos imóveis conforme a necessidade, permitindo também a realização da vistoria logo após seu cadastro, adicionando o mesmo na respectiva atividade.		
33.13	- O Aplicativo deverá realizar validação da localização do imóvel a ser vistoriado através da coordenada e posição GPS, com duas opções parametrizáveis pela interface web: opção1 - não permitir a vistoria dos imóveis caso o agente não esteja na posição GPS gravada, opção 2 - permitir a vistoria dos imóveis caso o agente não esteja na posição GPS gravada e deverá apresentar alerta no sistema indicando que existe vistoria realizada fora da área especificada.		
33.14	- As vistorias realizadas através do Aplicativo deverão seguir os campos e requisitos conforme padronizado pelo PNCD, exibindo os formulários e realizando validações nas vistorias conforme a necessidade de cada atividade realizada.		
33.15	- As vistorias deverão ser controladas por imóvel, permitindo que sejam realizadas diversas vistorias no mesmo imóvel dentro da mesma distribuição, este histórico de visitas deverá ser mantido para uso gerencial.		
33.16	- O Aplicativo Móvel deve conter recurso para recuperação das visitas fechadas e/ou recusadas pelo agente pelo tempo em que a distribuição permanecer ativa (aberta)		
33.17	- O aplicativo deverá possibilitar a edição do imóvel no momento da vistoria		
33.18	- O Aplicativo Móvel deverá permitir a interação dos agentes em suas respectivas atividades e cadastros no modo off-line, sem a necessidade de sincronização contínua com o servidor.		
33.19	- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de reclamações e denúncias de possíveis focos e/ou criadouros.		
33.20	- O Aplicativo Móvel deverá disponibilizar uma área para que o supervisor possa realizar a supervisão permitindo supervisão direta e indireta, contendo informações sobre a localidade e os imóveis supervisionados, data programada, data de realização, modalidade de supervisão (rotina, PVE, armadilha, risco biológico, LIRa) assim como informações sobre a identificação do agente na hora da visita, questionário sobre a apresentação e comportamento do agente, questionário sobre a qualidade da visita, questionário sobre material de trabalho utilizado pelo agente, questionário sobre a técnica de trabalho aplicada e questionário de integração com a atenção primária.		
33.21	- O Aplicativo Móvel deverá permitir o cadastro de bloqueio de vetor (aplicação UBV), direcionados ao usuário, podendo informar os dados nos quarteirões a serem trabalhados. Informando horário de início, parada e término de aplicação.		
33.22	- O Aplicativo deverá permitir a visualização das armadilhas vetoriais relacionadas ao agente, para que possam ser realizadas as inspeções necessárias. Deverá conter os tipos de armadilha larvitrampa e ovitrampa, número, status (ativo, inativo), campo de observação e relação de endereços de localização onde a armadilha foi trabalhada.		
33.23	- O Aplicativo deverá permitir a visualização de todas as inspeções realizadas pelo agente e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.		
33.24	- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de inspeção de armadilhas contendo tubito/palheta, chave do tubito/palheta, número do tubito/palheta e ocorrência (casa fechada, intervalo entre instalação e coleta maior que 7 dias; armadilha ou palheta desaparecida, armadilha ou palheta quebrada, armadilha ou palheta removida, armadilha seca e ovitrampa cheia de água).		
33.25	- O Aplicativo deverá permitir o cadastro da quantidade de ovos e larvas coletados na armadilha.		
33.26	- O Aplicativo deverá permitir a um agente a visualização de todas as armadilhas vinculadas ao seu usuário e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.		
33.27	- O Aplicativo deverá permitir ao agente realizar as inspeções nas armadilhas sobre sua responsabilidade e apresentar ao agente o formulário de inspeção de acordo com o padrão PNCD.		
33.28	- O Aplicativo deve conter o recurso da finalização da vistoria, contendo dois critérios de validação, o primeiro através da coordenada GPS (latitude e longitude) do aparelho em relação a coordenada GPS (latitude e longitude) do cadastro do imóvel, e como segundo critério, o escaneamento do QR		

	Code na etiqueta do imóvel, o segundo critério deverá ser opcional, podendo ser ativado através das configurações do sistema.		
33.29	- O Aplicativo deverá permitir a execução da atividade LIRAa, permitindo que o agente consiga selecionar o quarteirão a ser trabalhado, de forma que seja apresentado todos os imóveis do quarteirão sem a necessidade de distribuição de tarefa, deverá permitir que o agente possa habilitar o imóvel que deseja realizar a vistoria.		
33.30	O Aplicativo deverá apresentar a quantidade de imóveis que devem ser vistoriados no quarteirão, de acordo com o estrato estipulado para a localidade em questão e realizar o controle dos imóveis vistoriados, apresentando o resultado através de uma barra de progresso, indicando a quantidade total de imóveis vistoriados e a quantidade restante para o fechamento da atividade no quarteirão.		

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Características
FATURAMENTO
Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.
Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.
Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.
Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.
Deve possuir mecanismo para definição dos valores dos procedimentos conforme contrato com prestadores.
Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais nas unidades de atendimento.
Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
Permitir exportar um arquivo contendo as fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) para os programas e-SUS APS e SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), seguindo as normas do LEDI (Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde). O arquivo será gerado com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, registros de visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.
As informações exportadas nas fichas devem ser geradas de forma automática pelo sistema, evitando o retrabalho de digitação. Permitir a exportação total ou parcial.
Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.
Parametrização dos procedimentos pactuados com cada município, conforme a PPI – Programação Pactuada e Integrada.
Permitir realizar validações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-sus, possibilitando correções anteriores a exportação.
Gerar os relatórios de faturamento dos prestadores, apresentando os valores e/ou quantidades realizados e não realizados, com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento.
Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.
O Sistema deverá permitir gerar a fatura do prestador com os relatórios analíticos e sintéticos da fatura.
Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.
Permitir a definição dos convênios utilizados para o faturamento pelos prestadores, com a específica fonte de recurso. Definição dos convênios ativos e bloqueados para os prestadores. Permitir a definição dos impostos incidentes sobre os prestadores.
Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.
Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.
Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.
Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.
Permitir cadastro da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e a média complexidade.
O SRES deve dispor de recurso para validação das informações RAS-AD e RAS-PSI, exibindo ao usuário a situação,

sendo que quando inválido informar qual o motivo para que este possa ser corrigido ou complementado de acordo com as regras de validação do sistema RAAS. Dispor de recurso para exportar o arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.
Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.
O SRES deve permitir a geração de BPA de diversas unidades ou até mesmo, de todas elas, em um único processo, visando facilitar a geração e exportação do(s) arquivo(s). Permitir definir por unidade em seu convênio se irá faturar BPA.
Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.
O SRES 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.
O Sistema deverá permitir o controle das cotas de prestadores através do controle de contratos.
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.
Permitir escolher o prestador e o convênio para faturamentos dos exames realizados em suas respectivas unidades de atendimento.
Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
O sistema deve 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, bem como a parametrização das datas de início e término de cada competência, em todas as unidades de atendimento;
Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.
Exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato.
Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.
Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.
Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.
Possibilitar visualizar a Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual. Possibilitar consultar as programações dos anos anteriores.
Possibilitar configurar para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve permitir ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.
Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município.
Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.
Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.
Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.
Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.
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.
Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.
Permitir cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física. Possibilitar controlar a situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.
Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.
Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.
Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.
Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.
Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.
Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes
Disponibilizar a visualização por valor e quantidade total do ano planejado para a programação pactuada e integrada.
Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
Possibilitar realizar planejamentos futuros de gasto do município
Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
AÇÕES PROGRAMÁTICAS
Possibilitar o cadastro de programas do Ministério da Saúde;

Permitir a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.
Supervisionar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data de inclusão e saída. Solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.
Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.
Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.
Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.
Favorecer registros de preventivos de câncer de colo de útero e mama informando profissional, usuário, situação da mama e colo do útero.
Permitir registrar os fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.
Obter relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por sexo, faixa etária, bairro e ação programática.
Extrair relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.
Extrair relatórios de atendimentos realizados e usuários dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.
Extrair relatórios para fornecimento de medicamentos, consultas e exames dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso.
PREVENTIVOS DE CÂNCER
Permitir gerar pedido de Mamografia com todas as informações estabelecidas no padrão do Ministério da Saúde.
Emissão de Laudo de Solicitação de TFD
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.
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).
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).
Permitir a impressão de guia de requerimento de exame histopatológico de colo do útero.
Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.
Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame de mamografia.
Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
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.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames histopatológicos 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.
Disponibilizar a digitação dos resultados 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).
Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos 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.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
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.
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.
Permitir a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.
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.
Permitir a digitação do resultado do exame citopatológico 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).
Permitir a impressão do documento de requerimento de exame citopatológico de colo de útero
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).
Emissão de Laudo de Solicitação de TFD
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame citopatológico de mama.
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.
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).
CENTRAL DE MEDICAMENTOS
Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.
O sistema deve possibilitar a criação de vários estoques por estabelecimento.
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;
Permitir realizar bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes.
O sistema deve permitir que possam ser definidos os materiais e medicamentos onde se deseja realizar o controle por lote, data de vencimento ou validade.
O sistema deverá possuir a funcionalidade de geração de requisição para início do processo de compra a ser administrado pelo setor de licitações desse órgão público. Deverá controlar o estoque mínimo, máximo e ponto de reposição dos materiais, orientando o almoxarife para as providencias de iniciar a reposição necessária dos estoques.
Possuir cadastro de centros de custo. Permitir utilização nas movimentações e disponibilizar relatórios.
Possibilitar a classificação dos medicamentos por princípio ativo e grupos.
Avaliar o consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.
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.
Possibilitar definir o cálculo dos materiais para ser por preço da última compra ou custo da compra ou custo médio. Realizar o cálculo automático do preço médio dos materiais.
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.
Permitir a impressão de guia de entrada.
O sistema deve permitir o ponto de distribuição de trabalhar com utilização de etiquetas de códigos de barra, e permitir o desenvolvimento padronizados desses modelos de etiqueta a ser utilizado. O sistema deve dispor de mecanismo de impressão de etiquetas.
Possibilitar o controle de toda movimentação de entradas, saídas, devoluções, controles de prazos de validade e transferência de materiais no estoque, tanto na parte virtual do sistema quanto o controle físico por mapeamento devendo realizar a atualização do estoque de acordo com cada movimentação realizada;
Permitir a emissão do Comprovante de Solicitação de Material.
Permitir a digitação dos pedidos de compra de medicamentos. Controlar a situação, saldos dos pedidos e previsão de entrega.
Deve possuir mecanismo de requisição de materiais para que os pontos de distribuição possam solicitar os materiais e medicamentos que julgarem necessários.
Permitir a emissão do Comprovante de Requisição de Materiais.
Permitir a identificação do insumo e lote através de leitura de código de barra. Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários.
Apresentar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto. Possibilitar definir o período considerado para a importação.
O sistema deve possuir identificador de medicamentos controlados de acordo com a lista de entorpecentes a qual o medicamento controlado pertence, obrigando em uma dispensação deste tipo de medicamento que o operador indique a data e número da receita.

A aplicação deve possuir funcionalidade para emissão dos recibos de entrega para cada paciente contendo no mesmos informações sobre os medicamentos e materiais contidos no kit.
Possuir controle dos produtos abaixo do mínimo.
Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento. Proporcionar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras.
Permitir a emissão do Relatório de Pacientes.
Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.
Proporcionar a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador.
Permitir a impressão de guia de transferência.
Permitir a impressão de guia de ajustes de saldos.
Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.
Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.
Realizar ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebras, devoluções e vencimento do prazo de validade para operados com privilégio especial.
Permitir 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 barra.
Dispor de um alerta na transferência de insumos quando o saldo estiver abaixo do estoque mínimo.
O sistema deve possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas, não permitindo que possam ser desviados materiais e medicamentos enviados para os pontos de distribuição.
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.
O sistema deverá possuir rotina para acompanhamento de medicamentos vencidos.
Permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos.
Disponibilizar alerta com envio automático para o responsável pelo estoque, informando os produtos abaixo do estoque mínimo e produtos próximos da data de vencimento.
Possibilitar a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações de insumos.
Permitir o preenchimento da Unidade de Saúde de Origem na tela de Saída de Insumos conforme configuração.
Disponibilizar relatório de consumo de produtos. - Disponibilizar relatório com todas as movimentações de estoque realizadas em determinado período, exibindo no mínimo as seguintes informações: - Produto movimentado (com quantidade anterior à movimentação, quantidade movimentada e quantidade atual); - Data da movimentação; - Usuário responsável pela movimentação; - Tipo de movimentação realizada; - Dispor de opção de geração em formato PDF e formato de planilha editável. - Disponibilizar relatório que demonstre os produtos que foram recebidos pela Unidade Solicitante com uma quantidade diferente da informada pelo Almoxarifado. - Disponibilizar relatório que demonstre todos os pedidos que foram realizados ao almoxarifado, relacionando a Unidade Solicitante, Data do Pedido, Produtos Solicitados e a Respectiva Quantidade Solicitada, podendo filtrar pelo status do pedido (pelo menos o status de pedidos recebidos pela unidade e pedidos em aberto) - Disponibilizar relatório de produtos sem estoque na dispensação. - Disponibilizar relatório que demonstre todas as dispensações de medicamentos realizadas dentro de um determinado período, podendo filtrar pelo menos pela Unidade Dispensadora, Profissional Prescritor e Unidade Solicitante. Para cada dispensação realizada o relatório deve exibir a data e horário da dispensação. - Disponibilizar relatório que demonstre o total financeiro correspondente às entradas e saídas que acontecerem dentro de um determinado mês. - Disponibilizar relatório de Saldo de Estoque, podendo filtrar por no mínimo as seguintes informações: - Estabelecimento; - Grupo / Subgrupo do produto; - Selecionar entre exibir ou não os lotes dos produtos; - Selecionar entre exibir ou não o preço dos produtos; - Filtrar por produtos que irão vencer dentro de um determinado período. - Permitir que o gestor do almoxarifado possa emitir relatórios de saldo de estoque de todas as unidades do município.
Deverá emitir o relatório de RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita “A”, de acordo o modelo definido na Portaria 344/98 da Anvisa;
Emitir relatório de saídas de insumos gerando gráfico com Curva ABC.
Disponibilizar relatório que exiba as movimentações de Entrada e Saída que aconteceram dentro de um determinado mês, demonstrando para cada produto o Saldo Anterior às movimentações, total de entradas, total de saídas e saldo final.
Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
Possibilitar que, durante a dispensação de medicamentos, seja possível identificar o responsável pela retirada do medicamento.
Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
Extrair relatórios de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando quantidade e/ou valor por lotes, custo

unitário, pedidos pendentes, mostrando apresentação e localização.
Durante a dispensação de medicamentos, viabilizar a inclusão do motivo de não dispensação de um insumo específico.
SAÚDE DA FAMÍLIA
O sistema deverá permitir o registro da imagem no cadastro do paciente. O sistema deverá permitir tirar a foto do paciente através do uso de webcam instalada no computador.
Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.
Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão.
Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.
Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Cadastro Individual; permitir que o cadastro individual seja o mesmo usado em outras partes do sistema, realizando complementação das informações necessárias para registro de informações sociodemográficas e de saúde referentes ao e-SUS. Permitir registro de morador de rua, conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.
Possibilitar a baixa do cadastro do cidadão, informando o motivo e a data da baixa.
Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.
Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.
Disponibilizar cadastro de endereços, permitindo vincular cada Logradouro a um Bairro, Distrito, Área e Microárea. - Disponibilizar consulta de CEP a partir do nome do Logradouro. (não tenho certeza)
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.
Permitir a gestão de profissionais da equipe com ações de inclusão e desvinculação.
Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.
Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.
Permitir realizar o cadastro domiciliar, contendo no mínimo os campos do cadastro domiciliar do e-SUS (ministério da saúde) e permitindo informar a composição familiar desse domicílio. Disponibilizar dentro do cadastro domiciliar, atalho para o cadastro de Cidadão, permitindo vincular um cidadão ao domicílio e cadastrar um novo cidadão sem a necessidade de sair da tela de cadastro domiciliar.
Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.
Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.
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.
Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Analítico. Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Sintético. Permitir a emissão de Relatório de Incidência de doenças. Permitir a impressão do relatório de Visitas Domiciliares dentro do padrão disponibilizado pelo DAB.
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.
Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.
Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.
Permitir cadastro de animais de estimação com no mínimo as seguintes informações: Nome do Animal, Sexo, Idade, Espécie, Raça, Pelagem e Situação.
Acompanhar por histórico as famílias que se mudaram do domicílio.
Permitir a gestão de famílias com ações de inclusão e desvinculação de um imóvel do tipo domicílio.
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.
Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.
Deve possuir relatórios, minimamente: Acompanhamento de visita dos ACSs; Visitas domiciliares; Visitas domiciliares por ACS;
Permitir realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal.
De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imóveis que não sejam do tipo Domicílio.
Permitir no registro das informações de visitas domiciliares inserir informações de data e turno da visita, profissional responsável pela visita, desfecho (padrão e-sus) e todo o questionário de visita domiciliar conforme padrão e-sus: tipo

de visita; busca ativa; acompanhamento; controle ambiental e vetorial; outros.
Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (tablets) pelos Agentes Comunitários de Saúde.
Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.
Disponibilizar filtro por Período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro ao relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde.
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.
Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área.
Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.
Apresentar cálculo do indicador sintético final.
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.
Possibilitar a visualização do histórico de unificação dos cadastros do cidadão.
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.
Emitir relatório de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE
Permitir que os pacientes realizem o autoatendimento no sistema por meio do código de barras presente em seus comprovantes de agendamento de consultas fornecidos pela unidade de saúde. Essa funcionalidade proporcionará aos pacientes maior autonomia e agilidade no processo de recepção, evitando filas e facilitando o acesso aos serviços de saúde.
Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas.
Deve permitir o registro de biometria dos pacientes, identificando o dedo e a biometria. Permitir recepção de pacientes com biometria.
Viabilizar o acolhimento de usuários com agendamento prévio, bem como a inclusão daqueles que buscam atendimento espontaneamente, com a flexibilidade de determinar a ordem de atendimento. Além disso, permitir a verificação das pendências de vacinação dos usuários durante o atendimento.
Permitir o registro dos resultados de exames de testes rápidos e a geração de documentos específicos para esses resultados durante o processo de atendimento em consultas.
Possuir na recepção de usuários, bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.
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.
Habilitar a definição de requisitos obrigatórios para o preenchimento de TFG e a identificação de vulnerabilidades em idosos.
Disponibilizar campo para identificação da escala de dor.
Disponibilizar cadastro de protocolos de classificação de risco que indique, com base nas respostas para fator de risco e sintomas, qual a classificação de risco do paciente, com cinco classificações disponíveis: Não Urgente, Pouco Urgente, Urgente, Muito Urgente, Emergência.
Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.

A aplicação deve possuir funcionalidade para acompanhamento através de gráfico de acompanhamento de peso/altura, glicemia/pressão arterial, evolução do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsação e para evolução cintura/quadril. Deve permitir funcionalidade para acompanhamento através de gráficos a evolução do perímetro cefálico e peso corporal de crianças.
Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco/Vulnerabilidade; Motivo da consulta; Descritivo para dados adicionais; Permitir o encaminhamento do cidadão para um próximo atendimento via prontuário eletrônico, sem a necessidade de o mesmo ter que passar novamente pela recepção; Permitir registrar a evasão do cidadão, finalizando o atendimento; Possibilitar realizar encaminhamentos quando não for necessário o atendimento médico. Dispor de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.
Permitir coletar dados referente as características dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica.
Permitir registrar o nível de prioridade clínica, podendo configurar escalas, como exemplo: normal ou baixo, médio, prioritário, alto ou urgência, crítico ou emergência) podendo configurar a descrição, tempo e a cor de cada uma das escalas definidas. Permitir parametrizar conforme necessidade do local de atendimento. Classificar os pacientes e criar a lista de atendimento conforme as configurações.
Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.
Deve gerar o IMC com base nas leituras realizadas considerando sexo e faixa etária do paciente conforme manual do SISVAN.
Propiciar a visualização das restrições alérgicas, respeitando nível de acesso para cadastros. Apresentar automaticamente as informações cadastradas ao paciente nos fluxos de atendimento: atendimento de consulta, atendimento odontológico, internação e aplicação de vacinas.
Permitir registrar evolução nos cidadãos participantes da atividade em grupo. O registro dessa evolução deverá ser exibido dentro do prontuário eletrônico do cidadão. - Consulta do Prontuário sem a necessidade de abrir um atendimento ao cidadão. A consulta do prontuário deverá ser configurável de acordo com o CBO do profissional. - Disponibilizar Impressão do prontuário do cidadão, contendo no mínimo os seguintes filtros: nome do cidadão, estabelecimento de atendimento, profissional do atendimento e data inicial/final. - Permitir a impressão do prontuário de todos os atendimentos que um profissional tenha realizado dentro de um período, definindo Profissional e Data Inicial/Final. - Permitir o registro da realização dos exames solicitados durante o atendimento, com possibilidade de inserir modelos de laudos previamente cadastrados
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.
Possibilitar o registro de Plano de Cuidados permitindo restrição por especialidade. Deve possuir campo de texto livre para informar o plano terapêutico.
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.
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.
Deve possuir mecanismo para emissão de receitas de medicamentos com funcionalidade para pesquisa em receitas, identificando o medicamento, via e posologia.
As solicitações ao serem impressas devem respeitar os vínculos de exames para que as mesmas saem separadas de forma que cada solicitação impressa possua apenas exames correspondentes. Permitir ainda separação manual de solicitações e carregamento automático de exames complementares.
Deve permitir registrar a ficha de síndrome neurológica (Zika/Microcefalia). Em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.
Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível consultar o histórico de medicamentos já receitados para o paciente. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível selecionar se o medicamento será de uso contínuo. Permite pesquisar por nome comercial o medicamento. Controle de medicamentos por local de atendimento.
Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Marcadores de Consumo Alimentar;
Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF). Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);
Possibilitar acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar os

seguintes históricos do cidadão, com filtro por período: Procedimentos realizados; Profissional que realizou o atendimento; Estabelecimento onde o atendimento foi realizado; Exames solicitados; Laudos gerados (BPA-I, TFD, APAC); Documentos emitidos ao cidadão (Atestados, declarações, etc); Encaminhamentos para especialidades; Registro das evoluções; Série histórica das avaliações de hipertensão arterial, glicemia e IMC; Prescrições de medicamentos; Documentos anexados ao prontuário; Histórico de Vacinação do cidadão; Componentes do Núcleo Familiar, com seus respectivos históricos de atendimento; Ausência nas consultas agendadas; Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco.
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.
Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.
Deve permitir encaminhar diretamente para múltiplos especialistas (especialidades específicas como oftalmologia). Deve permitir priorizar o atendimento e uso de múltiplos CID's.
Permitir ao profissional visualizar todo o histórico do paciente, contendo pelo menos: folha de rosto do prontuário no padrão do e-sus, detalhe de todas as consultas realizadas inclusive com as descrições clínicas dos atendimentos, relação de medicamentos já prescritos, encaminhamentos a outros níveis de atenção, procedimentos realizados e resultados de exames.
Deve ser possível usar o sistema em mais de um ponto de atendimento, com identificação da unidade e dos setores necessários. Durante o atendimento, deve ser possível registrar, minimamente: Anamnese; Procedimentos; Exames solicitados; Prescrição de medicamentos, soluções e nebulizações; Cuidados e recomendações para enfermagem; Aferições vitais; Diagnósticos com terminologia CID-10;
No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastrados. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.
Permite na conclusão da prescrição de medicamentos, se impressas as receitas, executando a separação entre tipos de receitas – medicamentos de receituário simples devem se impressos separados de medicamentos de receituário carbonado e ou receituário carbonados devem ser emitidos dentro do padrão exigido.
Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.
Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.
Preencher estratificação de Risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período.
Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.
Dispor de tela para personalização de questionário referente a Estratificação de Risco dos pacientes, permitindo definição de questionário conforme necessidade do município, elaborando impressão de documento quando necessário.
Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.
Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.
Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.
Permitir registro dos procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.
Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.
Disponibilizar no histórico de consultas, a inclusão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.
Deverá conter o sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), contendo diagnóstico de enfermagem desta classificação e as prescrições de enfermagem atreladas a estes.

Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.
Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.
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.
Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.
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.
Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.
Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.
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.
Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.
Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.
Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.
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.
Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Domiciliar referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).
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.
Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.
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.
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.
Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).
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. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.
Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.
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.
Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa.
Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.
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.
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.
Gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento

ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados.
ODONTOLOGIA
Deverá disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;
Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia.
Deve permitir o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.
Permitir informar ao realizar atendimentos odontológicos, o nível de classificação de risco, ordenando os pacientes para atendimento conforme a respectiva cor e apresentando tempo de espera (conforme classificação).
Definir procedimentos odontológicos por grupos conforme preferência dos profissionais.
Deverá permitir a classificação da prioridade de atendimento do paciente no momento da inclusão dele na fila
Permite configurar os procedimentos odontológicos para que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados.
Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.
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.
Permitir o registro de diagnóstico individual dos dentes com campo para mais detalhes. Permitir programar procedimentos a serem realizados e dispor de visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.
Possibilidade de recepção automática dos pacientes agendados e inclusão dos pacientes de procura espontânea. Permitir avisos em relação as pendências de vacinas do paciente atendido.
Permitir registro da triagem no atendimento odontológico.
Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais.
Permitir ao odontólogo preenchimento das informações de: - Tipo de Consulta; - Vigilância em Saúde Bucal; - Fornecimento de produtos. Todas as informações devem estar em concordância com as regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme ficha de atendimento odontológico do e-SUS.
Permitir na consulta odontológica marcar com coloração diferenciada no odontograma, sendo cores relacionadas com os respectivos procedimentos a realizar.
O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico.
Permitir lançamento de procedimentos que estão programados para realização ao paciente.
Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF). Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);
Permitir o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. 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.
Deverá possuir impressão de declaração de comparecimento para o paciente e acompanhante
A solução deve possuir funcionalidade para consulta do histórico de todos os atendimentos em um único odontograma ou ainda, cada tratamento realizado em um odontograma.
Permitir registrar questionário de anamnese em saúde bucal.
Permitir a inserção/digitação direta da ficha de atendimento odontológico individual conforme regras do eSUS, em unidades de saúde que não possuírem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.
Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. 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.
Permitir a personalização das abas exibidas no Atendimento Odontológico durante o atendimento.
Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.
A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente:

Atendimentos Atendimentos por CID10/CIAP2
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.
Viabilizar a customização dos procedimentos odontológicos que podem ser realizados na unidade de saúde, possibilitando a definição dos procedimentos disponíveis para cada profissional
Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.
Permitir registro das ações executadas diretamente no odontograma dinâmico, com base no plano de tratamento criado. Permitir adicionar procedimentos SIGTAP para cada dente tratado, juntamente com o registro da evolução.
Gerar comparação de dados da área odontológica por meio de relatórios, considerando: atendimentos realizados, procedimentos, encaminhamentos ou requisições. Apresentar dados comparativos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição conforme cada período.
OUVIDORIA
Permitir o registro de reclamações, denúncias e sugestões, tanto internas quanto externas, para que a ouvidoria possa acompanhar esses casos. As informações a serem registradas incluem a identificação do reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para parecer.
Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.
Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.
Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do andamento.
Permitir o registro de perguntas para a pesquisa de avaliação de atendimentos dos pacientes.
Permitir que o operador verifique as avaliações dos atendimentos feitas pelos pacientes, identificando as respostas e notas atribuídas aos atendimentos.
Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.
Possibilitar ao operador a verificação das avaliações dos atendimentos realizados pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.
TRANSPORTE / TFD
Permitir a configuração de cotas de transporte por quantidade e/ou valor para as rotas por período.
Permitir o lançamento automático dos procedimentos SIGTAP relacionados ao deslocamento dos pacientes e acompanhantes, de acordo com os passageiros e quilometragem percorrida.
Possuir rotina para cadastro de agendamento de veículos registrando dados como local de destino, motorista e finalidade;
O sistema deve permitir o cadastramento de veículos contendo placa, chassi, categoria de habilitação necessária para condução, capacidade máxima, marca ou modelo;
Permitir a informação da categoria de CNH no cadastro de motorista.
Permitir informar a categoria de CNH no cadastro de veículo.
Possibilitar o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.
Possibilitar consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.
Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento.
Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
Disponibilizar configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.
Permitir inclusão do acompanhante do Paciente na viagem. Além de função de substituição.
Permitir 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, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio.
Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.
Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.
Permitir a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Permitir a pesquisa dos usuários agendados por data.
Permitir a conclusão do roteiro de viagem informando no mínimo as seguintes informações: - Data e hora de chegada; - Quilometragem Inicial e quilometragem final; - Observações relacionadas a viagem.
Permite realizar a solicitação de TFD sem a necessidade de atendimento do paciente.

Permite que possa ser deferido ou não o pedido TFD. Possibilita que municípios externos e pactuantes solicitem o laudo de TFD.
Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.
Disponibilizar impressão de documentos de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio.
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.
Alertar o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
Gerar relatório com agendamentos de transportes e permitir verificação da capacidade disponível apresentando o percentual sobre disponibilidade da agenda.
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.
Gerar 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.
Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas.
Elaborar relatório a partir de agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.
Disponibilizar relatório de quilometragem percorrida por motorista e por veículo.
Emitir relatório de despesas por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar percentual das despesas.
Possibilitar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do transporte, local de embarque e horário de partida. Consiste na existência de cotas de transporte por rota e período.
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.
Dispor de relatório de acompanhamento de transportes realizados com totais e detalhamento de percentuais. Constar dados dos totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio.
LABORATÓRIO
Permitir controlar a entrega de resultado dos exames.
Localizar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.
Realizar rotina de cópia para exames e convênios já cadastrados de um local para outro.
Deve permitir que seja anexado método para apresentação dos valores de referência para cada exame.
Permitir registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostra dos exames.
Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.
Realizar a validação no momento de inserir o CID, se está correto conforme o exame, gerando corretamente o faturamento para B.P.A.
Permitir delimitar os exames da solicitação por CBO e aplicar a delimitação.
Possibilitar a realização de configurações de exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos.
Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.
Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.
Deverá permitir a impressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas;
Permitir visualizar e imprimir os mapas de resultados, bem como visualizar e imprimir o comprovante de retirada.
Realizar impressão ou reimpressão das etiquetas, permitindo a seleção dos exames desejados.
Realizar a emissão de resultados de exames, possibilitando selecionar o tipo da emissão, por exemplo: por mapa de trabalho, por profissionais.
Permitir impressão de etiquetas de identificação das amostras possuindo, minimamente: a) códigos de barras; b) número de registro de identificação do paciente ou nome do usuário; c) data e hora; d) exames.
Verificar em tela o processo dos exames, apresentar em qual fase se encontra o exame (inclusão, coleta, resultado, assinatura, emissão).

Permitir o cadastro e configuração de mapas de trabalho;
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. E importar automaticamente os exames solicitados no prontuário do paciente por meio das requisições.
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.
Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.
Disponibilizar emissão de declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.
Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
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.
Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos pacientes. 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.
Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.
Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.
Permitir o controle de entrega de resultados para o paciente, possibilitando que seja realizado pela unidade de referência do paciente, e impressão do laudo de exames;
Dispor de impressão automática de laudos com assinatura digitalizada e/ou elaborada.
Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.
Permitir lançamento de exames realizados, com seus respectivos resultados conferidos e liberados pelo responsável. Permitir informar o responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.
Permitir a identificação dos exames por leitura de etiqueta através de código de barra, para realizar a digitação de resultados de exames.
O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
Permitir integração com equipamentos laboratoriais para lançamento automático de resultado dos exames.
Possibilitar restrição de recepção de exames por operador.
O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
Disponibilizar configuração que possibilite a escolha de dias para recepção de exames dos usuários, impedindo a alteração pelo operador.
Possibilitar parametrização para realizar baixa automática para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios.
Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários através de emissão de comprovante. 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.
Dispor de emissão de estatísticas para comparativo de exames realizados em anos/meses anteriores.
Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.
Gerar relatório de exames realizados por quantidade e/ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional, mapa. Detalhar percentual dos exames realizados.
Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
Possibilitar restringir requisição de exames para determinadas unidades do município.
Possibilitar a inativação dos cadastros de exames, com isso exibir apenas os exames ativos para utilização no sistema.
APAC
Permitir o gerenciamento da numeração de APAC, de forma geral ou por faixas, para cada prestador.
Possibilitar definir a situação dos laudos de APACs conforme trâmite estabelecido pelo município.
Permitir a digitação dos laudos de APACs e obter as informações necessárias para exportá-los ao aplicativo SIA do Ministério da Saúde, incluindo tratamentos como quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária. Além disso, é possível classificar o teto financeiro e o município referentes à despesa, bem como informar os procedimentos solicitados na APAC.
Controlar as autorizações de APACs, incluindo a identificação do responsável pela autorização e a validade da APAC.
Possibilitar a emissão de APACs de acordo com a data, o prestador, o usuário e a situação do laudo, com controle automático do intervalo de numeração.
Permitir a definição dos municípios que terão acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.
Permitir a impressão do espelho do faturamento de APACs.
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.
Realizar a auditoria das APACs, com informações sobre o auditor, data e observações. Disponibilizar a exibição dos

procedimentos solicitados, incluindo a quantidade solicitada, faturada e saldo.
Disponibilizar a impressão da auditoria.
Possibilitar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.
Permitir a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs.
Possibilitar o registro de procedimentos secundários que sejam compatíveis com os procedimentos solicitados.
Permitir atualizar a validade do laudo de APAC de acordo com a validade da autorização.
Disponibilizar, por meio da lista de espera, as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização.
Permitir o controle das etapas dos processos das APACs, identificando a situação, data de execução da etapa, o responsável pela etapa e quaisquer observações pertinentes.
Disponibilizar as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização por meio da lista de espera.
Gerar relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário e procedimento, exibindo tanto a quantidade quanto o valor de cada um.
Emitir relatório comparativos dos laudos de APACs em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição de valor ou quantidade em cada período.
CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO
Permitir configurar lista de agravos notificáveis conforme portaria Nº 264 de 17 de fevereiro de 2020.
Permitir realizar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.
Permitir realizar registros referentes a notificações de agravos à saúde do trabalhador, contendo minimamente os campos: CID; Paciente; Unidade de saúde que realizou a notificação; Estabelecimento; Ocorrência; Partes do corpo atingidas. Após inclusão elaborar impressão da ficha da notificação de agravo.
Permitir realizar a investigação dos agravos notificados conforme definido pelo ministério da saúde.
Após inclusão dos dados da ficha de notificação de agravo de investigação e pessoas em contato, elaborar impressão de documento contendo dados lançados.
Permitir a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do usuário, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.
Dispor de relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 incluindo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19.
Após lançamento da Ficha de Notificação do COVID-19, deve ser disponibilizada opção para realização de impressão dos dados lançados.
Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.
Permitir a visualização dos resultados dos testes de COVID-19 do cidadão que está sob monitoramento.
Permitir que o cidadão faça o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.
Disponibilizar realização de acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.
Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.
Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.
Permitir o acompanhamento individual dos casos de COVID-19.
Disponibilizar elaboração de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.
Permitir a identificação se o cidadão realizou o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.
Possibilitar a expansão do mapa para visualização completa das informações por meio de um mapa de calor ou de pontos.
O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve incluir, no mínimo, as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data do início dos primeiros sintomas.
Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.
Permitir que a unidade de saúde tenha acesso a informações detalhadas de cada caso, ao selecionar o registro correspondente no mapa, incluindo, no mínimo, informações sobre o paciente, a situação do caso e a data do início dos primeiros sintomas.
O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.

A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve estar integrada à API do Google.
Possibilitar atualização automática dos resultados de exames da COVID-19.
Possibilitar definir horário da atualização dos resultados.
Permitir a integração com o sistema da GAL para buscar resultados de exames relacionados à COVID-19.
Permitir imprimir as fichas.
Permitir o envio de informações, dados clínicos, resultados de exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamentos e informações da unidade notificadora.
Permitir a integração com o sistema da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) para notificações da COVID-19.
Permitir a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, que incluem a data dos primeiros sintomas, resultado dos exames, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.
Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas.
Gerar relatório de notificações de agravos de hepatites virais, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro.
Disponibilizar relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro.
Gerar relatório dos processos de investigação de agravos, que inclui totais por ano e mês, CID, grupo CID, usuário, município, bairro e faixa etária.
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Permitir o cadastro de estabelecimentos que são dispensados de obter licença sanitária.
Permitir uso do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.
Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.
Gerar de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.
O sistema deverá permitir criação de nova vistoria para a vigilância sanitária. Bem como outras tarefas, tais como: visitas, acompanhamentos, atualização de dados, dentre outros.
Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.
Deverá permitir o registro de vistoria, com informações relativas ao reclamante, reclamado, os motivos da vistoria e as recomendações;
Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.
Permitir efetuar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.
Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.
Permitir lançar as ocorrências de denúncias/reclamações informando no mínimo os seguintes dados: Profissional, Data e Detalhamento.
Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.
Permitir a emissão em lote de licenças de veículos com base no tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento correspondentes.
Permitir a emissão de licenças para veículos (transporte de alimentos, carros de som, entre outros) com base em um cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.
Gerar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.
Permitir o controle da entrega dos resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.
Efetuar o lançamento do registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água.
Realizar os registros de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.
Permitir a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.
Disponibilizar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
Realizar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.
Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos, informando a unidade de saúde de origem e coleta, além de especificar as análises microbiológicas a serem realizadas. Também permitir a impressão da solicitação correspondente.
Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo

novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
Gerar relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.
Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.
Gerar relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.
Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.
Possibilitar a geração relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.
Possibilitar a geração relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.
O sistema deverá permitir incluir alvarás sanitários através do CNPJ, nome da empresa, endereço e data de validade. Permitir a emissão dessas licenças.
Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.
Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.
Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador, atividades econômicas e possibilidade de vincular anexos.
PAINEL DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
Permitir estabelecer metas de produção para acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde e exibir resultados.
Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;
Deverá emitir relatório gráfico para monitorar a evolução das visitas realizadas.
Apresentar gráficos de informações gerais, constando: total de cidadãos por área, total de cidadãos por microárea e evolução das visitas realizadas.
Possibilitar visualizar em mapa de todos os pontos de visitas realizados em um determinado período baseado na geolocalização, possibilitando filtrar: - Área; - Microárea; - Período desejado; Ao clicar sobre o marcador deverá exibir maiores detalhes da informação;
Exibir mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.
Deverá emitir relatório gráfico para acompanhamento das metas definidas no mês em relação as realizadas.
Gerar mapa do trajeto do Agente Comunitário de Saúde (baseado nas visitas com geolocalização), com detalhamento de dados e busca por período, que permita identificar toda a rota percorrida.
Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;
Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.
CENTRAL DE VACINAÇÃO
Permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando vacina estiver vencida.
O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.
Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição

das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia.
Permitir o cadastro da carteira de vacinação, informando os dados existentes antes da implantação da função eletrônica: - Nome da vacina; - Dose; - Lote; - Profissional; - Data da aplicação.
Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.
O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de imunizações por salas de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas. Gerenciar a situação dos frascos quando ativo, baixado ou aplicado.
Possibilitar o descarte dos frascos vencidos, identificando a data, horário e motivo do descarte. Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática
Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade. Possibilitar informar o lote e data de vencimento. Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado. Apresentar saldo do frasco.
Agendar vacinas aos usuários e possibilitar busca dos agendamentos no momento em que ocorrer a aplicação de vacinas, realizando baixa no agendamento.
Disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações.
Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação diferenciando a transcrição de aplicação
Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo minimamente as informações de data da aplicação, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelo SI-PNI, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão. Possibilitar informar a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo.
Realizar baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada.
Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.
Emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão.
Permitir visualizar a Carteira de Vacinas e realizar sua impressão.
Gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação.
Para garantir uma comunicação eficiente entre as aplicações, será necessário utilizar serviços web (web services) com arquitetura RESTful. Esses serviços devem ser desenvolvidos em conformidade com o padrão FHIR R4, que é uma especificação para troca de informações de saúde eletrônicas (EHR) em um formato padronizado. Além disso, o uso de serviços RESTful permite que as aplicações se comuniquem de maneira independente de plataforma e linguagem de programação, o que aumenta a interoperabilidade e facilita a integração de sistemas de saúde.
Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde) conforme padronização de envio de dados da RNDS.
Permitir verificar os status dos registros enviados através de relatório, em situação de reenvio e pendentes de envio ao RNDS (com sua respectiva mensagem de erro se houver).
Realizar alerta quando o paciente não possuir CNS e o imunobiológico que está sendo aplicado for relacionado a exportação ao RNDS.
Apresentar histórico de envio das aplicações de vacinas para o RNDS, considerando também as aplicações inconsistentes sendo nesse caso, necessário apresentar o motivo da inconsistência.
Permitir envio de exclusões de aplicações de vacinas, ao RNDS.
Na tela de envios de registro de vacinas à RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado.
Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência.
Compatibilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), plataforma nacional de interoperabilidade de dados em saúde para a atual registro e envio das informações de campanha de vacinação para o Covid19. Deve possuir autenticação utilizando a técnica “Two-way SSL”.
Permitir emitir relatório de vacinas aprazadas, podendo filtrar por vacinas com aprazamento já vencido; vacinas com

aprazamento a vencer; vacina; estratégia; área, microárea e faixa etária do paciente. O relatório deverá demonstrar ao menos o nome completo do paciente, idade, vacina aprazada, data do aprazamento da vacina e telefone de contato do paciente.
Disponibilizar relatório de pacientes por grupo de vacinação, podendo filtrar ao menos por: Estabelecimento de Saúde responsável pelo paciente, grupo de vacinação (vacina e dose) e data da vacinação. Detalhar percentual de vacinas aplicadas.
Disponibilizar integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19.
Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
Gerar automaticamente arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração.
Disponibilizar tela de consulta para conferência dos registros enviados à RNDS. Caso algum registro enviado à RNDS tenha apresentado alguma crítica ou validação, o sistema deverá exibir qual validação foi aplicada, possibilitando a correção e o reenvio do dado para a RNDS.
Deverá possuir relatório de balanço físico de imunizações por sala de imunização. Apresentando as aplicações, perdas baseadas em frascos utilizados e lotes.
PAINEL ELETRÔNICO
Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.
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.
Permitir utilização de painel para chamadas de paciente que estejam no aguardo de consulta, podendo ser utilizado na recepção, acolhimento e consultório. Permitir que seja configurado por setor em qual estágio de atendimento o painel será chamado e qual painel.
Deverá permitir a visualização do Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.
Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de 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).
A alimentação das informações da fila de atendimento deverá ser realizada automaticamente pelo sistema, com base no processo da recepção do cidadão na unidade, e da definição de grau de risco realizado na triagem, sem que seja necessária a intervenção de qualquer operador. Permitir que o painel exiba só as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.
Dispor de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.
Permitir a criação de painéis de chamada personalizados conforme a necessidade de cada unidade de atendimento. Possuir parametrização de ativação ou não da chamada por voz. Possuir interface amigável em forma de um painel de chamadas, com letras e cores visíveis a distância;
CONTROLE DE AMBULÂNCIAS
Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados. Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.
Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação quando não há necessidade de encaminhamento.
Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.
Possibilitar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.
Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.
Possibilitar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação. Possibilitar o registro do encerramento

das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.
Permitir o rastreamento visual de todas as solicitações feitas, permitindo a identificação do status de cada uma, se pendente, encaminhada para um profissional, encaminhada para uma ambulância ou encerrada.
Possibilitar a impressão de documento de solicitação de ambulância.
Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.
Possibilitar a impressão de documento de atendimento.
Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
Permitir o registro e o encaminhamento de ambulâncias com base nas solicitações realizadas, bem como possibilitar a visualização das informações da ocorrência.
Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.
Permitir a seleção de ambulância com visualização detalhada das informações da solicitação, permitindo o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência, com a possibilidade de informar a situação, o profissional, a especialidade, o procedimento de atendimento, a unidade de saúde de encaminhamento do usuário e os apoios utilizados na ocorrência.
Permitir a seleção de ambulância para registrar situações de inatividade, como revisões, manutenções ou sucateamento, fornecendo informações detalhadas como data, horário e descrição das atividades realizadas.
Permitir a visualização das informações da solicitação de ambulância enquanto estiver atendendo a ocorrência.
Permitir a impressão das informações sobre a situação atual das ambulâncias.
Viabilizar a visualização do histórico das solicitações de ambulância por meio de pesquisa por usuário, telefone e período. Listar as solicitações de ambulância de acordo com o filtro selecionado e permitir a impressão das mesmas.
Disponibilizar relatórios comparativos das seguintes informações: - solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - Etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.
Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
Gerar relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário e município da ocorrência.
Permitir a seleção de uma ambulância disponível a partir de um painel de visualização que apresente as situações das ambulâncias, além de possibilitar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento e encerramento de cada etapa.
Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.
Permitir imprimir documento de atendimento.
Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.
Gerar relatórios que apresentem a quantidade de solicitações de ambulância por unidade de saúde, tipo de etapa, situação, tipo de encerramento e encaminhamento para profissional, ambulância ou com apoio, além de informações sobre o profissional, especialidade, tipo de ambulância, equipe e unidade de saúde responsável pelo encaminhamento dos usuários.
APLICATIVO SAÚDE DA FAMÍLIA
Possibilitar a carga de todos os cadastros já existentes de domicílio e integrantes da base de dados central.
Efetuar importação junto ao aparelho (tablet) em aplicativo instalado, de todas as micro-áreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.
Possibilitar coletar o posicionamento geográfico (latitude e longitude) do agente comunitário de saúde no momento das visitas domiciliares.

O aplicativo deve permitir a ação de coletar a assinatura o cidadão ou responsável.
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.
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.
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).
Possibilitar o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios. Respeitando restrições de uma visita por integrante por turno conforme e-SUS.
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.
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.
Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.
O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulário para Marcadores de Consumo Alimentar, realizando as validações do e-SUS, impedindo erros de digitação.
Permitir a atualização dos dados com o banco de dados do sistema quando o Agente Comunitário estiver na sua unidade referência, gerando log de controle de transferências.
Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.
O sistema das ACS deverá ser instalado em equipamentos móveis (Tablets) e que funcione sem a necessidade de internet, ou seja, off-line.
Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.
O aplicativo deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.
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 movel (tablet).
Deve exibir notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da microárea da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.
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).
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.
Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a microárea ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.
APP PARA O GESTOR DA SAÚDE
O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.
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).
O aplicativo móvel deve possibilitar a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.
O aplicativo móvel deve mostrar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.
Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.
Oportunizar para configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.
Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário e em prol de acuidade visual.
Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido, em prol de acuidade visual.
Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial.
Para que os usuários tenham acesso ao aplicativo deve ser permitido configurar as permissões.
Possibilitar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.
Exibir em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.
Permitir acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.
Exibir em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.
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.
Apresentar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.

Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.
Dispor de filtro no aplicativo para visualização do período e apresentação dos dados com data inicial e final.
Deixar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.
Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.
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.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Exibir 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.
Possibilitar o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.
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.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.
Para cada indicador, possibilitar o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e 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.
Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
Exibir 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.
Via filtro de pesquisa permitir buscar um insumo específico.
Proporcionar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.
Mostrar 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.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.
Mostrar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Proporcionar 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.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.
Apresentar 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.
Mostrar 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.
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.
Permitir o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.
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.
Conceder via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.
Exibir totalizador da população de crianças por sexo.
Apresentar totalizador da população idosa por sexo.
Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo.
Apresentar totalizador da população com diabetes por sexo.
Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.
Exibir totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.
Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas.
Apresentar totalizador de Gestantes.

Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.
Dispor de um alerta automático ao usuário quando em relação ao não acesso no aplicativo.
Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.
Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.
Exibir totalizador da população com hipertensão por sexo.
Apresentar o totalizador da população idosa por sexo.
Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
Exibir totalizador de Gestantes.
Exibir totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
Apresentar o totalizador da população com diabetes por sexo.
Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.
Mostrar totalizador da população com hanseníase por sexo.
Mostrar totalizador da população de crianças por sexo.
APLICATIVO E PORTAL PARA O CIDADÃO
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.
Disponibilizar personalização das imagens principais do layout do Portal Web do Cidadão.
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.
Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.
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.
O sistema deverá possibilitar gerar a senha provisória de acesso para o portal online do usuário ou aplicativo.
Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.
Permitir ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.
Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
A fim de garantir um desempenho adequado, é necessário desenvolver o aplicativo móvel em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, impedindo o uso de emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.
Possibilitar definir o Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.
Disponibilizar a autoinserção 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.
Deverá permitir impressão da carteira de vacinação do usuário;
Possibilitar ao cidadão acessar o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Possibilitar que o cidadão possa visualizar a lista de vacinas relacionadas a ele tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.
Possibilitar que o cidadão filtre e visualize as vacinas obrigatórias através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
Possibilitar ao Cidadão acessar a Carteira de Vacinação através do Portal Web do Cidadão e do Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Agendamento: Deverá permitir o usuário localizar a unidade, selecionar o profissional e/ou a especialidade e visualizar as datas e horários disponíveis. Essa função deve estar disponível no Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile para o Cidadão.
Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.
O aplicativo/portal deverá exibir os exames solicitados ao paciente, com a respectiva data do resultado, podendo visualizar também o resultado do respectivo exame.
O aplicativo/portal deverá permitir a realização do cancelamento de consultas agendadas, que forem realizadas pelo cidadão por esses meios.
Não é permitido ao cidadão visualizar laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
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.
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.
Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.
Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Possibilitar consulta de disponibilidade de medicamentos via Portal web do Cidadão.
Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile.
O aplicativo deverá exibir os medicamentos de uso contínuo do paciente, com ao menos as seguintes informações: Nome do Medicamento e Posologia.
Possibilitar que Cidadão consulte via Portal web, Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal:* Sem necessidade de autenticação (login/senha);* Permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades especificas;* Disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF;* Por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes;* Exibir situação do paciente na lista;* Exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada;* Permitir visualizar e imprimir a lista de espera;
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.
Possibilitar o envio de notificações do tipo push ao cidadão informando que existem pesquisas disponíveis para o mesmo responder referente a satisfação dos atendimentos via Aplicativo mobile.
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.
Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.
Possibilitar que Cidadão consulte via Portal web, Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal:* Sem necessidade de autenticação (login/senha);* Permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades específicas;* Disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS e CPF;* Por sigilo das informações, na lista de espera mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes;* Exibir situação do paciente na lista;* Exibir visualização de data e horário da pesquisa realizada;* Permitir visualizar e imprimir a lista de espera;
Deverá possuir uma lista de todos os exames agendados do usuário;
Permitir que operadores do sistema possam definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
PORTAL TRANSPARÊNCIA
O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.
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.
O Portal deve permitir filtros de período de datas.
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.
Apresentar uma Fila de Atendimento para seja possível controlar os pacientes que estão sendo atendidos naquele momento. Apresentar Pronto Atendimento e Retornos em uma mesma fila de Atendimento.
A solução proposta deve ser totalmente adaptada a ser utilizada pela internet, em diversos navegadores, tais como: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox, Google Chrome.
O Portal deve permitir a impressão das informações.
Disponibilizar link para realizar solicitação de tele consulta.
Disponibilizar notificação de tele consulta a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.
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.
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.
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).
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.
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.
Deve possibilitar a visualização dos saldos de insumos em tempo real, permitindo filtros por insumos e Unidades de Saúde.

O Portal deve disponibilizar um link para solicitação de teleconsulta.
Dispor de notificação de teleconsulta para validar a solicitação de agendamento e impedir que o agendamento seja duplicado.
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.
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.
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
IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE
Possibilitar integração com o C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo. para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo.
Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial" conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo.
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.
Possibilitar o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo.
Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.
Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.
Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.
Realizar exportação de dados referentes a Autorização de Procedimento Ambulatorial por competência, conforme layout do sistema APAC Magnético do Ministério da Saúde.
O SRES deve realizar a geração de arquivos de BPA em conformidade com o layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Para procedimentos que permitem registro individualizado e consolidado, o SRES deve dar ao usuário a opção de definir o formato de apresentação, no momento da geração do arquivo ou em parâmetro que possa ser controlado pelo usuário.
Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.
Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação.
Permitir exportação e importação de dados das AIH's no formato do sistema SISAIH01 (disponibilizado pelo Ministério da Saúde).
Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.
Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde.
Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.
Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP.
O sistema deve disponibilizar a funcionalidade de integração com o sistema da Base Nacional da Assistência Farmacêutica.
TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS
O software deverá disponibilizar uma rotina para redefinição de senha, em caso de perda ou esquecimento. E para situações em que o usuário achar necessário efetuar a troca.
Disponibilizar ferramenta de comunicação interna, com no mínimo as seguintes características: - Cadastro de grupos de usuários, para envio de mensagens em grupo; - Envio de mensagem para USUÁRIO ou GRUPO DE USUÁRIOS, informando assunto, descritivo da mensagem e possibilidade de anexar documentos; - Disponibilizar recurso para identificação se a mensagem foi visualizada pelo destinatário; - Disponibilizar recurso de envio de aviso de mensagens recebidas por e-mail;
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.
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 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 assunto e mensagem.
Para garantir a segurança dos dados inseridos, é necessário que o sistema exija senhas fortes com um número mínimo de caracteres, que incluam letras, números e caracteres especiais (por exemplo, @, $, &), antes de conceder acesso aos profissionais. Caso a senha não atenda a esses requisitos, o sistema deve exibir um alerta na tela para informar ao usuário sobre a necessidade de seguir essa regra.
É necessário que o sistema registre todas as tentativas e acessos realizados, de forma a identificar o endereço de rede IP, a data e o horário correspondentes.
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.
Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.
É necessário que o sistema permita a configuração de restrições de acesso, possibilitando que os operadores acessem o sistema somente em dias e horários específicos determinados previamente.
O sistema deve registrar as operações realizadas pelos operadores do sistema possibilitando a auditoria e identificando o operador, operação realizada, data, horário e espelho das informações incluídas, alteradas ou excluídas. O espelho das informações deve ser fiel a estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura de tabelas e consequentemente mantendo a informação fidedigna de acordo com a data da geração do evento.
Os sistemas contratados deverão ter formulário de autenticação único vinculado ao CPF, sem duplicação de usuários. Permitir acesso também por e-Mail e Nome de Acesso.
Permitir a visualização dos relatórios em tela, bem como a gravação opcional dos mesmos em arquivos, com saída no disco rígido, e a seleção da impressora da rede desejada.
Permitir que o usuário (funcionário) do sistema tenha permissão de acesso através de sua impressão digital (biometria).
Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários de forma individual ou por grupo de acesso.
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.
O sistema deve permitir a emissão de vários relatórios ao mesmo tempo, inclusive o mesmo relatório por usuários distintos e relatórios de módulos distintos pelo mesmo usuário. Permitir especificações do tipo de papel e suas margens, orientação e tamanho da página, além de formato de impressão.
Garantir a segurança do sistema, controlando o tempo de inatividade, exigindo que o operador faça uma nova identificação para acessá-lo novamente.
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.
A plataforma deve possuir registro automático de auditoria nas tabelas de todos os softwares, contendo no mínimo: - Registrar todas as operações de inclusão, exclusão e alterações efetuadas; - Registrar data, hora e usuário responsável pela ação; - Registrar as informações anteriores para possibilitar a consulta dos dados anteriores a cada ação;
Utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGDB) Oracle 11g ou superior, ou Postgresql, como repositório de dados.
CONFIGURAÇÕES GERAIS
A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a execução de um gerenciamento de homônimos para o cadastro de pacientes com possibilidade de unificação dos cadastros e de todas as operações realizadas para os homônimos, em um único cadastro. Permitir visualizar o histórico de unificação.
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.
6.68 Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade. Também deve permitir unificação dos pacientes.
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.
Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.

Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade.
Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS
Possibilitar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.
A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.
Permitir o registro do nome social do paciente, identificando ainda quando o paciente deseja ser tratado pelo nome social permitindo pesquisar (quando existente) nos estágios de atendimento.
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.
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.
Disponibilizar funcionalidade para inserir foto no cadastro do cidadão, via webcam ou arquivo digital. A foto deve ser exibida no Prontuário do Cidadão e nas telas de cadastro do Cidadão e Dispensação de Medicamentos.
Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação.
Disponibilizar impressão do formulário de acolhimento, com todas as informações colhidas.
Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.
Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saúde conforme necessidade.
Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.
Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.
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.
O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
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.
Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.
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.
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.
Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir na priorização.
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.
Possibilitar inclusão automática em lista de espera para consultas e exames, conforme configuração de prioridades.
Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.
Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.
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.
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.
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.
Disponibilizar a visualização do histórico de endereços dos usuários.
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.
Possibilitar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de WebService disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta de cadastros na base local do sistema.
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.
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.
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.
Deve haver cadastro de munícipes em conformidade com CNS, respeitando estrutura mínima do PIX/PDQ do CadSUS.
O SRES deve possuir integração com barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.
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.
Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário. Validar se posso citar as leis que são atendidas com o item.
Disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes.
Validar para que o mesmo CPF, RG e CNS não sejam informados em mais de um cadastro ativo.
Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
Permitir restringir horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde específicas.
CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO
Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.
Permitir o município identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado. Permitir também identificar o paciente que substituiu com data e horário.
Limitar vagas de horários de consultas e exames, quando o horário estiver compartilhado para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do SUS com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos.
Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda.
Permitir o cadastramento de feriados identificando a abrangência, nome do feriado, dia, mês e ano do feriado com possibilidade de aplicar para todos os anos.
Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.
Quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, é possível visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total.
Permitir cadastrar as cotas identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas.
Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e/ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.
Viabilizar a inclusão de equipes de atendimento com diversas especialidades para agendamentos e autorizações. A equipe deve conter as seguintes informações: nome, situação, relação de profissionais juntamente com suas respectivas especialidades, procedimento de consulta e convênio.
Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.
Possibilitar o registro de restrições para agendamentos de consultas e procedimentos, incluindo informações sobre o motivo, as unidades de saúde de atendimento e as unidades de saúde de origem de forma individual, em diversas unidades ou em todas.
Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições por turnos.

Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
Possibilitar a configuração das agendas de consultas e procedimentos identificando o período inicial e final, bem como, os dias da semana e intervalo de horário por turnos de atendimento.
Permitir que sejam visualizadas as vagas que serão afetadas pelos feriados em cada registro de horário de consultas e procedimentos, além de possibilitar a identificação do feriado que causará impacto.
O sistema deverá emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente.
Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.
Possibilitar realizar bloqueios de agendamentos de consultas e exames identificando a abrangência do bloqueio pelo horário, podendo ser bloqueios para todos os horários, somente para horários internos ou somente para horários externos.
Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.
Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).
Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.
Permitir visualização do número de usuários agendados por encaixe e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.
A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento de exceções que permita suspender os atendimentos de uma determinada unidade de saúde, profissional, período, datas esporádicas, horários ou unidade de origem do agendamento em um determinado turno, dia da semana ou período.
Possibilitar estabelecer o controle da cota global por mês ou por período ao permitir a configuração das quantidades e valores globais das consultas e procedimentos para as competências presentes no período informado pelo sistema.
Permitir a visualização fácil das quantidades de procedimentos pactuados, utilizados e saldo disponível, por unidade de saúde ou prestador contratado/município de destino, por cota física e/ou orçamentária.
Permitir visualização do número de usuários agendados e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
O sistema deve exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota.
Para agilizar o trabalho, é necessário ter uma forma de fazer cópias das cotas mudando apenas a data inicial e final.
Possibilitar o registro de recomendações para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento. Possibilitar o complemento de recomendações para exames.
Oferecer a opção de configurar horários para procedimentos e exames, permitindo que isso seja feito individualmente ou por grupos vinculados à unidade de saúde de atendimento. Além disso, disponibilizar a possibilidade de controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento durante esse horário.
Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.
Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.
Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido (exemplo: uma agenda de cardiologia criada para todos os dias da semana das 08:00 às 12:00 foi bloqueada terças e quintas das 08:00 às 09:59, todos os outros horários devem continuar disponíveis, tanto nos dias da semana não bloqueados quanto nos horários não bloqueados).
Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
Possibilitar informar valor ou quantidade extras para as cotas.
Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas para procedimentos e exames, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido.
Possibilitar a automação do redirecionamento dos registros de horários de consultas e procedimentos para os recursos de Bloqueio e Transferência de agendamentos, identificando automaticamente o registro do horário escolhido e preparando-o para ser utilizado posteriormente na respectiva funcionalidade.
Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.
Deve possuir cadastro de classificação dos motivos de atendimento. Esses serão configurados aos horários.
Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.
O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou

procedimento.
Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.
Disponibilizar cópias dos registros de horários de consultas e procedimentos ao solicitar um novo período.
Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existência de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.
Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.
Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
Possibilitar configurar os horários para acesso por todas as unidades de saúde de origem ou restringir de maneira individual ou por regionais de saúde.
Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.
Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados solicitando o nome do usuário a substituir. Possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído.
Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados
Nas unidades de saúde de atendimento que estão configuradas para informar a estratificação de risco, o sistema deve exigir a informação na realização dos agendamentos de procedimentos e exames.
Permitir registrar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames informando a unidade de saúde de origem, escolha de vários procedimentos e/ou exames, e indicação da unidade de saúde de atendimento para a verificação de vagas.
Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.
Viabilizar a movimentação em grande escala das etapas das listas de espera, oferecendo a opção de localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por meio da situação e etapa correspondente. Possibilitar selecionar as listas de espera disponíveis e movê-las por meio da criação de uma nova etapa ou através da alteração da última etapa.
Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Gerenciar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve ser identificado por data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa.
Definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda. Dessa forma, os agendamentos realizados poderão ser cancelados até o prazo limite estabelecido.
Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames identificar os procedimentos/exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle.
Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas.
O sistema deve possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.
Distribuir por valor e quantidade de cotas específicas de consultas, procedimentos ou exames de acordo com a quantidade de cidadãos atendidos pelas unidades de saúde de origem.
Quando ocorrer a realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, deve ser possível informar o grupo de procedimentos e exames, a fim de identificar os procedimentos ou exames desejados.
No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização.
Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).
No controle de autorização de encaixes permitir a autorização dos agendamentos que envolvem consultas, procedimentos ou exames. Realizar a impressão do comprovante de agendamento quando estiver autorizado.
Permitir a definição de um prazo máximo para o agendamento de consultas, procedimentos e exames a partir das configurações. Essa limitação deverá estar condicionada à data atual, considerando tanto as consultas já agendadas quanto às vagas disponíveis. Além disso, será possível visualizar a agenda dos profissionais até a data limite determinada pela secretária municipal de saúde.
Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.
Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e

consultas/exames.
Quando realizar os agendamentos e autorizações de procedimentos e exames deve ser identificado um convênio no mínimo por procedimento ou exame. Deve apresentar o valor relacionado ao convênio identificado.
Permitir alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de consultas para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional, especialidade e equipe multidisciplinar.
Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando equipe multidisciplinar de atendimento. Permitir ainda visualizar os integrantes da equipe, bem como, visualizar a especialidade, procedimento e convênio relacionado para cada membro da equipe.
Ofertar parametrização para que o sistema consista no bloqueio de agendas de consultas, exames e/ou procedimentos por encaixe, para dias que sejam feriados ou existam bloqueios de agendas pré-definidas.
Disponibilizar calendário mensal com identificação por cor para disponibilidade e indisponibilidade de vagas para os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.
Possibilitar alertas aos profissionais das atividades de regulação e solicitantes de listas de espera, para que recebam avisos sobre as etapas das listas de espera ao qual estão vinculados.
Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.
Permitir realizar manualmente a baixa das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não fazem parte da rede de unidades municipal. Deve permitir identificar o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento.
Possibilitar nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, dessa forma, o sistema deve carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada.
Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.
Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.
Permitir o cálculo e distribuição automática das cotas de acordo com a população abrangente das unidades de saúde de origem por quantidade ou valor. Considerar cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe restrito aos horários que estejam configurados para essa funcionalidade.
Possibilitar realizar a distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem.
As marcações de consultas, procedimentos, exames, avaliações médicas e sessões devem estar configuradas para exibir as agendas conforme os horários estabelecidos, permitindo a criação de agendas para horários externos, agendas específicas para horários internos (apenas para a unidade), ou agendas que possam ser acessadas de ambas as formas.
Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames/procedimentos possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. Caso exista vínculo com as listas de espera, o sistema o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera.
Viabilizar a definição de salas de atendimento nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, de modo que elas possam ser indicadas nos comprovantes de agendamento e orientem os usuários. Além disso, possibilitar a parametrização da sala de atendimento como opcional, obrigatória ou não solicitada nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames.
Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações possibilitando a assinatura do agendador.
Para retornos do paciente, o sistema deve ter controle quanto ao bloqueio e período a ser considerado. Dessa forma, deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retorno caso o usuário não contenha consulta agendada em um específico período.
Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).
Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.
Apresentar o total de cidadãos atendidos e quantidade total a dividir por unidade de saúde de origem para distribuição de horários e cotas de consultas, procedimentos e exames. Apresentar ainda o valor da divisão total.
É necessário que o sistema impeça o agendamento e autorização de consultas, procedimentos, exames e sessões em feriados, especificamente para as unidades de saúde que estejam localizadas em municípios restritos ao feriado cadastrado no endereço.
Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
Possibilitar que o operador do sistema realize a inclusão do profissional requerente diretamente através do agendamento. Deve requerer pelo menos os seguintes dados para o cadastro: Nome completo, CPF, CNS, Data de

nascimento, Gênero e Informações de contato. Essa funcionalidade deve ser configurável.
Apresentar os históricos dos agendamentos do usuário para que sejam verificados por todos os tipos: consultas, procedimentos e sessões. Deve ser possível buscar os dados registrados pelas situações dos agendamentos e autorizações.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame.
O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.
Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
Possibilitar, nos agendamentos e autorizações de exames e procedimentos, a indicação de uma unidade de saúde específica, de modo que o sistema exiba apenas os exames e procedimentos associados à unidade mencionada. Além disso, o sistema deve sugerir convênios padrão para cada procedimento.
Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.
Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.
Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera.
As transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames devem permitir monitoração dos dados da origem em relação aos dados de destino.
Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões. Possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia.
Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.
Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.
Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.
Verificar no momento do agendamento ou autorização a existência de cotas físicas e financeiras disponíveis para a unidade de saúde de atendimento. Apresentar dados da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
Não impor restrições aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, desde que a quantidade de encaixes tenha sido configurada para não ter limitações.
Possibilitar a visualização do procedimento correspondente à especialização do profissional em agendamentos e autorizações de consultas, além de permitir a identificação de pelo menos um convênio e a exibição dos valores do procedimento em relação ao convênio selecionado.
Consistir idade do paciente no momento do agendamento e autorização conforme o procedimento ou exame relacionado.
O sistema deve conter um processo automático para gerar os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames distribuindo quantidade de forma proporcional aos cidadãos vinculados a uma específica unidade de saúde origem.
Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.
Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
Permitir visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização de consultas, exames ou procedimentos, se está vinculado a um grupo de usuários. Identificar o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo.
Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de consultas com código de barras. Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de procedimentos e exames com código de barras.
Facilitar o processo de busca de dados das consultas para realização de transferências. A busca deve ter minimamente a pesquisa por: especialidade, profissional, horário, usuário, equipe e período.
Facilitar através do histórico do usuário a impressão de comprovantes de agendamentos e listas de espera. Deve haver configuração para esse recurso ser autorizado ou não.
O sistema deve permitir controlar para os feriados cadastrados não sejam considerados nas rotinas de autorizações. Dessa forma deve permitir registrar autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio.
Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que seja localizado as unidades de saúde de atendimento que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados.

Ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, o sistema deve emitir os comprovantes individualmente para cada usuário.
Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina.
Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.
Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento.
Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames direcionando a unidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento).
Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada.
Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional; unidade de saúde de atendimento; procedimento ou exame; registro de horário; por usuário e identificando um determinado período.
Viabilizar a visualização de todas as notificações referentes às etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar, a localização de tais notificações por especialidade, procedimento, exame, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário. Também permitir a filtragem de notificações não verificadas e vencidas, bem como a consulta aos dias que transcorreram desde a última atualização.
O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.
O sistema de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.
O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade.
Possibilitar que as unidades de saúde de origem consigam buscar os registros referentes a sobra de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames.
Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deve recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens.
Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos clientes.
Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.
Possibilitar o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas.
Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.
Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem).
O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.
O sistema deve designar de forma automática todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames que foram selecionados para uma transferência a partir de uma data informada previamente. Antes disso, o sistema deve verificar se há disponibilidade de vagas nas novas datas e horários, e ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nesses novos horários. Se houver necessidade, será permitido ao operador realizar alterações manuais na data e horário.
Nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
Facilitar o processo de transferências de agendamentos de consultas, procedimentos e exames para que possam ser realizados individualmente ou em grupo de registros.
As unidades de saúde de atendimento que estiverem configuradas para ignorar feriados devem ser capazes de agendar consultas, procedimentos e exames sem qualquer impedimento por motivo de feriado, por meio do sistema.

No calendário de agendamento de consultas, procedimentos e exames, exibir os dias bloqueados e identificar qual bloqueio afeta cada dia. Também impedir que seja feito o agendamento em dias de bloqueio.
A transferência de agendamentos deve ser bloqueada pelo sistema se a especialidade ou procedimento de destino informado para a transferência não coincidir com a registrada na lista de espera associada ao agendamento. É essencial que esta funcionalidade seja parametrizada.
Limitar as marcações de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, impedindo a adição de novos encaixes quando a quantidade máxima de encaixes configurada for alcançada.
Possibilitar a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição apenas para as unidades de saúde centrais, com a disponibilidade de parâmetros para configurar essa funcionalidade.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas somente por especialidade, ao qual essa deve estar previamente configurada para tal funcionalidade.
Não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, então o sistema deve validar e avisar o operador do sistema.
Possibilitar que as unidades de saúde de origem possam pesquisar as sobras de horários de consulta ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade.
O sistema deve ser configurável em relação a restrições na visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames, pela unidade de saúde de origem.
Possibilitar cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retorno do paciente a lista de espera caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade.
Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profissional e especialidade.
Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.
Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de consultas/exames disponíveis calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.
Deverá permitir a visualização de observações individualizadas por procedimento como orientações de preparo ou endereços alternativos de estabelecimento cujo texto deve estar visível nas autorizações ou agendamentos destes procedimentos. Da mesma forma deve ser com o fluxo de agendamentos de consultas e autorizações.
Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
Permitir o agendamento de procedimentos e exames em sessões, indicando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões respeitando o intervalo disponível. Para isso, o sistema deve ter opções de configuração para definir a quantidade e intervalo de sessões.
Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.
No controle de autorização de encaixes restringir a impressão dos comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.
Permitir visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames, nas etapas de baixa, os dados do agendamento ou autorização realizados pelo processo de lista de espera.
Permitir realizar encaixes de pacientes com definição de priorização. Usar controle de autorização de encaixes e permitir parametrizar para tornar obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização.
Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização.
Dispor de configuração nos profissionais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum, risco habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.
Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.
Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela de agendamento.
Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pela lista de espera. Deve exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Sexo e Contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada.
Possibilitar a exibição dos registros de transferência de listas de espera em consultas, procedimentos e exames nas listas correspondentes. O software deve permitir a configuração do perfil de acesso para essa funcionalidade.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. Essa funcionalidade deve ser ter parametrização por perfis de operadores.
Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.
Permitir alterar manualmente as quantidades e valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por horário e de cotas de consultas, procedimentos e exames.
Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.

Permitir a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível.
Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.
Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.
Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame é realizado.
Permitir configurar o agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos.
Permitir configurar o agendamento automático para que realize agendamentos através da lista de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve considerar somente as condições de lista de espera específica.
Através de processo automático, realizar o agendamento dos pacientes que estão regulados ou em etapa pendente, obedecendo a prioridade da lista de espera e sua posição.
O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.
Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.
Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.
A partir da configuração do cadastro de procedimentos ou exames o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.
O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.
Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip
Deve ser possível configurar limites de início e encerramento da agenda para especialidades, procedimentos e exames, além de definir um limite diário para a quantidade de agendamentos automáticos.
Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.
O sistema de ser responsável por gerar automaticamente a latitude e longitude do endereço do usuário durante a utilização nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.
Possibilitar configurar por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.
Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.
Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.
Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.
A partir da configuração do cadastro de CBO-S o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.
Permitir a visualização, por meio de relatório, das tentativas de agendamento automático de consultas, procedimentos e exames, desde o registro inicial até a efetivação do agendamento
Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.
Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde, especialidade.
Gerar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, além de mostrar a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
Permitir a visualização, por meio de relatório, o tempo de permanência do usuário em cada etapa da lista de espera de exames e/ou procedimentos.
Elaborar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional e especialidade, demonstrando a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
Disponibilizar relatório contendo informações sobre os agendamentos já realizados de consultas e exames, bem como a capacidade disponível para esses atendimentos, apresentando o percentual correspondente em relação à disponibilidade total.
Gerar relatório que apresente os bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, contendo totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.

APLICATIVO E SISTEMA PARA AO AGENTES COMUNITÁRIOS DE ENDEMIAS
SISTEMA WEB
- O sistema deverá permitir o gerenciamento do fluxo das ações "de campo" realizadas pelos agentes de combate à dengue, permitindo o cadastro do georreferenciamento do município, nos padrões do PNCD, informando bairros, logradouros, localidades, quarteirões, imóveis e estrato com percentual de imóveis que devem ser vistoriados em cada localidade, assim como as suas vinculações.
- O sistema Web deve conter recursos para monitoramento e gerenciamento das atividades de cada agente, disponibilizando um **painel de controle (dashboard)** com pelo menos as seguintes informações:
- Deverá apresentar painel de imóveis distribuídos contendo o total de imóveis e gráfico apresentando o percentual de imóveis por tipo de imóvel de acordo com o padrão PNCD.
- Deverá apresentar painel de vistorias realizadas apresentando o total de visitas e gráfico contendo as visitas realizadas por tipo (aberto, fechados, recuperados e recusa), deverá conter um segundo painel de vistorias realizadas por tipo de imóvel, de acordo com o padrão PNCD.
- Deverá apresentar um painel de larvas encontradas através de gráfico com totalização diária, de acordo com a semana epidemiológica.
- Deverá ter um Painel de depósitos inspecionados em forma gráfica apresentando o total de depósitos e percentual de vistorias por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).
- Deverá ter um painel gráfico de depósitos encontrados com espécimes, contendo o total de espécimes encontradas e percentual por tipo de depósitos (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).
- Deverá ter um Painel gráfico de imóveis com espécimes encontradas contendo o total de espécimes encontradas e gráfico contendo o percentual e total de Aedes Aegypt e Aedes Albopictus separados por tipo de imóvel de acordo com o padrão PNCD.
- Deverá ter um Painel de Produtividade dos agentes apresentando o tempo médio de visitas, tempo médio com imóvel aberto, tempo médio com imóvel fechado e média geral.
- Deverá ter painel com notificações em caso de dengue, apresentando o gráfico de acordo com os status: positivo, negativo, inconclusivo, em análise e não realizado.
- Deverá ter barra de progresso apresentando o percentual das vistorias realizadas.
- A dashboard deverá conter filtro com as seguintes opções: ciclo, localidade, atividade e agente. As informações apresentadas deverão ser dos últimos 14 dias.
- A solução deverá ter um Aplicativo desenvolvido em linguagem nativa Android para coleta de dados e uma interface WEB para o gerenciamento das informações coletadas em campo.
- A comunicação entre a interface WEB e o Aplicativo deve tramitar através de API REST, na forma de Objeto JSON, as informações deverão ser trafegadas via conexão HTTPS com autenticação via Token.
- A interface web deve permitir a realização de diversas vistorias para o mesmo imóvel dentro da mesma distribuição, e também a recuperação das vistorias nos imóveis que estiverem fechados.
- A interface WEB deve permitir o cadastro de ciclo contendo descrição, tipo de ciclo, semana epidemiológica inicial e final e período abrangente.
- A interface WEB deve permitir o cadastro de notificações de caso de dengue, contendo os seguintes campos: data do comunicado, número do SINAN, nome do paciente, resultado (positivo, negativo, inconclusivo em análise e não realizado) e vinculação do endereço do paciente.
- A interface WEB deve permitir o cadastro/visualização de reclamação e denuncia, contendo os seguintes campos: agente que registrou a denúncia, data da reclamação, logradouro, bairro, número, complemento e descritivo da denúncia. Deverá permitir a vinculação de pereceres contendo o status (aguardando, em análise, encaminhado, indeferido, pendente e resolvido) e campo de descrição do parecer.
SISTEMA WEB - MÓDULO ARMADILHA
- A interface web deverá permitir o cadastro de armadilhas vetoriais, bem como a vinculação delas a um determinado agente, para que possam ser realizadas as inspeções necessárias. Deverá conter os tipos de armadilha larvitrampa e ovitrampa, número, status (ativo, inativo), campo de observação e relação de endereços de localização onde a armadilha foi trabalhada.
- A interface web deve permitir a visualização de todas as inspeções realizadas pelos agentes e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.
- A interface web deve permitir o cadastro de inspeção de armadilhas contendo tubito/palheta, chave do tubito/palheta, número do tubito/palheta e ocorrência (casa fechada, intervalo entre instalação e coleta maior que 7 dias; armadilha ou palheta desaparecida, armadilha ou palheta quebrada, armadilha ou palheta removida, armadilha seca e ovitrampa cheia de água).
- A interface web deve permitir o cadastro da quantidade de ovos e larvas coletados na armadilha;
- A interface web deve permitir o cadastro de conclusão laboratorial, permitindo informar o total de Aedes Aegypt, Aedes Albopictus e outros.
- A interface web deve permitir o lançamento de bloqueio de vetor (aplicação UBV), informando quais os agentes realizarão a atividade, qual o equipamento (combustível, consumo por litro, vazão e velocidade de aplicação), preparo

da calda (inseticida, formulação, solvente, princípio ativo). Além de vincular as notificações de caso de dengue e quais os quarteirões a serem trabalhados. Informando horário de início, parada e término de aplicação.
- A interface web deve permitir o acompanhamento individual dos agentes através do roteiro de supervisão, permitindo supervisão direta e indireta, contendo informações sobre a localidade e os imóveis supervisionados, data de programada, data de realização, modalidade de supervisão (rotina, PVE, armadilha, risco biológico, LIRa) assim como informações sobre a identificação do agente na hora da visita, questionário sobre a apresentação e comportamento do agente, questionário sobre a qualidade da visita, questionário sobre material de trabalho utilizado pelo agente, questionário sobre a técnica de trabalho aplicada e questionário de integração com a atenção primária.
SISTEMA WEB – MÓDULO RESUMO DÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL
- A Interface WEB deve permitir a distribuição dos imóveis que serão vistoriados para cada agente, informando data da atividade, agente responsável, localidade, tipo de atividade, ciclo e observação. O sistema deverá puxar de forma automática o estrato correspondente a localidade selecionada.
- De acordo com a localidade selecionada, o sistema deverá apresentar os quarteirões em ordem numérica crescente, contendo: total de pontos estratégicos, total de imóveis do quarteirão e total de imóveis disponíveis para distribuição.
- Os quarteirões deverão ser vinculados aos logradouros de acordo com o padrão PNCD, ou seja, respeitando a ordem e sequência dos lados.
- Ao selecionar um quarteirão, deverá ser possível a vinculação dos imóveis de acordo com os lados vinculados anteriormente ao quarteirão. Deverá ser possível alterar a ordem dos imóveis.
- A interface web deverá possibilitar o lançamento da visita, trazendo o formulário no padrão PNCD de acordo com o tipo de atividade. Durante o lançamento da vistoria deverá ser possível a vinculação de até 3 fotos. Este formulário deverá conter opção de identificação de larva encontrada e lançamentos de entomologia (podendo informar número do tubito, número de larvas, pulpas, exúvia e adultos). Também deverá ser possível o lançamento de reclamações e denúncia.
- Para cada atividade distribuída, o sistema deverá apresentar mapa com a posição geográfica de cada vistoria realizada pelo agente.
- Para cada atividade distribuída, o sistema deverá gerar ficha de resumo de campo idêntica ao modelo utilizado no padrão PNCD, com possibilidade de exportação em PDF da ficha populada com os dados lançados.
- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de visitas realizadas por tipo (normal, recuperada, imóvel fechado).
- O sistema deverá totalizar automaticamente todos os depósitos inspecionados organizados por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).
- O sistema deverá totalizar automaticamente os imóveis inspecionados (LI)
- O sistema deverá totalizar automaticamente o número de tubitos e quantidade de amostras coletadas, informando o número da amostra inicial e final.
- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de depósitos eliminados;
- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de imóveis tratados;
- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de larvicida utilizado no tratamento focal e perifocal.
- Geração de etiqueta de porta com QrCode por localidade, quarteirão ou individual
- O sistema deverá permitir que seja gerado etiqueta para fixação no imóvel, com a finalidade de servir como critério de fechamento de vistoria pelo agente, através do Aplicativo poderá escanear o QR Code, fazendo com que seja finalizada a vistoria.
- O sistema deverá permitir a geração das etiquetas em lote, escolhendo os critérios de localidade, quarteirão ou ainda etiqueta individualizada.
- O sistema deverá ter uma tela pública, para que o morador do imóvel possa escanear o QR Code e seja apresentado todas as vistorias realizadas naquele imóvel. Os campos apresentados deverão ser (data, horário, agente responsável e tipo de atividade realizada).
SISTEMA WEB – MÓDULO QUADRO RESUMO DE TRABALHO DE CAMPO
- O sistema deverá totalizar automaticamente o resumo do trabalho de campo, informando: número de imóveis trabalhados por tipo (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros) e soma de todos os imóveis.
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento focal
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento perifocal
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis inspecionados;
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis recuperados;
- O sistema deverá calcular e apresentar a totalização de tubitos e amostras coletadas;
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis com pendências;
- O sistema deverá apresentar a relação de todos os depósitos inspecionados organizados por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).
- O sistema deverá calcular e apresentar o número de depósitos tratados, informando a quantidade de eliminados, quantidade de depósitos tratados, tipo de veneno, quantidade de veneno aplicado em gramas e quantidade de depósitos tratados;
- Caso a vistoria seja ponto estratégico, deverá ser apresentado o quadro adulticida, informando o tipo de veneno utilizado na bomba costal e a quantidade da carga;
- O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões trabalhados na atividade.

- O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões concluídos;
- O sistema deverá permitir a disponibilização de informações coletadas pelo agente em campo, através de mapa endêmico, onde deverão ser apresentadas as vistorias dos últimos 15 dias, com os seguintes filtros: Normal, recuperado, fechado, recusado, com foco, notificado, larva encontrada e com Aedes Aegypt confirmado. Para cada filtro deverá ser apresentado a totalização da quantidade de vistorias realizadas;
- O sistema deverá apresentar mapa de calor, delimitando o perímetro nos locais onde foram encontrados focos.
- Ao clicar no mapa sobre uma vistoria realizada, deverá ser apresentado em tela as seguintes informações: data e hora da visita, agente responsável, logradouro, quarteirão e bairro.
- O sistema deverá apresentar no mapa endêmico todas as notificações de caso de dengue registradas.
SISTEMA WEB – MÓDULO RELATÓRIOS
- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de resumo semanal, totalizando de forma analítica os dados para envio no SISPNCD, com possibilidade de exportação em arquivo PDF. Deverá possibilitar os seguintes filtros: localidade, atividade, ciclo e semana epidemiológica.
- O sistema deverá possibilitar a geração de boletim de armadilha com os seguintes filtros: localidade, semana do ano, controle, agente responsável, tipo de armadilha e armadilha. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de visitas realizadas por agente, com os seguintes campos: data inicial e final, quantidade de agentes, quantidade de dias trabalhados e tipos de visitas (normal, fechado, recuperado, recusa) com totalização de visitas por tipo, por agente e totalização geral. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de horário de trabalho dos agentes com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias do período selecionado, total de dias trabalhados, total de dias não trabalhados. Relação dos dias trabalhados informando data, horário da primeira visita da manhã, horário da última visita da manhã, horário da primeira visita da tarde e horário da última visita da tarde. Deverá apresentar a quantidade de visitas realizadas no período da manhã, quantidade de visitas realizadas no período da tarde, total de visitas realizadas em cada dia e total geral de visitas do período selecionado. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
- Deverá permitir a geração do registro geral de imóveis através do reconhecimento geográfico com filtros por localidade e quarteirão. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de produção do agente com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias, total de vistorias realizadas, total de vistorias por tipo (normal, fechada, recuperada e recusa). O relatório deverá apresentar a listagem com todas as vistorias realizadas no período selecionado contendo: data da vistoria, horário de entrada e saída do imóvel, logradouro, complemento, sequência, número do quarteirão e lado e tipo de visita.
SISTEMA WEB – MÓDULO USUÁRIOS DO SISTEMA
- Possibilitar o cadastro de usuários contendo: nome de usuário, e-mail, login, senha com força de senha e contrassenha, tipo de usuário (administrador, agente, coordenador, laboratorista e supervisor) e foto.
SISTEMA WEB – MÓDULO SUPORTE
- O sistema deverá possuir um canal de suporte via chat, para dúvidas e sugestões om criação de ticket.
APLICATIVO
- O Aplicativo Móvel Android deverá conter tela de "login" para acesso de cada agente através de nome de usuário e senha, gerando automaticamente Token de acesso.
- O aplicativo deverá ter a funcionalidade de sincronização para que o agente consiga visualizar as atividades direcionadas a seu usuário.
- O Aplicativo deverá apresentar em sua tela inicial uma **dashboard** com informações das atividades direcionadas ao seu usuário, apresentando em forma de gráficos a quantidade de imóveis distribuídos com barra de progresso na medida em que os imóveis forem sendo vistoriados. Deverá apresentar também um gráfico com os imóveis vistoriados por tipo de acordo com o padrão PNCD (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros).
- O Aplicativo deve apresentar na dashboard um painel com o resumo de todas as vistorias já realizadas, apresentando gráfico com o percentual de visita normal, fechados, recuperados e recusados, deverá apresentar a quantidade de depósitos eliminados e a quantidade de larvas encontradas.
- O Aplicativo deverá apresentar na dashboard, informações sobre o tempo médio gasto pelo agente nas vistorias em imóveis abertos e fechados e média geral.
- O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com todas as atividades direcionadas ao agente, apresentando um gráfico com os imóveis por tipo e seus percentuais, além de conter o número total de imóveis da atividade, a quantidade de imóveis vistoriados, a quantidade de imóveis visitados e imóveis pendentes.
- O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com os quarteirões a serem vistoriados, apresentando o número total de imóveis do quarteirão. Deverá apresentar a quantidade de pontos estratégicos neste quarteirão e a quantidade de imóveis pendentes de vistoria. Deverá apresentar em gráfico as visitas realizadas por tipo de visita (fechado, normal, recuperado e recusa)
- O aplicativo deverá conter a relação de todos os imóveis a serem vistoriados no quarteirão. Estes imóveis deverão estar organizados de acordo com cada lado e sequência do quarteirão. Na relação dos imóveis deverá ser apresentado: tipo do imóvel, número do imóvel, sequência, complemento e data da última visita.
- O Aplicativo deverá permitir que o agente possa alterar a ordem de um imóvel na lista, de forma que salve estas

informações para as próximas atividades a serem realizadas neste quarteirão. Após a realização de uma vistoria, o APP deve retornar para a listagem dos imóveis do quarteirão, posicionando sempre o próximo imóvel a ser vistoriado como primeiro da lista.
- O aplicativo deverá conter uma aba com os imóveis distribuídos e outra aba com todos os imóveis do quarteirão.
- O aplicativo deverá conter filtros de acordo com o tipo de visita (aberto, fechado, normal, recuperado e recusa), atualizando a lista dos imóveis de forma dinâmica, de acordo com o filtro selecionado.
- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de novos imóveis conforme a necessidade, permitindo também a realização da vistoria logo após seu cadastro, adicionando o mesmo na respectiva atividade.
- O Aplicativo deverá realizar validação da localização do imóvel a ser vistoriado através da coordenada e posição GPS, com duas opções parametrizáveis pela interface web: opção1 - não permitir a vistoria dos imóveis caso o agente não esteja na posição GPS gravada, opção 2 - permitir a vistoria dos imóveis caso o agente não esteja na posição GPS gravada e deverá apresentar alerta no sistema indicando que existe vistoria realizada fora da área especificada.
- As vistorias realizadas através do Aplicativo deverão seguir os campos e requisitos conforme padronizado pelo PNCD, exibindo os formulários e realizando validações nas vistorias conforme a necessidade de cada atividade realizada.
- As vistorias deverão ser controladas por imóvel, permitindo que sejam realizadas diversas vistorias no mesmo imóvel dentro da mesma distribuição, este histórico de visitas deverá ser mantido para uso gerencial.
- O Aplicativo Móvel deve conter recurso para recuperação das visitas fechadas e/ou recusadas pelo agente pelo tempo em que a distribuição permanecer ativa (aberta)
- O aplicativo deverá possibilitar a edição do imóvel no momento da vistoria
- O Aplicativo Móvel deverá permitir a interação dos agentes em suas respectivas atividades e cadastros no modo off-line, sem a necessidade de sincronização contínua com o servidor.
- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de reclamações e denúncias de possíveis focos e/ou criadouros.
- O Aplicativo Móvel deverá disponibilizar uma área para que o supervisor possa realizar a supervisão permitindo supervisão direta e indireta, contendo informações sobre a localidade e os imóveis supervisionados, data programada, data de realização, modalidade de supervisão (rotina, PVE, armadilha, risco biológico, LIRa) assim como informações sobre a identificação do agente na hora da visita, questionário sobre a apresentação e comportamento do agente, questionário sobre a qualidade da visita, questionário sobre material de trabalho utilizado pelo agente, questionário sobre a técnica de trabalho aplicada e questionário de integração com a atenção primária.
- O Aplicativo Móvel deverá permitir o cadastro de bloqueio de vetor (aplicação UBV), direcionados ao usuário, podendo informar os dados nos quarteirões a serem trabalhados. Informando horário de início, parada e término de aplicação.
- O Aplicativo deverá permitir a visualização das armadilhas vetoriais relacionadas ao agente, para que possam ser realizadas as inspeções necessárias. Deverá conter os tipos de armadilha larvitrampa e ovitrampa, número, status (ativo, inativo), campo de observação e relação de endereços de localização onde a armadilha foi trabalhada.
- O Aplicativo deverá permitir a visualização de todas as inspeções realizadas pelo agente e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.
- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de inspeção de armadilhas contendo tubito/palheta, chave do tubito/palheta, número do tubito/palheta e ocorrência (casa fechada, intervalo entre instalação e coleta maior que 7 dias; armadilha ou palheta desaparecida, armadilha ou palheta quebrada, armadilha ou palheta removida, armadilha seca e ovitrampa cheia de água).
- O Aplicativo deverá permitir o cadastro da quantidade de ovos e larvas coletados na armadilha.
- O Aplicativo deverá permitir a um agente a visualização de todas as armadilhas vinculadas ao seu usuário e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.
- O Aplicativo deverá permitir ao agente realizar as inspeções nas armadilhas sobre sua responsabilidade e apresentar ao agente o formulário de inspeção de acordo com o padrão PNCD.
- O Aplicativo deve conter o recurso da finalização da vistoria, contendo dois critérios de validação, o primeiro através da coordenada GPS (latitude e longitude) do aparelho em relação a coordenada GPS (latitude e longitude) do cadastro do imóvel, e como segundo critério, o escaneamento do QR Code na etiqueta do imóvel, o segundo critério deverá ser opcional, podendo ser ativado através das configurações do sistema.
- O Aplicativo deverá permitir a execução da atividade LIRAa, permitindo que o agente consiga selecionar o quarteirão a ser trabalhado, de forma que seja apresentado todos os imóveis do quarteirão sem a necessidade de distribuição de tarefa, deverá permitir que o agente possa habilitar o imóvel que deseja realizar a vistoria.
O Aplicativo deverá apresentar a quantidade de imóveis que devem ser vistoriados no quarteirão, de acordo com o estrato estipulado para a localidade em questão e realizar o controle dos imóveis vistoriados, apresentando o resultado através de uma barra de progresso, indicando a quantidade total de imóveis vistoriados e a quantidade restante para o fechamento da atividade no quarteirão.
O aplicativo deverá gerar automaticamente o backup das informações coletadas antes de realizar a sincronização para envio dos dados ao servidor.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1. A contratante compromete-se a disponibilizar as informações necessárias à contratada para a correta implantação do sistema, incluindo o fornecimento de documentos, dados e demais elementos técnicos indispensáveis à execução dos serviços. Deve garantir o acesso da contratada aos ambientes físicos e digitais onde os sistemas e dados estejam armazenados, quando necessário, respeitando os critérios de segurança institucional.

10.2 É responsabilidade da contratante designar servidores ou equipe técnica responsável para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, bem como interagir com a empresa contratada durante todas as etapas do contrato. Também deverá validar, junto à contratada, a conversão e migração dos dados, atestando a consistência, integridade e exatidão das informações migradas do sistema anterior para o novo sistema.

10.3 A contratante se compromete a participar ativamente do processo de capacitação dos usuários, promovendo o engajamento dos profissionais da saúde e viabilizando a logística necessária para a realização dos treinamentos presenciais ou remotos. Também deve realizar os pagamentos devidos à contratada, conforme cronograma e condições estabelecidas no contrato, desde que cumpridas as etapas previstas e atestada a prestação dos serviços.

10.4 Deverá acompanhar o cumprimento do contrato por meio da fiscalização administrativa e técnica, emitindo pareceres, relatórios de acompanhamento e termos de aceite, conforme necessário. Compete à contratante zelar pelo uso correto do sistema pelos seus usuários, responsabilizando-se por orientar e controlar o acesso às funcionalidades do sistema, conforme perfil de acesso e boas práticas administrativas.

10.5 A contratante deve notificar formalmente a contratada sempre que houver identificação de falhas, interrupções ou descumprimento de cláusulas contratuais, possibilitando a adoção de medidas corretivas dentro dos prazos acordados. Por fim, deverá cumprir com as obrigações legais e administrativas que sejam de sua competência, garantindo as condições necessárias para a efetiva prestação dos serviços pela empresa contratada.

11. DA GARANTIA

11.1 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 compreende:

- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- A responsabilidade por eventuais danos causados à Administração Pública, 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).

11.2 A contratada deverá manter ativo um canal de atendimento técnico durante todo o prazo contratual, inclusive para situações emergenciais, com SLA (Acordo de Nível de Serviço) compatível com a criticidade dos serviços prestados à área da saúde.

11.3 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.

12. DA SUBCONTRATAÇÃO

12.1. Não será admitida a subcontratação do objeto.

13. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

13.1. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da contratada com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

14. CONTROLE DA EXECUÇÃO

14.1. A fiscalização do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 113 da Lei nº 14.133, de 2021.

14.2. A conformidade do equipamento a ser utilizado na execução dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento da Contratada que contenha a relação detalhada dos mesmos, de acordo com o estabelecido neste Termo de Referência, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

14.3. O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 128 da Lei nº 14.133, de 2021.

14.4. O descumprimento total ou parcial das obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste Termo de Referência e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 122 e 151 da Lei nº 14.133, de 2021.

14.5. As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, podendo ser exercidas por servidores, equipe de fiscalização ou único servidor, desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e, em razão do volume de trabalho, não comprometa o desempenho de todas as ações relacionadas à Gestão do Contrato.

14.6. A fiscalização técnica dos contratos avaliará constantemente a execução do serviço.

14.7. Durante a execução do serviço, o fiscal técnico deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à CONTRATADA a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

14.8. O fiscal técnico deverá apresentar ao preposto da CONTRATADA a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.

14.9. Em hipótese alguma, será admitido que a própria CONTRATADA materialize a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada.

14.10. A CONTRATADA poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal técnico, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

14.11. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, deve ser aplicado às sanções à CONTRATADA de acordo com as regras previstas no ato convocatório.

14.12. O fiscal técnico poderá realizar avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

14.13. A fiscalização da execução dos serviços abrange, ainda, as seguintes rotinas:

14.13.1. Autorizar, quando for o caso, a requisição para prestação dos serviços, bem como o seu envio.

14.14. As disposições previstas nesta cláusula não excluem o disposto no Anexo VIII da Instrução Normativa SLTI/MP nº 05, de 2017, aplicável no que for pertinente à contratação.

14.15. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade com o art. 122

da Lei nº 14.133, de 2021

15. MEDIDAS ACAUTELADORAS

15.1 Consoante o artigo 45 da Lei nº 9.784, de 1999, a Administração Pública poderá, sem a prévia manifestação do interessado, motivadamente, adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, em caso de risco iminente, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação.

15.2 impossível reparação.

16. DAS INFRAÇÕES E DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, a Contratada que:

16.1.1. Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

16.1.2. Ensejar o retardamento da execução do serviço;

16.1.3. fraudar na execução do contrato;

16.1.4. Comportar-se de modo inidôneo;

16.1.5. Cometer fraude fiscal;

16.1.6. não mantiver a proposta.

16.2. A Contratada que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

16.2.1. Advertência por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;

16.2.2. Multa moratória de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 20 (vinte) dias;

16.2.3. Multa compensatória de 30% (trinta por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

16.2.4. Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

16.2.5. Suspensão de licitar e impedimento de contratar com a Administração, pelo

prazo de até dois anos; 10.2.6. impedimento de licitar e contratar com a União com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos;

16.2.7. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;

16.3. Também fica sujeito às penalidades do art. 156, III e IV da Lei nº 14.133, de 2021, a Contratada que:

10.3.1. Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

16.3.1. Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

16.3.2. Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

16.3.3. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

16.4. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

16.5. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

17. GESTOR E FISCAL DE CONTRATO

Gestor: Claudio de Souza

Fiscal: Erica Coutinho Gaioto Lacerda

_____

Vanessa Viana Ramos

DIRETORA DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM

Imbaú, 23 de Julho de 2025.

PREGÃO ELETRÔNICO N°: 62**/**2025

ANEXO III

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL FINAL (licitante vencedor)

Apresentamos nossa proposta para o(s) item(ns) da presente licitação Pregão, na Forma Eletrônica **nº** acatando todas as estipulações consignadas no respectivo Edital e seus anexos.

IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:
NOME DA EMPRESA:
CNPJ e INSCRIÇÃO ESTADUAL:
REPRESENTANTE e CARGO:

CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF:
ENDEREÇO e TELEFONE:
AGÊNCIA e Nº DA CONTA BANCÁRIA

PREÇO (READEQUADO AO LANCE VENCEDOR)
Deverá ser cotado, preço unitário e total por item, de acordo com o Anexo 02 do Edital.
PROPOSTA: R$ (Por extenso)

CONDIÇÕES GERAIS
A proponente declara conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente licitação.

PRAZO DE GARANTIA
A garantia (quando for o caso) deverá ser da seguinte forma: Para todos os **Lotes** de no mínimo,a contar do recebimento definitivo do objeto pela Contratante.

LOCAL E PRAZO DE ENTREGA
De acordo com o especificado no Anexo 02, deste Edital.

Obs.: No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

VALIDADE DA PROPOSTA COMERCIAL
De no mínimo, 90 (noventa) dias contados a partir da data da sessão pública do Pregão.

LOCAL E DATA

NOME E ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA

OBS: A INTERPOSIÇÃO DE RECURSO SUSPENDE O PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA ATÉ DECISÃO.

PREGÃO ELETRÔNICO N°: 62/2025

ANEXO IV

TERMO DE ADESÃO AO SISTEMA DE PREGÃO ELETRÔNICO DA BLL - BOLSA DE LICITAÇÕES DO BRASIL

Natureza do Licitante (Pessoa Física ou Jurídica)	
Razão Social:	
Ramo de Atividade:	
Endereço:	
Complemento:	Bairro:
Cidade:	UF:
CEP:	CNPJ:
Telefone Comercial:	Inscrição Estadual:
Representante Legal:	RG:
E-mail:	CPF:
Telefone Celular:	
Whatsapp:	
Resp. Financeiro:	
E-mail Financeiro:	Telefone:
E-mail para informativo de edital	
ME/EPP: ( ) SIM ( ) Não	

1. Por meio do presente Termo, o Licitante acima qualificado manifesta sua adesão ao Regulamento do Sistema de pregão Eletrônico da BLL - Bolsa de Licitações do Brasil do qual declara ter pleno conhecimento, em conformidade com as disposições que seguem.
2. São responsabilidades do Licitante:

i. Tomar conhecimento de, e cumprir todos os dispositivos constantes dos editais de negócios dos quais venha a participar;

ii. Observar e cumprir a regularidade fiscal, apresentando a documentação exigida nos editais para fins de habilitação nas licitações em que for vencedor;

iii. Observar a legislação pertinente, bem como o disposto no Estatuto Social e nas demais normas e regulamentos expedidos pela BLL - Bolsa de Licitações do Brasil, dos quais declara ter pleno conhecimento;

iv. Designar pessoa responsável para operar o Sistema Eletrônico de Licitações, conforme Anexo III.I

v. Pagar as taxas pela utilização do Sistema Eletrônico de Licitações.

3. **O Licitante reconhece que a utilização do sistema eletrônico de negociação implica o pagamento de taxas de utilização, conforme previsto no Anexo IV do Regulamento do Sistema Eletrônico de Licitações da BLL - Bolsa de Licitações do Brasil.**

4. O Licitante autoriza a BLL – Bolsa de Licitações do Brasil a expedir boleto de cobrança bancária referente às taxas de utilização ora referidas, nos prazos e condições definidos no Anexo IV do Regulamento Sistema Eletrônico de Licitações da BLL - Bolsa de Licitações do Brasil.

5. O presente Termo é por prazo indeterminado podendo ser rescindido, a qualquer tempo, pelo Licitante, mediante comunicação expressa, sem prejuízo das responsabilidades assumidas durante o prazo de vigência ou decorrentes de negócios realizado e/ou em andamento.
O Licitante assume a responsabilidade de pagamento dos valores devidos até a data da última utilização do Sistema, e/ou até a conclusão dos negócios em andamento. Responsabilizando-se pelas informações prestadas neste Termo, notadamente as informações de cadastro, alterações contratuais e/ou de usuários do Sistema, devendo, ainda, informar a BLL - Bolsa de Licitações do Brasil qualquer mudança ocorrida.

Local e data:

_____

_____

(Assinaturas autorizadas com firma reconhecida em cartório)

OBSERVAÇÃO: ***OBRIGATÓRIO RECONHECER FIRMA (EM CARTÓRIO) DAS ASSINATURAS E ANEXAR COPIA DO CONTRATO SOCIAL E ULTIMAS ALTERAÇÕES E/OU BREVE RELATO E/OU CONTRATO CONSOLIDADO (AUTENTICADAS).***

PREGÃO ELETRÔNICO N°: 62**/**2025

ANEXO V

TERMO DE ADESÃO AO SISTEMA ELETRÔNICO DE LICITAÇÕES DA BLL – BOLSA DE LICITAÇÕES DO BRASIL INDICAÇÃO DE USUÁRIO DO SISTEMA

Razão Social do Licitante:		
CNPJ/CPF:		
Operadores		
	Nome:	
	CPF:	Função:
	Telefone:	Celular:
	Fax:	E-mail:
	Whatsapp	
2	Nome:	
	CPF:	Função:
	Telefone:	Celular:
	Fax:	E-mail:
	Whatsapp	
3	Nome:	
	CPF:	Função:
	Telefone:	Celular:
	Fax:	E-mail:
	Whatsapp	

O Licitante reconhece que:

i. A Senha e a Chave Eletrônica de identificação do usuário para acesso ao sistema são de uso exclusivo de seu titular, não cabendo à BLL - Bolsa de Licitações do Brasil nenhuma responsabilidade por eventuais danos ou prejuízos decorrentes de seu uso indevido;
ii. O cancelamento de Senha ou de Chave Eletrônica poderá ser feito pela BLL - Bolsa de Licitações do Brasil, mediante solicitação escrita de seu titular ou do Licitante;
iii. A perda de Senha ou de Chave Eletrônica ou a quebra de seu sigilo deverá ser comunicada imediatamente à BLL – Bolsa de Licitações do Brasil para o necessário bloqueio de acesso;
iv. O Licitante será responsável por todas as propostas, lances de preços e transações efetuadas no sistema, por seu usuário, por sua conta e ordem, assumindo-os como firmes e verdadeiros; e o não pagamento das taxas ensejará a sua inclusão no cadastro de inadimplentes da BLL – Bolsa de Licitações do Brasil, no Serviço de Proteção de Credito e no SERASA e ao automático cancelamento de sua Senha ou de Chave Eletrônica.

Local e data:

RUA FRANCISCO SIQUEIRA KORTZ, 471 – FONE/FAX: 42 **3278-8100** – BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO
CEP: 84250-000 - CNPJ: 01.613.770/0001-72 - IMBAÚ - PARANÁ

ANEXO VI

DECLARAÇÃO UNIFICADA

Prezados Senhores:

O Signatário da presente, (especificar o nome), Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____Representante Legal, em nome da empresa (especificar o nome da empresa) declara sob as penalidades cabíveis:

(1) Que se **sujeita e concorda na íntegra e com todos os termos do Edital da Licitação**, bem como às estabelecidas no Termo de Referência e demais anexos ao presente Edital e com todas as condições jurídicas, técnicas, ambientais, administrativas e financeiras estabelecidas no edital supracitado e demais documentos de licitação.

(2) Que assumiremos inteira responsabilidade pela perfeita e completa execução dos serviços contratados.

(3) Que **não existe no presente momento fatos supervenientes impeditivos da habilitação** ou que comprometam a idoneidade da empresa nos termos da Lei nº 14.133, de 2021,e que esta empresa está ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

(4) Que cumpre ao disposto nos incisos XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso VI do art. 68 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, de que **não emprega menor** de 18 anos em trabalho noturno, perigoso e insalubre e não emprega menor de 16 anos, ressalvado, quando for o caso, o menor, a partir de 14 anos, na condição de aprendiz, nos termos do modelo anexo ao Decreto Federal nº 4.358, de 05 de Setembro de 2002, que regulamenta a Lei nº 9.584, de 27 de outubro de 2002;

(5) Que a empresa **não foi declarada inidônea** por qualquer esfera federativa e nem está suspensa do direito de licitar ou impedida de contratar com o Município de Imbaú/PR, enquanto durarem os efeitos da sanção.

(6) Que **assume total responsabilidade pela veracidade de todos os documentos apresentados** e informações prestadas e, em qualquer tempo, se compromete a apresentar a documentação, quando a mesma for solicitada pelo Pregoeiro(a) para diligências, e exime o ora Contratante de qualquer ônus civil e penal que lhe possa acarretar,conforme disposto no Art. 63, inciso I, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

(7) Que, **entre seus dirigentes, gerentes, sócios, responsáveis** (técnico ou legal) ou componentes do seu quadro funcional, não figura servidor público, funcionário, empregado ou ocupante de cargo comissionado, não se encontram no exercício de cargos ou funções públicas, na Administração Municipal de Imbaú/PR.

(8) Declara cumprir as exigências de reserva de cargos de pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme Art. 63, IV da Lei Federal 14.133, de 2021.

(9) Que sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, que esta empresa é **microempresa ou empresa de pequeno porte,** nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, cujos termos declaro conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência no procedimento licitatório – QUANDO FOR O CASO.

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

(Local e Data)

(Nome e Número da Carteira de Identidade do Declarante)

PREGÃO ELETRÔNICO N°: 62**/**2025

ANEXO VII

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IMBAÚ E xxxxxxxxxxxxxxxxxxx, NOS SEGUINTES TERMOS:

CONTRATO N° xx/2025
Ref. Pregão nº xx/xxxx

Por este instrumento de contrato administrativo, que entre si celebram, de um lado o **MUNICÍPIO DE IMBAÚ**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.613.770/0001-72, com sede a Rua Francisco Siqueira Kortz n° 471, em Imbaú, Estado do Paraná, neste ato representado pela Ilustre Prefeita Municipal Sra. **DAYANE SOVINSKI**, brasileira, casada, empresária, portadora da Cédula de Identidade RG nº 7.981.982-4-SSP/PR, inscrita no CPF/MF sob nº 036.696.439-90, domiciliada e residente na Rodovia do Café - BR376 (Marginal), Km 383, na Cidade de Imbaú/PR, doravante denominado simplesmente como CONTRATANTE e de outro lado;

CONTRATADO: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**,** com CNPJ/MF sob o nº xxxxxxxxxxxxxx, com sede a RUA xxxxxxxxxxx, xxxxxxxxxx, CEP nº xxxxxxxxx, xxxxxxxxxxx/xxxx xxxx, neste ato representado(a) pelo(a) Sr(a). xxxxxxxxx, Brasileiro(a), casado(a), portador(a) do CPF nº xxxxxxxxxxxxx-xx e do RG nº xxxxxxx, residente e domiciliado a , BAIRRO XX, CEP nº XX.XXX-XXX, CIDADE/ESTADO, os quais têm justo e contratado o seguinte e que mutuamente aceitam e outorgam e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO (art. 92, I e II).

1.1 O presente Contrato destina-se a prestação de serviço de xxxxxxxxxxxxxx. Nos seguintes termos:

Valor do Contrato: xxxxx (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxs)

It	Cód	Descrição	U	Qu	Valor Unit. R$	Valor Total R$	Marca/ Espec.
1					R$	R$	

1.2 Integram este contrato o inteiro teor do Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos: Termo de Referência, Proposta Comercial e Declarações e Minuta de Contrato todos formalizados no Pregão nº xx/202x.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO.

2.1. O prazo de vigência da contratação é de um ano contados da assinatura deste instrumento, de 24 de janeiro de 2025 até 24 de janeiro de 2026, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

2.2. A prorrogação de que trata este item é condicionada ao ateste, pela autoridade competente, de que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com o contratado.

2.3. O contratado não tem direito subjetivo à prorrogação contratual.

2.4. A prorrogação de contrato deverá ser promovida mediante celebração de termo aditivo.

2.5. O contrato não poderá ser prorrogado quando o contratado tiver sido penalizado nas sanções de declaração de inidoneidade ou impedimento de licitar e contratar com poder público, observadas as abrangências de aplicação.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – MODELOS DE EXECUÇÃO E GESTÃO CONTRATUAIS (art. 92, IV, VII e XVIII).

3.1. O regime de execução contratual, os modelos de gestão e de execução, assim como os prazos e condições de conclusão, entrega, observação e recebimento do objeto constam no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

4. CLÁUSULA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO.

4.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

5. CLÁUSULA QUINTA – PREÇO (art. 92, V).

5.1. O valor total da contratação é de R$ xxxxxxxxxxxxx

5.2. No valor acima estão 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.

6. CLÁUSULA SEXTA - PAGAMENTO (art. 92, V e VI).

6.1. O prazo para pagamento ao contratado e demais condições a ele referentes encontram-se definidos no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - REAJUSTE (art. 92, V).

7.1. Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano contado da data da assinatura do presente contrato.

7.2. Após o interregno de um ano, e independentemente de pedido do contratado, os preços iniciais serão reajustados, mediante a aplicação, pelo contratante, do índice INPC - IBGE, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade.

7.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

7.4. No caso de atraso ou não divulgação do(s) índice (s) de reajustamento, o contratante pagará ao contratado a importância calculada pela última variação conhecida, liquidando a diferença correspondente tão logo seja(m) divulgado(s) o(s) índice(s) definitivo(s).

7.5. Nas aferições finais, o(s) índice(s) utilizado(s) para reajuste será(ão), obrigatoriamente, o(s) definitivo(s).

7.6. Caso o(s) índice(s) estabelecido(s) para reajustamento venha(m) a ser extinto(s) ou de qualquer forma não possa(m) mais ser utilizado(s), será(ão) adotado(s), em substituição, o(s) que vier(em) a ser determinado(s) pela legislação então em vigor.

7.7. Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.

7.8. O reajuste será realizado por apostilamento.

8. CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE (art. 92, X, XI e XIV).

8.1. São obrigações do Contratante:

8.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;

8.3. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;

8.4. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;

8.5. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;

8.6. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato e no Termo de Referência.

8.7. Aplicar ao Contratado as sanções previstas na lei e neste Contrato;

8.8. Cientificar o órgão de representação judicial da Advocacia-Geral da União para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;

8.9. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

8.10. A Administração terá o prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da data do protocolo do requerimento para decidir, admitida a prorrogação motivada, por igual período.

8.11. Responder eventuais pedidos de reestabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro feitos pelo contratado no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis.

8.12. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

9. CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO (art. 92, XIV, XVI e XVII).

9.1. O Contratado deve cumprir todas as obrigações constantes deste Contrato e de seus anexos, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, observando, ainda, as obrigações a seguir dispostas:

9.2. Manter preposto aceito pela Administração no local do serviço para representá-lo na execução do contrato.

9.3. A indicação ou a manutenção do preposto da empresa poderá ser recusada pelo órgão ou entidade, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade.

9.4. Atender às determinações regulares emitidas pelo fiscal do contrato ou autoridade superior (art. 137, II) e prestar todo esclarecimento ou informação por eles solicitados;

9.5. Alocar os empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas deste contrato, com habilitação e conhecimento adequados, fornecendo os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios demandados, cuja quantidade, qualidade e tecnologia deverão atender às recomendações de boa técnica e a legislação de regência;

9.6. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços nos quais se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

9.7. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, de acordo com o Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990), bem como por todo e qualquer dano causado à Administração ou terceiros, não reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento da execução contratual pelo Contratante, que ficará autorizado a descontar dos pagamentos devidos ou da garantia, caso exigida no edital, o valor correspondente aos danos sofridos;

9.8. Não contratar, durante a vigência do contrato, cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, de dirigente do contratante ou do fiscal ou gestor do contrato, nos termos do artigo 48, parágrafo único, da Lei nº 14.133, de 2021;

9.9. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedores – SICAF, o contratado deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos: 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social; 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; 3) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do contratado; 4) Certidão de Regularidade do FGTS – CRF; e 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

9.10. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade ao Contratante;

9.11. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços.

9.12. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pelo Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

9.13. Paralisar, por determinação do Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

9.14. Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução do objeto, durante a vigência do contrato.

9.15. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

9.16. Submeter previamente, por escrito, ao Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo ou instrumento congênere.

9.17. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos, nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

9.18. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para habilitação na licitação;

9.19. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social ou para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas na legislação (art. 116);

9.20. Comprovar a reserva de cargos a que se refere a cláusula acima, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, com a indicação dos empregados que preencheram as referidas vagas (art. 116, parágrafo único);

9.21. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

9.22. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto da contratação, exceto quando ocorrer algum dos eventos arrolados no art. 124, II, d, da Lei nº 14.133, de 2021;

9.23. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança do Contratante;

10. CLÁUSULA DÉCIMA- OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD.

10.1. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato

administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

10.2. 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.

10.3. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

10.4. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

10.5. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado 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.

10.6. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

10.7. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

10.8. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

10.9. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

10.10. 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.

10.10.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

10.11. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

10.12. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – GARANTIA DE EXECUÇÃO (art. 92, XII).

11.1. Não haverá exigência de garantia contratual da execução.

OU

11.2. A contratação conta com garantia de execução, nos moldes do art. 96 da Lei nº 14.133, de 2021, na modalidade Pregão, em valor correspondente até 1% (um por cento) do valor inicial do contrato.

OU

11.3. O contratado apresentará, no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do contratante, contado da assinatura do contrato, comprovante de prestação de garantia, podendo optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública ou, ainda, pela fiança bancária, em valor correspondente até 1% (um por cento) do valor inicial do contrato.

11.4. Caso utilizada a modalidade de seguro-garantia, a apólice deverá ter validade durante a vigência do contrato e por mais 90 (noventa) dias após término deste prazo de vigência, permanecendo em vigor mesmo que o contratado não pague o prêmio nas datas convencionadas.

11.5. A apólice do seguro garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

11.6. Será permitida a substituição da apólice de seguro-garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto, ressalvado o disposto no item 11.7 deste contrato.

11.7. Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

11.8. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

11.8.1. Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;

11.8.2. Multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e

11.8.3. Obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pelo contratado, quando couber.

11.9. A modalidade seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item 11.811.8, observada a legislação que rege a matéria.

11.10. A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor do contratante, em conta específica na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.

11.11. Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.

11.12. No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

11.13. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

11.14. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contados da data em que for notificada.

11.15. O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.

11.15.1. O emitente da garantia ofertada pelo contratado deverá ser notificado pelo contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais (art. 137, § 4º, da Lei n.º 14.133, de 2021).

11.15.2. Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep n° 662, de 11 de abril de 2022.

11.16. Extinguir-se-á a garantia com a restituição da apólice, carta fiança ou autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração do contratante, mediante termo circunstanciado, de que o contratado cumpriu todas as cláusulas do contrato;

11.17. A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

11.18. O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

11.19. O contratado autoriza o contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista neste Contrato.

11.20. A garantia de execução é independente de eventual garantia do produto ou serviço prevista especificamente no Termo de Referência.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS (art. 92, XIV)

12.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o contratado que:

a) Der causa à inexecução parcial do contrato;

b) Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

c) Der causa à inexecução total do contrato;

d) Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;

e) Apresentar documentação falsa ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;

f) Praticar ato fraudulento na execução do contrato;

g) Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

h) Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

12.2. Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:

I. Advertência, quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021);

II. Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “b”, “c” e “d” do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, § 4º, da Lei nº 14.133, de 2021);

III. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas “e”, “f”, “g” e “h” do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas “b”, “c” e “d”, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei nº 14.133, de 2021).

IV. Multa:

V. Moratória de 5% (cinco por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida.

VI. Art. 156, §2º, da Lei nº 14.133, de 2021Moratória de 0,5% (cinco décimos por cento) do valor total do contrato por dia de atraso injustificado, até o máximo de 10% (dez por cento), pela inobservância do prazo fixado para apresentação, suplementação ou reposição da garantia.

VII. O atraso superior a 90 dias autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.

VIII. Compensatória, para as infrações descritas nas alíneas “e” a “h” do subitem 12.1, de 0,5% a 30% do valor do Contrato.

IX. Compensatória, para a inexecução total do contrato prevista na alínea “c” do subitem 12.1, de 1% a 3% do valor do Contrato.

X. Para infração descrita na alínea “b” do subitem 12.1, a multa será de 1% a 3% do valor do Contrato.

XI. Para infrações descritas na alínea “d” do subitem 12.1, a multa será de 1% a 3% do valor do Contrato.

XII. Para a infração descrita na alínea “a” do subitem 12.1, a multa será de 1% a 3% do valor do Contrato, ressalvadas as seguintes infrações:

12.3. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao Contratante (art. 156, §9º, da Lei nº 14.133, de 2021)

12.4. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º, da Lei nº 14.133, de 2021).

12.4.1. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157, da Lei nº 14.133, de 2021)

12.5. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º, da Lei nº 14.133, de 2021).

12.6. Previamente ao encaminhamento à cobrança judicial, a multa poderá ser recolhida administrativamente no prazo máximo de 05 (cinco)dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

12.7. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no **caput** e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

12.8. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º, da Lei nº 14.133, de 2021):

12.9. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159).

12.10. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160, da Lei nº 14.133, de 2021)

12.11. O Contratante deverá, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161, da Lei nº 14.133, de 2021)

12.12. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

12.13. Os débitos do contratado para com a Administração contratante, resultantes de multa administrativa e/ou indenizações, não inscritos em dívida ativa, poderão ser compensados, total ou parcialmente, com os créditos devidos pelo referido órgão decorrentes deste mesmo contrato ou de outros contratos administrativos que o contratado possua com o mesmo órgão ora contratante, na forma da Instrução Normativa SEGES/ME nº 26, de 13 de abril de 2022.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA EXTINÇÃO CONTRATUAL (art. 92, XIX)

13.1. O contrato será extinto quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.

13.2. O contrato poderá ser extinto antes do prazo nele fixado, sem ônus para o contratante, quando esta não dispuser de créditos orçamentários para sua continuidade ou quando entender que o contrato não mais lhe oferece vantagem.

13.3. A extinção nesta hipótese ocorrerá na próxima data de aniversário do contrato, desde que haja a notificação do contratado pelo contratante nesse sentido com pelo menos 2 (dois) meses de antecedência desse dia.

13.4. Caso a notificação da não-continuidade do contrato de que trata este subitem ocorra com menos de 2 (dois) meses da data de aniversário, a extinção contratual ocorrerá após 2 (dois) meses da data da comunicação.

13.5. O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

13.5.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

13.5.2. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

13.5.2.1. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

13.6. O termo de extinção, sempre que possível, será precedido:

13.6.1.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

13.6.1.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

13.6.1.3. Indenizações e multas.

13.7. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, *caput*, da Lei n.º 14.133, de 2021).

13.8. O contrato poderá ser extinto caso se constate que o contratado mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que tenha desempenhado 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 (art. 14, inciso IV, da Lei n.º 14.133, de 2021).

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 92, VIII).

14.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

07.001.10.122.0008.2.058.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
07.001.10.122.0008.2.058.3.3.90.40.00.00. - 1000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
07.001.10.122.0008.2.058.3.3.90.40.00.00. - 1000 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
07.001.10.122.0008.2.061.3.3.90.39.00.00. - 1000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
07.001.10.301.0008.2.059.3.3.90.39.00.00. - 303 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
07.001.10.301.0008.2.059.3.3.90.39.00.00. - 303 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
07.001.10.301.0008.2.059.3.3.90.40.00.00. - 303 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
07.001.10.301.0008.2.059.3.3.90.40.00.00. - 303 - SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO - PESSOA JURÍDICA
07.001.10.301.0008.2.064.3.3.90.39.00.00. - 6494 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA
07.001.10.301.0008.2.064.3.3.90.39.00.00. - 6494 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS CASOS OMISSOS (art. 92, III).

15.1. Os casos omissos serão decididos pelo contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021, e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente – e normas e princípios gerais dos contratos.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – ALTERAÇÕES

16.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

16.2. O contratado é obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

16.3. As alterações contratuais deverão ser promovidas mediante celebração de termo aditivo, submetido à prévia aprovação da consultoria jurídica do contratante, salvo nos casos de justificada necessidade de antecipação de seus efeitos, hipótese em que a formalização do aditivo deverá ocorrer no prazo máximo de 1 (um) mês (art. 132 da Lei nº 14.133, de 2021).

16.4. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – PUBLICAÇÃO

17.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no art. 94 da Lei 14.133, de 2021, bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput,* da Lei n.º 14.133, de 2021, e ao art. 8º, §2º, da Lei n. 12.527, de 2011, c/c art. 7º, §3º, inciso V, do Decreto n. 7.724, de 2012.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA– FORO (art. 92, §1º)

18.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Telêmaco Borba/PR, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não puderem ser compostos pela conciliação, conforme art. 92, §1º, da Lei nº 14.133/21.

Imbaú, 01 de Janeiro de 2024.

_____	_____
DAYANE SOVINSKI	**CONTRATADA**
Prefeita Municipal	

Gestor: CLAUDIO DE SOUZA

Fiscal: XXXXX

Testemunhas:

1 – _____ 2-_____

RG Nº 4.533.931-9 RG Nº 10.701.460-8

DR. GEDEAN ALMEIDA DOMINGUES
OAB/PR 74.596
Procurador