



TERMO DE REFERÊNCIA

1. INFORMAÇÕES GERAIS

Entidade Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde de Indaial – SMS	
Setor Requisitante: Gestão Estratégica	
Responsável pela Demanda:	E-mail:
Rodrigo Gonzaga	ti@saudeindaial.sc.gov.br
Gabriela P. Manfredini	coord.gma@saudeindaial.sc.gov.br
Edson Calson	ca.sistemas@saudeindaial.sc.gov.br
Neide Rosália de Barcelos	ca.adm@saudeindaial.sc.gov.br

2. OBJETO

2.1. O objeto deste Termo de Referência é a contratação de empresa especializada, para locação do licenciamento de uso de software web de SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, na modalidade SaaS (Software como Serviço), com arquitetura Multi-tenant, incluindo os serviços de implantação, migração de dados, Business Intelligence, treinamento, desenvolvimento, suporte técnico especializado na área de Tecnologia da Informação (TI), manutenção evolutiva, legal, corretiva e adaptativa de forma continuada, banco de horas para desenvolvimento de funcionalidade sob demanda, provimento de Data Center para hospedagem, manutenção e suporte de infraestrutura aos sistemas Integrados de Gestão de Saúde, Mensageria via WhatsApp para Agendamentos, confirmações de agendamentos de consulta, exames e transporte, integrada a plataforma de Inteligência Artificial Conversacional (IA) fornecimento periódico de DUMP da base de dados.

2.2. A solução deve permitir acesso sem limite de usuários e integrar nativamente todos os módulos e funcionalidades detalhados neste documento, assegurando a interoperabilidade com o ecossistema do Ministério da Saúde e a modernização da rede municipal de Indaial/SC.

2.3. O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma Português Brasileiro e conter recursos necessários para que o Contratante obtenha a gestão completa dos processos administrativos, operacionais e estratégicos inerentes ao objeto.

3. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO





3.1. A situação atual do Município caracteriza-se pela utilização de sistema informatizado integrado de gestão em saúde pública, contratado em exercícios anteriores, cujo escopo originalmente pactuado restou progressivamente esgotado em decorrência da evolução das necessidades assistenciais, administrativas e regulatórias, bem como da incorporação de sucessivas funcionalidades e adequações tecnológicas não previstas à época da contratação. O contrato atualmente vigente, celebrado sob a égide da Lei Federal nº 8.666/1993, apresenta limitações jurídicas e técnicas que inviabilizam sua evolução por meio de alterações contratuais, uma vez que a inclusão de novos módulos, funcionalidades, integrações e rotinas operacionais extrapolaria os limites legalmente admitidos para modificações quantitativas e qualitativas do objeto originalmente contratado, conforme disposto no art. 65, § 1º, da Lei nº 8.666/1993, em consonância com o art. 125 da Lei Federal nº 14.133/2021. Tal circunstância evidencia o exaurimento da solução contratada e a necessidade de adoção de novo procedimento licitatório, apto a atender às atuais demandas da Administração Pública.

3.2. O cenário contemporâneo da Tecnologia da Informação caracteriza-se por acelerada evolução tecnológica, marcada pela constante inovação de soluções digitais, pela crescente integração entre plataformas, pelo fortalecimento dos mecanismos de interoperabilidade e pela permanente atualização dos requisitos de segurança da informação, privacidade de dados e governança digital. No âmbito da saúde pública, esse contexto é potencializado pelas frequentes atualizações promovidas pelo Ministério da Saúde, pela ampliação dos serviços digitais ofertados à população, pela necessidade de integração com plataformas nacionais e pela observância das diretrizes estabelecidas pela Estratégia de Saúde Digital para o Brasil, exigindo soluções tecnológicas modernas, escaláveis e permanentemente atualizadas.

3.3. Nesse contexto, a contratação de solução integrada de gestão em saúde pública, baseada em arquitetura tecnológica moderna, escalável e de alta disponibilidade, mostra-se imprescindível para assegurar maior eficiência administrativa, aprimoramento dos processos assistenciais, interoperabilidade entre sistemas, automação de fluxos de trabalho, fortalecimento dos mecanismos de controle, auditoria e monitoramento, bem como elevados padrões de segurança da informação, rastreabilidade, disponibilidade e integridade dos dados públicos, garantindo maior confiabilidade na gestão das informações estratégicas da saúde municipal.

3.4. Em observância ao disposto no art. 18 da Lei Federal nº 14.133/2021, a presente contratação foi precedida da elaboração de Estudo Técnico Preliminar (ETP), instrumento que analisou as alternativas disponíveis para atendimento da necessidade administrativa, contemplando a manutenção e evolução do sistema legado mediante alterações contratuais, o desenvolvimento de solução tecnológica própria, a aquisição de licença de software tradicional e a contratação de solução

disponibilizada na modalidade Software como Serviço (Software as a Service – SaaS).

3.5. A análise técnica e econômica desenvolvida no ETP concluiu que a contratação de solução em modalidade SaaS representa a alternativa mais vantajosa para a Administração Pública, por proporcionar significativa redução dos custos relacionados à infraestrutura tecnológica, eliminação da necessidade de manutenção local de servidores, atualização contínua das funcionalidades e das exigências legais e normativas, elevada disponibilidade da solução, escalabilidade para expansão futura dos serviços, mitigação dos riscos relacionados à segurança cibernética e à indisponibilidade dos sistemas, além de conferir maior flexibilidade para evolução tecnológica durante a vigência contratual. Soma-se a isso a possibilidade de incorporação contínua de recursos avançados, como inteligência artificial, integração por meio de APIs com sistemas governamentais e novas funcionalidades decorrentes da evolução tecnológica, sem a necessidade de investimentos adicionais em infraestrutura própria.

3.6. Verificou-se, ainda, que a solução adotada apresenta plena aderência aos princípios do planejamento, da eficiência, da economicidade, da inovação, da transparência, da governança das contratações públicas e da busca pela obtenção do resultado mais vantajoso para a Administração, previstos nos arts. 5º, 11 e 18 da Lei Federal nº 14.133/2021. Da mesma forma, atende aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, insculpidos no caput do art. 37 da Constituição Federal, bem como contribui diretamente para o fortalecimento da capacidade institucional da Secretaria Municipal de Saúde no planejamento, execução, monitoramento, avaliação e controle das ações e serviços públicos de saúde.

3.7. Diante desse cenário, conclui-se que a presente contratação constitui medida necessária, adequada e juridicamente justificada, revelando-se indispensável para assegurar a continuidade da prestação dos serviços públicos de saúde, promover a modernização da gestão pública municipal, ampliar a eficiência operacional, fortalecer a segurança das informações e garantir maior qualidade, transparência e efetividade na execução das políticas públicas de saúde, em conformidade com o interesse público e com o dever constitucional do Estado de assegurar o direito fundamental à saúde.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

4.1. A solução consiste na contratação de empresa especializada para disponibilização, mediante licenciamento de uso, de solução tecnológica integrada para gestão da saúde pública municipal, destinada à informatização dos processos assistenciais, administrativos, regulatórios e gerenciais da Secretaria Municipal de Saúde, contemplando os serviços de implantação, parametrização, migração de

dados, integrações, capacitação, suporte técnico, manutenção, atualizações tecnológicas e demais serviços indispensáveis ao pleno funcionamento da plataforma durante toda a vigência contratual.

4.2. Observa-se Justificativa da Modalidade Pregão e Enquadramento como Serviço Comum: Embora a solução apresente funcionalidades avançadas, ela se enquadra na categoria de "serviço comum" nos termos do art. 29 da Lei nº 14.133/2021, pelos seguintes motivos:

4.2.1. Disponibilidade no Mercado: As funcionalidades exigidas (prontuário eletrônico, integração com APIs, inteligência artificial, telemedicina) encontram-se amplamente disponíveis em soluções de prateleira oferecidas por múltiplas empresas especializadas em software de gestão de saúde pública, conforme pesquisa de preços realizada durante a fase preparatória;

4.2.2. Padronização de Especificações: Os requisitos técnicos e funcionais estão objetivamente definidos no Termo de Referência, permitindo que os licitantes elaborem propostas comparáveis e mensuráveis, sem necessidade de avaliação predominantemente intelectual ou metodologia singular;

4.2.3. Critérios de Julgamento Objetivos: Os critérios de desempenho e qualidade (disponibilidade mínima de 99,9%, tempos de resposta de suporte, integração com APIs governamentais) são mensuráveis e podem ser verificados objetivamente, permitindo julgamento por menor preço ou técnica e preço;

4.2.4. Conformidade com Jurisprudência: A modalidade Pregão é aplicável a serviços comuns de tecnologia da informação e comunicação, conforme jurisprudência consolidada do TCU e dos Tribunais de Contas dos Estados.

4.3. Portanto, a contratação será realizada por meio da modalidade Pregão Eletrônico, conforme art. 28, I, da Lei nº 14.133/2021, com critério de julgamento de menor preço, observadas as especificações técnicas mínimas obrigatórias definidas neste Termo de Referência.

5. REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO

5.1. Poderão habilitar-se empresa especializada em Tecnologia da Informação (TI) que possuam em seu objeto social atividades compatíveis com o licenciamento e suporte de softwares que atendam todas as exigências, especificações e normas definidas, o que caracteriza aceitação integral e irrestrita das condições estabelecidas no Termo de Referência e seus anexos e nos demais regimentos/normativas existentes sobre os serviços, respeitando inclusive os requisitos abaixo:

5.1.1. Requisitos Gerais

5.1.1.1. Qualificação Técnica: Apresentar atestados de capacidade técnica em projetos similares (SaaS em saúde pública) e comprovação de qualificação da

equipe técnica, registrando que a empresa licitante prestou ou presta serviços de locação, implantação, suporte técnico e manutenção de software de aplicação destinado ao apoio, ao suporte e à gestão das atividades de prestação de serviços da saúde pública municipal de complexidade igual ou superior à do objeto. Anexo I

5.1.1.2. Nos termos do art. 122 da Lei Federal nº 14.133/2021, será admitida a subcontratação parcial da execução contratual, exclusivamente para atividades acessórias, complementares ou de elevada especialização técnica que não comprometam a integridade, a segurança, a disponibilidade, a interoperabilidade, a continuidade dos serviços e o adequado funcionamento da solução informatizada contratada. A subcontratação não implicará qualquer transferência das responsabilidades contratuais, permanecendo a contratada como única e integral responsável perante a Administração pela execução do objeto, pela qualidade dos serviços prestados, pelo cumprimento dos níveis mínimos de serviço (SLA), pela confidencialidade, integridade e disponibilidade das informações, pela observância da Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD (Lei Federal nº 13.709/2018) e por todas as demais obrigações previstas no contrato, respondendo integralmente pelos atos praticados por seus subcontratados.

5.1.1.3. Somente poderão ser subcontratados serviços relacionados à infraestrutura tecnológica da solução, tais como Data Center, hospedagem em nuvem, certificação digital, serviços de comunicação, mensageria, videoconferência ou outros serviços especializados indispensáveis ao funcionamento da plataforma, desde que integrem a cadeia tecnológica da solução. Permanecem vedadas a subcontratação do objeto principal da contratação, incluindo o desenvolvimento, implantação, migração de dados, parametrização, manutenção evolutiva e corretiva, suporte técnico e funcional aos usuários, gestão do contrato, responsabilidade técnica pela solução, administração dos bancos de dados, sustentação do prontuário eletrônico, guarda das informações em saúde e quaisquer outras atividades essenciais à execução do objeto contratual. Dessa forma, a subcontratação terá caráter excepcional, não podendo resultar na transferência da execução das obrigações principais assumidas pela contratada perante a Administração Pública.

5.1.2. **Especificações Técnicas do Sistema**

5.1.2.1. **Arquitetura e Segurança**

5.1.2.1.1. A plataforma deve ser 100% web, baseada em microsserviços e arquitetura Multi-tenant, acessível via navegadores modernos (Google

Chrome, Mozilla Firefox, Microsoft Edge). É terminantemente proibida a utilização ou exigência do navegador Internet Explorer.

5.1.2.1.2. Disponibilidade, Desempenho e Acordo de Nível de Serviço (SLA): O sistema deve garantir disponibilidade durante toda a vigência do contrato, em regime de vinte e quatro (24) horas ao dia, sete (7) dias da semana, com índice de disponibilidade mínima de 99,9% mensal, exceto em situações de catástrofes e calamidade pública devidamente comprovadas. A disponibilidade será medida como o tempo em que o sistema está operacional e acessível aos usuários, dividido pelo tempo total do mês, excluindo-se as janelas de manutenção programada (máximo 4 horas por mês, comunicadas com antecedência mínima de 7 dias).

5.1.2.1.3. A Contratada deverá assegurar a proteção integral das informações processadas pelo sistema, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018), adotando os princípios de privacidade desde a concepção (Privacy by Design). O sistema deverá utilizar criptografia para dados em trânsito e em repouso, autenticação multifator para perfis administrativos, controle de acesso baseado em perfis e funções (RBAC), trilhas de auditoria invioláveis, registro de logs de acesso e operações, cópias de segurança criptografadas e mecanismos que garantam a confidencialidade, integridade, disponibilidade e rastreabilidade das informações. As funcionalidades de mensageria e teleatendimento deverão utilizar exclusivamente plataformas oficiais e seguras, mediante consentimento do usuário quando aplicável, garantindo a confidencialidade das comunicações, registro das interações para fins de auditoria e conformidade com a legislação vigente. O sistema deverá permitir a emissão de documentos eletrônicos com assinatura digital quando exigida, impedir gravações sem autorização das partes envolvidas e assegurar que todas as operações realizadas sejam integralmente rastreáveis. A Contratada deverá manter programa contínuo de segurança da informação, contemplando testes periódicos de vulnerabilidade e de invasão (Pentest), observando, no mínimo, a realização anual de testes de penetração por empresa independente e varreduras periódicas baseadas nas vulnerabilidades críticas do OWASP Top 10. Os relatórios dos testes deverão ser disponibilizados à Contratante sempre que solicitados, acompanhados do respectivo plano de correção, devendo as vulnerabilidades críticas ser sanadas em prazo compatível com seu nível de risco.

5.1.2.1.4. O Sistema obrigatoriamente observará as diretrizes de Segurança (NGS1 e NGS2), Conteúdo e Funcionalidades estabelecidas no manual para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES), instituído pela Câmara

Técnica do CFM.

5.1.2.1.5. Auditoria (Espelho de Informações): O sistema deve registrar todas as operações (inclusão, alteração, exclusão) realizadas pelos usuários, informando o que for realizado durante a operação, identificando operador, IP, data e hora. É obrigatória a manutenção de um “espelho” das informações fidedigno à estrutura original de campos, garantindo que o histórico permaneça legível e fiel ao estado do dado na data do evento, independentemente de evoluções posteriores na estrutura de tabelas.

5.1.2.1.6. Interoperabilidade e Integração: O sistema deve permitir integração com as APIs padronizadas do Ministério da Saúde, utilizando os modelos computacionais predefinidos, garantindo a interoperação de dados sem prejuízo ao município (exceto quando o serviço estiver indisponível) quando a operação integrativa estiver aprovada e em ambiente de produção. Possibilitar a integração com outras APIs de sistemas locais e outros não descritas neste edital, mas que venham a ser de interesse do município no futuro.

5.1.2.1.7. Qualificação Técnica: A empresa licitante deverá apresentar atestados de capacidade técnica que comprovem experiência em implantação e suporte de sistemas integrados de gestão em saúde pública ou em organizações de complexidade tecnológica equivalente. Serão aceitos atestados que comprovem:

5.1.2.1.7.1. Experiência em Prontuário Eletrônico e Integração com Sistemas Governamentais:

a) Apresentar no mínimo um (1) atestado de capacidade técnica comprovando a prestação de serviços de implantação, suporte técnico e manutenção de software de prontuário eletrônico ou sistema integrado de gestão de saúde em instituições públicas ou privadas, com atendimento a no mínimo 500 (quinhentos) usuários simultâneos e integração com barramento de dados ou APIs governamentais (como RNDS, e-SUS ou equivalentes).

5.2.1.7.2.1. Experiência em Arquitetura SaaS Multi-tenant:

a) Apresentar no mínimo um (1) atestado comprovando experiência em desenvolvimento, implantação e suporte de soluções SaaS (Software como Serviço) em arquitetura multi-tenant, com disponibilidade mínima de 99,5% ao longo de no mínimo 12 (doze)

meses consecutivos.

5.1.2.1.8. Os atestados podem ser de clientes públicos ou privados, desde que comprovem a complexidade tecnológica equivalente;

5.1.2.1.9. Serão aceitos atestados de empresas diferentes (ex: prontuário eletrônico de uma empresa e SaaS de outra), desde que comprovem a capacidade técnica em cada área específica;

5.1.2.1.10. A experiência em saúde pública é preferencial, mas não obrigatória, desde que a complexidade tecnológica seja equivalente;

5.1.2.1.11. Os atestados devem ser emitidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, com identificação clara do responsável e dados de contato para verificação.

5.1.3. **MÓDULOS / SERVIÇOS BÁSICOS E ESSENCIAIS DOS SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE**

5.1.3.1. **Prontuário Eletrônico Multiprofissional:** Modelo com registros estruturados, incluindo padrão SOAP, com suporte a protocolos clínicos, prescrição eletrônica, acesso a histórico de atendimentos, anexos e documentos, registros de RAAS Domiciliar e Psicossocial, laudos, recepção, acolhimento, encaminhamentos, procedimentos e exames realizados, integração com farmácia regulação e agendamentos.

5.1.3.2. **Atenção primária:** Cadastros de todos os modelos de fichas do e-SUS integrados as telas do sistema, obedecendo integralmente o modelo vigente da LEDI e-SUS AB, alertas integrados aos atendimentos, visitas, cadastros, que facilitem o cumprimento das boas práticas estabelecidas nos modelos de financiamentos vigentes, controle e análise de inconsistências de dados exportados ao e-SUS, controle de visitas dos ACSs. Aplicativo móvel para registro de visita.

5.1.3.3. **Aplicativo para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de Agentes de combate às Endemias (ACE):** Aplicativo Android nativo com funcionamento **offline-first**, coleta obrigatória de geolocalização (latitude e longitude) no ato das visitas, e sincronização automática com a base do sistema de gestão quando conectado à rede de internet. Inclui painel de monitoramento de trajetos e metas para gestores.

5.1.3.4. **Odontologia:** Odontograma digital interativo com registro por dente/face e integração direta ao faturamento BPA. Odontograma interativo, com registro de procedimentos odontológicos, avaliação de condições dentárias, integração com prontuário eletrônico, prescrição eletrônica e histórico de

intervenções por elemento dentário.

5.1.3.5. **Farmácia e Estoque:** Gerenciamento de medicamentos, imunobiológicos e materiais com controle de insumos, entradas, saídas, compras, fornecedores, lote e validade, integrados aos módulos de atendimento Integrado a SI-BNAFAR e OBM, todos relacionados a atendimento de saúde.

5.1.3.6. **Imunização:** Gerenciamento do serviço de imunização integrado a RNDS RIA, fornecimento de certificados de vacinação e situação vacinal, obedecendo às normas do PNI.

5.1.3.7. **Regulação e Agendamento:** Gerenciamento da Regulação de exames, consulta e procedimentos solicitados, controle de lista de espera e agendamento manuais e automatizados (controle de horários, inclusão, substituição, cancelamento etc).

5.1.3.7.1. Interface de Autoatendimento via Mensageria Instantânea: Interface de interação automatizada integrada à API oficial do WhatsApp. Agendamento, confirmação, cancelamento e reagendamento de consultas e procedimentos forma autônoma, com suporte a fluxos de transbordo e validação de identidade.

5.1.3.7.2. Interoperabilidade e Sincronização de Dados em Tempo Real: Integração nativa e bidirecional com o banco de dados do Sistema de Informação em Gestão de Saúde, garantindo a atualização instantânea do status da agenda (sincronização real-time) e a integridade das informações entre as plataformas, sem necessidade de intervenção manual.

5.1.3.7.3. Disponibilidade e Continuidade do Serviço: Operar em regime de alta disponibilidade (24x7x365), garantindo acesso ininterrupto ao cidadão, com níveis de serviço (SLA) que assegurem a continuidade das operações fora do horário comercial.

5.1.3.8. **Faturamento:** Gerenciamento de todas as Importações e exportações de dados para o ministério de saúde, BPA, e-SUS, RAAS, AIH, SIHD APAC, SISRHC, SISAIH01 em conformidade com layouts e regras vigentes do SUS, importação de arquivos SIGTAP, XML e-sus, faturamento de prestadores, análise de inconsistências.

5.1.3.9. **Transporte / TFD:** Gerenciamento de viagens (frota, motorista, rotas, procedimentos etc.), diárias, agendamentos de transportes.

5.1.3.10. **Benefícios:** Gerenciamento de benefícios concedidos ao cidadão,



com controle de tipo, quantidade, parecer social, relatórios.

5.1.3.11. **Epidemiologia:** Gerenciamento de Agravos de Notificação e suas investigações.

5.1.3.12. **Vigilância Sanitária:** Gerenciamento dos autos de inspeção, intimação, habite-se e alvarás.

5.1.3.13. **Endemias / Ambiental:** Gerenciamento de rotas, controle de armadilhas, pontos estratégicos, focos e tratamentos de vetores.

5.1.3.14. **Aplicativo pra Cidadão:** Gerenciamentos de serviços digitais oferecidos ao cidadão, notificações de consultas, históricos, vacinas.

5.1.3.15. **Portal transparência / Cidadão:** Gerenciamento das publicações obrigatórias, como filas de espera e medicamentos disponíveis na rede pública e fornecimento de acesso ao cidadão mediante protocolo controle, para busca de serviços ou documentos, como carteira de vacina, certificados, exames etc.

5.1.3.16. **Painel eletrônico:** Sistema de chamada de atendimento, aplicado aos estágios de atendimento, recepção, acolhimento, consultas, exames.

5.1.3.17. **Configurações e Cadastros Gerais:** o sistema deve possuir área de configurações gerais, parametrização distintas por unidades de saúde e operadores, criação de perfis, cadastros de profissionais, especialidades, CEPs, bairros, logradouros entre outras.

5.1.3.18. **Certificações Digitais:** Assinatura digital obrigatória no padrão ICP-Brasil para prontuários e laudos, alvarás, licenças sanitárias, com armazenamento de logs em banco de dados segregado para auditoria.

5.1.3.19. **Digitalização:** Suporte aos formatos TIFF, JPEG, BMP e PNG, incluindo um visualizador multipaginado nativo com ferramentas de zoom e rotação.

5.1.3.20. **Laboratório:** Módulo LIS para gerenciar, automatizar e integrar as rotinas de laboratórios clínicos e de análises. Controla do fluxo de dados desde o cadastro e agendamento do paciente até a coleta de material, interfaceamento com equipamentos, liberação de laudos e faturamento

5.1.4. **Outros Módulos / Serviços**

5.1.4.1. **Equipamento interativo (autoatendimento):** Funcionalidade obrigatória para registro de chegada via CPF ou Cartão SUS e emissão de senha

física e /ou digital. A integração entre o **Equipamento interativo (autoatendimento)** e o Painel Eletrônico deve ocorrer via WebSocket/Push API para garantir atualização em tempo real. Modelo Vertical, Interface Touchscreen, Componentes Integrados (All-in-One): Inclui PC interno, impressora térmica de alta velocidade para senhas ou comprovantes, leitor de código de barras/QR Code e webcam. Conectividade: permitindo integração com sistemas de gestão, identificação e Cadastro: acesso por CPF, reconhecimento facial para check-in ou leitura de QR Code. Fornecimento por comodato estimado a quantidade de 20 equipamentos.

5.1.4.2. **Módulo Saúde Animal e Controle De Zoonoses:** Cadastro completo de animais (microchip/foto) e tutores, histórico de vacinação antirrábica e controle de status (ativo, óbito, adoção ou transferência), permitindo a vigilância de zoonoses no município.

5.1.4.3. **Teleconsulta:** Funcionalidade de videoconferência síncrona própria com criptografia ponta a ponta. Fica vedada a oferta de soluções de monitoramento remoto baseadas em dispositivos IoT (Internet of Things) para fins desta contratação.

5.1.4.4. **Módulo de Gestão de Indicadores (B.I):**

5.1.4.4.1. Sistema de monitoramento, análise e acompanhamento dos indicadores de Saúde, deve estar integrado ao sistema de gestão e ser capaz de analisar os registros de diversas informações, bem como gerar relatórios, gráficos, com possibilidade de uso de inteligência artificial para análises. Gerenciar o acompanhamento dos Indicadores de Financiamento da Atenção Primária, mostrando resultados alcançados de acordo com Unidade de Equipe e indicador, possibilitando também a identificação dos indicadores não alcançados. Gerenciar informações atendimentos, farmácia, produção ambulatorial, vacinação, financeira, entre outros dados de interesse do município.

5.1.4.4.2. Sistema de análise de produção ambulatorial e hospitalar: sistema de tabulação, análise e auditoria de dados de produção ambulatorial e hospitalar do SUS pré e pós processamento oficial (SIA/SUS e SIH/SUS), permitindo avaliação de faturamento e acompanhamento de volume de procedimentos, valores faturados, glosas e indicadores de desempenho, validação dos de profissionais e habilitações com base em padrões oficiais do Ministério da Saúde (como SIGTAP e CNES e análise de inconsistências com IA.



5.1.4.5. **Gestão hospitalar:** Gerenciamento dos atendimentos em modalidade hospitalar, controle de agendas cirúrgicas, AIH, leitos, internações.

5.1.4.6. **Banco de Dados:**

5.1.4.6.1. **Entrega de DUMP:** Fornecimento mensal, **ou a qualquer momento quando solicitado**, de cópia integral da base de dados em formato **CSV**, acompanhada do dicionário de dados e estrutura entidade-relacionamento (DER)

5.1.4.6.2. **Backup:** Responsabilidade da contratada, deverá ser realizado diariamente, armazenando dados Semanais, Mensais e Anuais.

5.1.4.7. **Horas Técnicas:**

5.1.4.7.1. Desenvolvimento e customização **(Sob demanda)**

5.1.4.7.2. Treinamento e suporte técnico presencial **(Sob demanda)**

5.1.4.8. **Suporte Técnico operacional:** Serviço de suporte operacional, resolução de problemas ou dúvidas através de canal de suporte estabelecido pela contratada (Sem custo Adicional).

5.1.4.9. **Serviço de Implantação e treinamento**

5.1.5. **REQUISITOS COMPLEMENTARES DO SISTEMA DE GESTÃO**

5.1.5.1. **ADMINISTRAÇÃO GERAL**

5.1.5.1.1. O sistema deve possuir interface gráfica operável via navegadores web padrão (Google Chrome, Mozilla Firefox, Microsoft Edge, Opera e Safari) nos sistemas operacionais Windows, Linux e macOS, sem limitação de licenças de usuários concorrentes.

5.1.5.1.2. **Gestão de Perfis:** Permite o cadastro ilimitado de perfis de acesso, delimitando as operações permitidas para cada recurso do sistema.

5.1.5.1.3. **Gestão de Operadores:** Permite cadastrar operadores e atribuir-lhes um ou múltiplos perfis de acesso, conforme as atribuições do cargo ou função.

5.1.5.1.4. **Validade de Perfis:** Possui controle de vigência temporal dos



perfis, com definição de data inicial e final de validade.

5.1.5.1.5. **Trilha de Auditoria Essencial:** Todas as inserções, atualizações e exclusões realizadas pelos operadores devem gerar trilhas de auditoria.

5.1.5.1.6. **Auditoria Parametrizável:** Permite configurar a auditoria de todos os acessos ao sistema, inclusive aqueles que envolvem apenas a leitura de dados.

5.1.5.1.7. **Consulta de Logs:** O sistema possui uma ferramenta de consulta de auditoria para usuários autorizados, permitindo identificar quem realizou determinada operação e quando ela ocorreu.

5.1.5.1.8. **Armazenamento de Logs:** Permite parametrizar o local de armazenamento dos logs de auditoria, viabilizando seu salvamento em um banco de dados separado para melhorar a performance e a segurança.

5.1.5.1.9. **Integração CadSUS:** Possui integração com o barramento SOA – SUS (Cartão Nacional de Saúde) conforme regras estabelecidas pelo ministério da saúde disponíveis no Portal de Serviços DATASUS.

5.1.5.1.10. **Importação SIGTAP:** Possuir integração com o SIGTAP, ou possibilidade de importação das tabelas de procedimentos SIGTAP.

5.1.5.1.11. **Restrição de Horário:** Permite definir períodos de acesso para os operadores, garantindo que utilizem o sistema apenas durante o horário de expediente.

5.1.5.1.12. **Operadores sem Restrição:** Permite configurar operadores sem restrições de horário, possibilitando o acesso ao sistema a qualquer momento.

5.1.5.1.13. **Segurança de Permissões:** Impedir que os usuários alterem suas próprias permissões.

5.1.5.1.14. **Vínculo por Unidade:** Permite vincular os operadores às unidades de saúde onde trabalham, estabelecendo seus acessos às respectivas unidades.

5.1.5.1.15. **Complexidade de Senhas:** Exigência de senhas complexas e impedimento de autoalteração de permissões, possibilitar auto recuperação da senha.

5.1.5.1.16. **Usabilidade (Tooltips):** Disponibiliza recursos visuais de

informação (dicas de tela) que explicam a função de botões, menus ou ícones ao posicionar o cursor sobre eles.

5.1.5.1.17. **Prevenção de Duplicidade:** O sistema deve consistir automaticamente a existência de cadastros duplicados cruzando as variáveis: *Nome do Usuário, Data de Nascimento, Nome da Mãe e Número de Documento*, exibindo em tela os registros existentes para conciliação.

5.1.5.1.18. **Busca Fonética:** Utilizar algoritmos de indexação fonética para busca de nomes e validação de duplicidades cadastrais.

5.1.5.1.19. **Cadastro de Ocupações:** Permite o cadastro de ocupações conforme o padrão do Ministério da Economia.

5.1.5.1.20. **Identificação Biométrica:** Permite o registro biométrico dos pacientes (identificando o dedo utilizado), com capacidade para capturar as digitais de, no mínimo, 4 dedos diferentes à escolha do usuário.

5.1.5.1.21. **Flexibilidade de Campos:** Permite que perfis autorizados configurem a obrigatoriedade de campos no cadastro do paciente e em telas de atendimento, permitindo que alguns campos possam ficar sem preenchimento ou ser alertados em caso de não preenchimento.

5.1.5.1.22. **Controle de Duplicidade:** Permite que perfis autorizados configurem alertas e bloqueios para evitar cadastros duplicados (Ex: alertar para nomes e datas de nascimento iguais; bloquear para CPFs idênticos).

5.1.5.1.23. **Políticas de Segurança:** Exigência de senhas complexas e impedimento de autoalteração de permissões

5.1.5.1.24. **Trilhas de Auditoria:** Registro obrigatório de todas as ações de inserção, alteração e exclusão. Permite auditar também acessos de consulta (leitura) de forma parametrizável.

5.1.5.1.25. **Assinatura Digital:** O Sistema deve possuir suporte à assinatura digital de documentos, permitindo que os profissionais definidos pela SMS realizem assinaturas eletrônicas com validade jurídica (ICP Brasil) diretamente pelo sistema. A funcionalidade utiliza certificado digital em nuvem, token ou validação por QR code validada por aplicativo no celular (a exemplo do modelo do CFM), garantindo segurança, autenticidade e rastreabilidade dos documentos assinados

5.1.5.1.26. **Gestão de Logs:** Ferramenta nativa para consulta de logs (quem

fez o quê e quando) e suporte à gravação dos dados de auditoria em banco de dados isolado para ganho de performance.

5.1.5.1.27. **Gestão de Relatórios:** O sistema deve possuir ferramenta para geração de relatórios, que esteja dentro do próprio sistema, onde se torne possível o desenho de relatórios de forma visual, incluindo elementos como imagens, textos, expressões matemáticas, obtenção de dados armazenados no banco de dados, gerados pelas diversas telas do sistema, deve permitir agrupamentos de informações e filtros com dados os campos disponíveis em banco de dados, de acordo como o tema de interesse do relatório. Este recurso irá permitir aos usuários finais possam criar relatórios específicos necessários ao controle de informações de seu interesse, sem interferência ou dependência de operadores administradores.

5.1.5.2. **PAINEL DE INDICADORES (BI)**

5.1.5.2.1. Sistemas de gestão de indicadores, análise de dados, gráficos, dashboards, relatórios, análise de IA, para nível ambulatorial e hospitalar.

5.1.5.2.2. Possibilitar Monitoramento completo dos indicadores da Atenção Primária conforme Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

5.1.5.2.3. Mostrar o acompanhamento dos indicadores com cumprimento ou não das práticas de saúde, permitindo a identificação dos usuários e seus resultados

5.1.5.2.4. Permitir visualização e busca dos usuários que não cumpriram as boas práticas de saúde para o quadrimestre avaliado.

5.1.5.2.5. Mostrar o resultado preliminar dos conceitos aplicados pelo ministério da saúde.

5.1.5.2.6. Permitir resultados por unidade de saúde / equipe.

5.1.5.2.7. Possibilitar análise por IA para identificar as prioridades na busca ativa de usuários.

5.1.5.2.8. Possibilitar painéis gerenciais dos atendimentos realizados, movimentações farmacêuticas, acompanhamento financeiro, vacinas aplicadas, cobertura vacinal, busca ativa de vacina em atraso.

5.1.5.2.9. Possibilitar integrações com API de outros sistemas como SISREG / e-SUS Regulação, CNES, CADSUS.

5.1.5.2.10. Possibilitar análise de pré e pós faturamento de procedimentos hospitalares, AIH, APAC com base nas regras da SIGTAP e Habilitações do CNES.

5.1.5.2.11. Possibilitar a Análise com IA para identificar possíveis falhas de lançamento sugerindo os ajustes devidos.

5.1.5.2.12. Possibilidade de análise de históricos.

5.1.5.2.13. Possibilitar a visualização de indicadores em gráfico nos formatos: pizza, barra, horizontal e barra vertical e grade de detalhamento, mapas de calor.

5.1.5.2.14. Possibilitar o envio de informações, no e-mail, por indicador e por painel aos usuários diretamente através do próprio Painel de Indicadores.

5.1.5.2.15. Painéis analíticos de BPA e AIH por competência, unidade, prestador e tipo de procedimento.

5.1.5.2.16. Permitir auditoria cruzada entre o faturamento e a produção efetivamente registrada.

5.1.5.2.17. Possibilitar a impressão das informações e exportação de relatórios nos formatos mínimos PDF, XLSX, CSV, DOCX, JPG.

5.1.5.3. **CERTIFICAÇÃO DIGITAL**

5.1.5.3.1. Conformidade Normativa e Padrões

5.1.5.3.1.1. **Aderência à ICP-Brasil:** Os componentes do módulo devem estar em estrita conformidade com o DOC-ICP-15.05 (normalização de assinatura digital).

5.1.5.3.1.2. **Padrões de Assinatura:** Suporte aos padrões de assinatura digital com Referências Básicas (AD-RV) — desde que os objetos referenciados estejam no domínio da instituição — ou com Referências Completas (AD-RC).

5.1.5.3.1.3. **Padrão CAdES:** Geração de assinaturas simples, coassinaturas e contra-assinaturas no padrão *CMS Advanced Electronic Signature* (CAdES), em total conformidade com o DOC-ICP-15.03 e suas respectivas políticas de assinatura.

5.1.5.3.1.4. **Assinatura em Lote:** Capacidade de realizar assinaturas digitais em lote de documentos, atendendo aos requisitos de segurança do DOC-ICP-15.01 e às diretrizes da Resolução nº 76 de 31 de março de 2010 do ITI.

5.1.5.3.2. Arquitetura e Componentes do Módulo

5.1.5.3.2.1. As funcionalidades do módulo devem ser distribuídas em componentes modulares e independentes, divididos em três frentes principais:

5.1.5.3.2.1.1. **Assinador:** Componente dedicado à geração de assinaturas digitais em documentos eletrônicos.

5.1.5.3.2.1.2. **Verificador:** Componente para checar a validade de assinaturas digitais já existentes em documentos eletrônicos.

5.1.5.3.2.1.3. **Validador:** Componente para verificar a validade de certificados digitais e de suas respectivas cadeias de certificação.

5.1.5.3.2.1.4. **Auditoria e Logs:** Todos os componentes devem gerar, exibir e armazenar registros eletrônicos (LOGs) detalhados dos procedimentos executados, incluindo informações do usuário e dados de rede para fins de auditoria.

5.1.5.3.3. Regras de Negócio e Validação de Certificados

5.1.5.3.3.1. **Validação no Ato da Assinatura:** O sistema deve verificar a validade do certificado digital do signatário e de sua cadeia de certificação no exato momento da geração da assinatura.

5.1.5.3.3.2. **Validação na Conferência:** Durante a conferência de um documento, o sistema deve validar o status do certificado (válido, inválido, revogado ou expirado).

5.1.5.3.3.3. **Retorno Visual:** Para cada assinatura analisada, o sistema deve exibir claramente o status da verificação ou a descrição detalhada do erro, caso a assinatura seja inválida.

5.1.5.3.3.4. **Visualização Prévia:** Permite ao profissional visualizar o conteúdo do documento antes de efetivar a assinatura.

5.1.5.3.3.5. **Assinatura Múltipla:** Permite ao usuário selecionar

múltiplos documentos diretamente de sua lista de pendências e assiná-los de uma única vez.

5.1.5.3.3.6. **Alertas de Pendências:** O sistema deve armazenar documentos não assinados durante o atendimento e alertar o usuário, permitindo que ele conclua a assinatura em um momento futuro.

5.1.5.4. **ATENDIMENTO (PEP — PRONTUÁRIO ELETRÔNICO)**

5.1.5.4.1. Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/acolhimento de consultas e atendimento médico e multiprofissional.

5.1.5.4.2. Permitir recepção de usuários pré agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos.

5.1.5.4.3. Na recepção de usuários possibilitar a utilização de biometria para identificação de usuários.

5.1.5.4.4. Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada usuário (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. Permitir informar saída do atendimento com informação de encaminhamentos quando os usuários que não necessitam atendimento médico. Possibilitar a impressão da Ficha de Atendimento, Declaração de Comparecimento e Guias de Referência e Contra Referência.

5.1.5.4.5. Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adultos e idoso conforme idade do usuário.

5.1.5.4.6. Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial conforme ciclo de vida dos usuários (criança, adolescente, adultos e idoso) conforme definido em cada local de atendimento.

5.1.5.4.7. Possibilitar o cadastro de classificações de riscos, de acordo com os protocolos cadastrados, definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor.



5.1.5.4.8. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido.

5.1.5.4.9. Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos. Ao realizar atendimentos de pacientes, possibilitar informar protocolo de classificação de riscos e ocorrência, gerando automaticamente o nível de classificação do risco.

5.1.5.4.10. Possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem/acolhimento de consulta do usuário com informações de anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os usuários previamente triados identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera.

5.1.5.4.11. Possibilitar o encaminhamento de usuários para observação ou internação em Hospital dia ou ambulatório. Identificar automaticamente os usuários já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico.

5.1.5.4.12. Possibilitar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C – Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar, CIAP em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.

5.1.5.4.13. Possibilitar alertas de consistência para cumprimento de metas de indicadores da atenção primária.

5.1.5.4.14. Possibilitar o registro de Marcadores de Consumo Alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.

5.1.5.4.15. Emitir receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames e guia de referência e contrarreferência.

5.1.5.4.16. Possibilitar a impressão dos documentos (receitas, atestados, solicitação de exames), já no momento da inclusão do documento.

5.1.5.4.17. Possibilitar acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário (histórico) por ordem cronológica de data, possibilitando detalhar

individualmente os atendimentos realizados conforme parametrização do sistema e com justificativa no ato da consulta ao prontuário através de mecanismo de controle usando senha de acesso e campo justificativa. Disponibilizar acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e planos de cuidados.

5.1.5.4.18. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.

5.1.5.4.19. Possibilitar o registro de atendimentos de enfermagem informando orientações a usuários pela metodologia CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.

5.1.5.4.20. Possibilitar que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial. Possibilitar restringir os medicamentos que podem ser prescritos por local de atendimento.

5.1.5.4.21. Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita possibilitando informar posologias e quantidades distintas.

5.1.5.4.22. Possibilitar repetir prescrições de medicamentos no mesmo atendimento informando novas composições e quantidades para os medicamentos.

5.1.5.4.23. Emitir receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos conforme categoria da Receita.

5.1.5.4.24. Emitir receituário de prescrição oftalmológica.

5.1.5.4.25. Possibilitar a emissão do formulário de BPA-I para os exames e procedimentos que exigem esse instrumento.

5.1.5.4.26. Possibilitar a emissão da solicitação de AIH e APAC na mesma tela de atendimento.

5.1.5.4.27. Possibilitar no atendimento médico ou multiprofissional, encaminhar o usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial.

5.1.5.4.28. Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos usuários. No momento do atendimento de consulta, atendimento odontológico, internação, aplicação de vacinas devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o usuário.

5.1.5.4.29. Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas, mesmo quando liberado, o operador deverá justificar a visualização.

5.1.5.4.30. Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.

5.1.5.4.31. Possibilitar a certificação digital das informações de cada atendimento por prontuário eletrônico através de assinatura digital do profissional por dispositivo token ou nuvem, dentro do sistema, em conformidade com o Padrão ICP – Brasil para autenticação das assinaturas digitais.

5.1.5.4.32. Possibilitar a assinatura digital individualmente ao término do atendimento ou por lote ao término de um período de trabalho.

5.1.5.4.33. Possibilitar o armazenamento das certificações digitais dos atendimentos por prontuário eletrônico em banco de dados fisicamente separado, garantindo a segurança e preservação das informações.

5.1.5.4.34. Possibilitar a exportação de arquivos referente aos atendimentos de prontuário eletrônico assinados digitalmente.

5.1.5.4.35. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.

5.1.5.4.36. Possibilitar o registro das informações completas de atendimentos de consultas médicas realizados em atendimentos não informatizados.

5.1.5.4.37. Possibilitar a inclusão automática de usuários na lista de espera de exames e procedimentos

5.1.5.4.38. Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (inalação, enfermagem).

5.1.5.4.39. Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.



5.1.5.4.40. Verificar pendências de vacinas ao realizar atendimento de usuários apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.

5.1.5.4.41. Possibilitar registrar notificação de agravo à saúde do trabalhador quando identificado a ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.

5.1.5.4.42. Possibilitar a integração com laudos e formulários customizados, e que possam ser acessados durante o atendimento de consulta.

5.1.5.4.43. Possibilitar a configuração de modelos de receituários de medicamentos distintos para cada médico.

5.1.5.4.44. Possibilitar a configuração de modelos de receituários, documentos, laudos, atestados distintos para cada unidade de saúde.

5.1.5.4.45. Possibilitar, mesmo com queda da conectividade, registros da lista de usuários recepcionados na unidade e impressão de ficha de atendimento. No retorno da conectividade possibilitar a sincronização das recepções realizadas desconectadas.

5.1.5.4.46. Possibilitar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados e usuários atendidos. Possibilitar informar Temas para Reuniões e Práticas e Temas para Saúde em conformidade com e-SUS AB.

5.1.5.4.47. Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS SAD Atenção Domiciliar (Avaliação de Elegibilidade e Admissão), identificando usuário, unidade de saúde, origem, CID e destino na mesma tela do PEP (Atendimento)

5.1.5.4.48. Possibilitar o registro de atendimentos de RAAS SAD Atenção Domiciliar, na mesma tela do PEP, após a verificação da existência da Solicitação (Avaliação de Elegibilidade e Admissão).

5.1.5.4.49. Possibilitar a consulta de histórico de RAASAD Atenção Domiciliar por usuário, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.

5.1.5.4.50. Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS PSI Psicossocial na mesma tela do PEP, identificando usuário, 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, caso o usuário já possua solicitação, seguir para o atendimento modelo RAAS.

5.1.5.4.51. Possibilitar o registro de atendimentos de RAASPSI Psicossocial na mesma tela do PEP, após a verificação da existência da Solicitação (Avaliação de Elegibilidade e Admissão), possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS listando os procedimentos realizados.

5.1.5.4.52. Possibilitar a consulta de histórico de RAASPSI Psicossocial por usuário, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.

5.1.5.4.53. Possibilitar o controle de Tetos Financeiros de PPI – Programação Pactuada e Integrada sobre procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais e internações.

5.1.5.4.54. Possibilitar definir grupos de procedimentos, exames ou prescrições de medicamentos vinculados ao profissional logado.

5.1.5.4.55. Possibilitar impressão do prontuário de paciente, com registros de data hora e profissional responsável pela impressão, permitir filtrar os atendimentos por profissional, especialidade, data e unidade de saúde.

5.1.5.4.56. Emitir relatórios por valor ou quantidade comparando tetos e procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados.

5.1.5.4.57. Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisições de procedimento, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento.

5.1.5.4.58. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária, CIDs.

5.1.5.4.59. Possibilitar compartilhar o atendimento com outros profissionais, com método de verificação e visualização dos usuários compartilhados, e o parecer/condução descrito pelo profissional de referência.

5.1.5.4.60. Possibilitar a utilização de IA nos atendimentos, este recurso deve oferecer minimamente, resumos de atendimentos anteriores, e análise de registros para sugerir orientações com bases em protocolos oficiais,

contribuindo na eficiência dos atendimentos.

5.1.5.4.61. Emitir relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Possibilitar totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade, motivos de consulta/atendimento.

5.1.5.4.62. Emitir relatórios de solicitações de RAAS – Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.

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

5.1.5.4.64. Emitir relatórios comparativos de: atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período; CIDs diagnosticados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticados em cada período; encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período.

5.1.5.5. **WHATSAPP – SERVIÇO DE MENSAGERIA E IA**

5.1.5.5.1. Disponibilizar funcionalidade para envio de mensagens via integração com a API oficial da Meta/Facebook, reconhecendo que se trata de serviço externo, custo a parte do sistema, sujeito a regras, limites, disponibilidade e mudanças definidos pela Meta. O acesso poderá ser realizado por interface única no Sistema e/ou por API.

5.1.5.5.2. Permitir o envio em massa de mensagens no padrão de conversas de serviço, por meio de integração com canal de mensageria de terceiro (ex.: API oficial da Meta/WhatsApp), fora do escopo do Sistema, sendo o Sistema responsável pela orquestração, registro e controle dos disparos.

5.1.5.5.3. Possibilitar implantação de atendimento híbrido (humano +IA)

5.1.5.5.4. Possibilitar integração entre o sistema de Saúde e API do WhatsApp.

5.1.5.5.5. Possibilitar a configuração de interações para orientação dos usuários.

5.1.5.5.6. Possibilitar agendamento de consulta através por meio do WhatsApp, passando pelas etapas de saudação, identificação, verificação da disponibilidade de vagas pela IA, oferecimento das opções disponíveis, aceite do usuário e confirmação do agendamento no sistema e para o usuário.

5.1.5.5.7. Permitir o envio de mensagens de agendamento, confirmação, reagendamento e cancelamento de consultas e procedimentos, com objetivo de melhorar a comunicação com o paciente e reduzir faltas.

5.1.5.5.8. Permitir o envio de mensagens relacionadas ao agendamento de transporte (ex.: transporte sanitário, deslocamento para consultas, exames e procedimentos), incluindo confirmação, alteração e cancelamento.

5.1.5.5.9. Disponibilizar uma funcionalidade para consultar e visualizar o histórico de mensagens enviadas, permitindo rastreabilidade e auditoria da comunicação.

5.1.5.5.10. A visualização deverá apresentar, no mínimo, os seguintes campos por mensagem:

5.1.5.5.10.1. Cliente (identificação do remetente/conta/canal utilizado)

5.1.5.5.10.2. De (número/identificador de origem)

5.1.5.5.10.3. Para (número/identificador do destinatário)

5.1.5.5.10.4. Corpo (conteúdo da mensagem, com visualização resumida e opção de abrir completo)

5.1.5.5.10.5. Direção (ex.: outbound / inbound)

5.1.5.5.10.6. Status (ex.: queued, sent, delivered, read, failed)

5.1.5.5.10.7. Data/Hora (data e hora do envio/registro)

5.1.5.5.11. Permitir que o sistema envie mensagens automáticas via WhatsApp para pacientes, relacionadas a:

5.1.5.5.11.1. Agendamento de Consulta

5.1.5.5.11.2. Autorização de Consultas e Exames

5.1.5.5.11.3. Agendamento de Viagens (TFD)

5.1.5.5.12. O corpo da mensagem deve conter os seguintes dados:

5.1.5.5.12.1. **Consulta:** Nome do paciente, data, hora, local, profissional;

5.1.5.5.12.2. **Exames:** Nome do paciente, exame, número de guia, data da validade, local do exame:

5.1.5.5.12.3. **TFD:** Nome do paciente, data da viagem, horário da saída, local da saída.

5.1.5.6. **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)**

5.1.5.6.1. É obrigatória a total aderência do Sistema aos padrões, critérios e layouts (LEDI e-SUS AB) oficiais estabelecidos pelo Ministério da Saúde (e-SUS) seguindo todos os modelos de informação (MI) e computacionais, que regem as regras de interoperabilidade, exportações e importações de dados.

5.1.5.6.2. Possuir modelo de exportação para e-SUS AB.

5.1.5.6.3. Possibilitar o cadastro das áreas, micro-áreas e equipes do EACS/ESF.

5.1.5.6.4. Possibilitar o cadastramento de famílias e seus integrantes, obtendo as informações de situação de moradia e saneamento das famílias, condições referidas dos usuários conforme o sistema e-SUS do Ministério da Saúde.

5.1.5.6.5. Possibilitar o cadastramento de famílias conforme as informações do cadastro domiciliar do e-SUS do Ministério da Saúde.

5.1.5.6.6. Possibilitar a impressão das fichas de cadastros.

5.1.5.6.7. Possibilitar a pesquisa de famílias por integrante.

5.1.5.6.8. Possibilitar a transferência de famílias de área e micro-área.

5.1.5.6.9. Possibilitar o cadastramento de usuários com as informações sociodemográficas, deficiências, situação de rua e condições/situações de saúde em conformidade com o cadastro individual do e-SUS do Ministério da Saúde. Possibilitar a impressão da ficha de cadastro individual e condições/situações de saúde dos usuários.



5.1.5.6.10. Registrar as visitas domiciliares realizadas por ACS do EACS/ESF obtendo informações sobre gestantes, crianças, diabéticos, hipertensos, tuberculose, hanseníase e hospitalizações.

5.1.5.6.11. Possibilitar o registro de visitas domiciliares com as informações de acompanhamento para cada integrante da família de acordo com a ficha de visita domiciliar do e-SUS do Ministério da Saúde.

5.1.5.6.12. Emitir relatórios e gráficos de visitas de ACS segundo o motivo da visita e grupo de acompanhamento (gestantes, crianças, diabete, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase por quantidade e percentual, com totais por área, micro-área, profissional, bairro, família, usuário e faixa etária.

5.1.5.6.13. Emitir relatórios comparativos de anos e meses anteriores, de visitas de ACS do EACS/ESF de gestantes, crianças, diabete, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, por quantidade e percentual, com totais por área, micro-área, profissional, bairro, família, usuário e faixa etária.

5.1.5.7. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) - DISPOSITIVOS MÓVEIS

5.1.5.7.1. É obrigatória a total aderência do aplicativo aos padrões, critérios e layouts oficiais estabelecidos pelo Ministério da Saúde (e-SUS) para as fichas de: Cadastro Individual; Cadastro Domiciliar e Territorial; e Marcadores de Consumo Alimentar.

5.1.5.7.2. Possibilitar no dispositivo móvel o acesso a todas as micro-áreas de atuação do agente comunitário de saúde.

5.1.5.7.3. Possibilitar a carga de todos os cadastros já existentes de famílias e integrantes da base de dados central.

5.1.5.7.4. Possibilitar o cadastro e atualização das famílias e a sua composição familiar com informações em conformidade com o Cadastro Domiciliar do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.

5.1.5.7.5. Possibilitar o cadastro e atualização de integrantes das famílias com as informações em conformidade com o Cadastro Individual do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.

5.1.5.7.6. Possibilitar o registro das visitas domiciliares realizadas por agente comunitário de saúde obtendo as informações da Ficha de Visita Domiciliar do e-SUS relativas a cada integrante da família.

5.1.5.7.7. O dispositivo deve coletar o posicionamento geográfico (latitude e longitude) do agente comunitário de saúde no momento das visitas domiciliares.

5.1.5.7.8. Possibilitar visualização em mapa a localização onde realizada a visita.

5.1.5.7.9. Possibilitar no dispositivo móvel a sincronização das informações coletadas nas visitas domiciliares com a base de dados central.

5.1.5.7.10. Possibilitar que sejam incluídos ou atualizados os cadastros de famílias e integrantes e incluídas as visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde.

5.1.5.7.11. O dispositivo deve trabalhar de forma independente a qualquer meio de comunicação com a base de dados central.

5.1.5.7.12. O aplicativo deve ser multiplataforma permitindo instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.

5.1.5.7.13. Possibilitar a exportação da base de dados completa (backup) do dispositivo móvel para o servidor.

5.1.5.7.14. Na plataforma Android possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas no servidor, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.

5.1.5.8. **TELECONSULTA**

5.1.5.8.1. Possibilitar a configuração de agendas para teleconsultas, definindo período de vigência, dias da semana, horários de atendimento, tempo por consulta e quantidade de vagas.

5.1.5.8.2. Permitir a realização de triagens e consultas por teleconsulta, com envio de confirmação por SMS contendo link de acesso para o paciente participar pelo celular (Android ou iOS).

5.1.5.8.3. Possibilitar a geração e assinatura eletrônica de documentos decorrentes da teleconsulta, como ficha de atendimento, receituários, solicitação de exames, atestados, declarações de comparecimento, plano de cuidados e encaminhamentos, com certificação digital conforme padrão ICP-Brasil. Permitir o envio desses documentos por e-mail ao paciente cadastrado.

5.1.5.8.4. Disponibilizar o registro do motivo de não realização da teleconsulta, permitindo a identificação e acompanhamento dos pacientes não atendidos nas solicitações de teleconsulta.

5.1.5.9. **ODONTOLOGIA**

5.1.5.9.1. O sistema deve possuir registro estruturado de evolução clínica do usuário no modelo SOAP, com estágios de atendimento e Odontograma digital interativo que exiba graficamente a arcada dentária completa do paciente (superior e inferior), utilizando o padrão internacional de numeração. Todos os registros devem conter as informações básicas do MIAOI.

5.1.5.9.1.1. A interface deve permitir a seleção visual de cada elemento dentário, oferecendo:

5.1.5.9.1.1.1. Identificação numérica padronizada de cada dente conforme preconizado pela sociedade brasileira de odontologia.

5.1.5.9.1.1.2. Representação gráfica individualizada (incluindo a coroa e a raiz).

5.1.5.9.1.1.3. Feedback visual imediato (destaque) ao selecionar qualquer elemento ou estrutura.

5.1.5.9.2. Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no Odontograma e identifique sua utilização (por dente, por face geral, dente decíduo ou permanente).

5.1.5.9.3. Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional e especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento.

5.1.5.9.4. Possibilitar o registro de procedimentos gerando faturamento ambulatorial.

5.1.5.9.5. Permitir classificação dos procedimentos odontológicos em grupos.

5.1.5.9.6. Permitir integração com estoque/farmácia.

5.1.5.9.7. Permitir integração com Prontuário do Paciente.

5.1.5.9.8. Permitir recepção automática de usuários pré agendados com

possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento.

5.1.5.9.9. Possibilitar alerta de pendências de vacinas dos usuários atendidos.

5.1.5.9.10. Permitir registro do atendimento odontológico com informação dos procedimentos realizados em odontograma.

5.1.5.9.11. Possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes incluindo detalhamento. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.

5.1.5.9.12. Possibilitar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde.

5.1.5.9.13. Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma.

5.1.5.9.14. Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de encaminhamentos, atestados, laudos e autorizações.

5.1.5.9.15. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.

5.1.5.9.16. Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário mostrando odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas.

5.1.5.9.17. Emitir relatório de atendimentos odontológicos constando procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro, faixa etária.

5.1.5.9.18. Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.

5.1.5.9.19. Emitir relatório de usuários com procedimentos programadas na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.

5.1.5.9.20. Emitir relatórios comparativos de: atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período; procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos procedimentos odontológicos realizados em cada período; encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos odontológicos realizados em cada período; requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período.

5.1.5.10. **IMUNIZAÇÃO**

5.1.5.10.1. O sistema deve permitir a parametrização de vacinas definidos pelo programa de imunização, seguindo os modelos de informação e computacional, garantido a total e correta exportação de registros a RNDS ou modelo de serviço vigente.

5.1.5.10.2. Possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas.

5.1.5.10.3. Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adultos e idoso).

5.1.5.10.4. 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.

5.1.5.10.5. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações no mesmo dia.

5.1.5.10.6. Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme regras do SIPNI.

5.1.5.10.7. 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.

5.1.5.10.8. 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 de frasco. Controlar a situação quanto a ativo, baixado ou aplicado. Identificar data e horário de baixa.

5.1.5.10.9. Possibilitar o descarte dos frascos vencidos calculando quantidade de perda e gerando ajuste de estoque.

5.1.5.10.10. Disponibilizar processo automático para baixas de frascos de vacinas vencidos gerando automaticamente os ajustes de estoque a partir das perdas. Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática.

5.1.5.10.11. Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SIPNI). Ao informar a vacina verificar automaticamente a dosagem subsequente para o usuário.

5.1.5.10.12. Possibilitar informar a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme configuração da vacina. Ao selecionar o frasco apresentar o respectivo saldo.

5.1.5.10.13. Possibilitar informar a transcrição de caderneta de vacinas.

5.1.5.10.14. Nas aplicações de vacinas, alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas, obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo.

5.1.5.10.15. Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.

5.1.5.10.16. Possibilitar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando usuário, vacina, dose e observações.

5.1.5.10.17. Na aplicação de vacina possibilitar selecionar agendamento de vacina a partir do usuário informado realizando a baixa do agendamento como atendido.



5.1.5.10.18. Possibilitar a impressão de carteirinhas de vacinação e histórico de vacinas aplicadas, e certificado de vacinação em dia.

5.1.5.10.19. Emitir relatório para busca dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina pendente.

5.1.5.10.20. Emitir relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária. Detalhar percentual de vacinas aplicadas e usuários atendidos.

5.1.5.10.21. Emitir relatório de aplicações e perdas de vacinas baseado nas informações dos frascos utilizados totalizando quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida e saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e lote.

5.1.5.11. **BENEFÍCIOS**

5.1.5.11.1. Possibilitar o registro de atendimentos de usuários informando benefício, unidade de saúde de origem, convênio, valor e/ou quantidade e detalhamento. Possibilitar o faturamento dos benefícios de pagamentos valores extras tabela sigtap conforme estado para os prestadores e unidades de saúde de origem.

5.1.5.11.2. Possibilitar a visualização do histórico de atendimentos anteriores.

5.1.5.11.3. Emitir relatórios ou gráficos de atendimentos, com valor e/ou quantidade totalizados por benefício de pagamentos valores extras tabela sigtap conforme estado, procedimento, unidade de saúde, usuário, bairro, faixa etária, unidade de saúde de origem, profissional e especialidade.

5.1.5.12. **LABORATÓRIO**

5.1.5.12.1. Configurar exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos.

5.1.5.12.2. Identificar os exames com interfaceamento com equipamentos laboratoriais. Identificar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.

5.1.5.12.3. Possibilitar que o sistema tenha integração com a RNDS no padrão REL.



5.1.5.12.4. Permitir que operadores previamente com perfil específico e liberados possam alterar campos, métodos, materiais e editar laudos de exames conforme a necessidade.

5.1.5.12.5. Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar.

5.1.5.12.6. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos.

5.1.5.12.7. Possibilitar informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência.

5.1.5.12.8. Possibilitar informar o material e CID consistente para cada exame.

5.1.5.12.9. Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico.

5.1.5.12.10. Gerar código e senha para impressão de resultado diretamente pelo usuário.

5.1.5.12.11. Emitir etiquetas com códigos de barra para os diferentes materiais e bancadas de trabalho de forma automatizada.

5.1.5.12.12. Possibilitar reimprimir etiquetas selecionando os exames para reimpressão.

5.1.5.12.13. Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada.

5.1.5.12.14. 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.

5.1.5.12.15. Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada.

5.1.5.12.16. Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra.

5.1.5.12.17. Consistir valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.

5.1.5.12.18. Identificar usuários com resultados incompletos ou não



informados.

5.1.5.12.19. Controlar os diferentes métodos de realização utilizados para cada exame.

5.1.5.12.20. Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.

5.1.5.12.21. Possibilitar informar CID consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.

5.1.5.12.22. Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.

5.1.5.12.23. Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar o operador, data e horário da assinatura eletrônica.

5.1.5.12.24. Acompanhar de forma visual o trâmite dos exames incluídos para realização (coleta de material, digitação de resultado, assinatura eletrônica, entrega de exames) possibilitando identificar em qual estágio o exame se encontra pendente.

5.1.5.12.25. Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.

5.1.5.12.26. Permitir integração com prontuário do paciente para que os exames possam ser importados e visualizados no momento do atendimento.

5.1.5.12.27. Permitir que os resultados de exames possam ser consultados e retirados pelo cidadão pelo portal do cidadão utilizando protocolo e senha emitidos no ato da coleta, ou pelo acesso pessoal do cidadão.

5.1.5.12.28. Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos.

5.1.5.12.29. Emitir resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos.

5.1.5.12.30. Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais enviando as informações de coleta e obtendo os resultados de exames automaticamente à medida que são realizados.

5.1.5.12.31. Possibilitar direcionar as impressões de etiquetas, mapas e resultados de exames diretamente para impressoras pré definidas através das

portas de impressão.

5.1.5.12.32. Disponibilizar serviço (WebService) no padrão REST para utilização de laboratórios contratados disponibilizando as funcionalidades:

5.1.5.12.33. Possibilitar que as aplicações clientes do serviço possam optar o formato dos dados de retorno sendo XML ou JSON;

5.1.5.12.34. O servidor de aplicação hospedeiro do serviço deve ser de código aberto e deve permitir a sua utilização em qualquer sistema operacional; O acesso aos métodos do serviço deve ser protegido obrigando a autenticação via token. O token de autenticação deve ser obtido através de um método que requer uma chave restringindo o acesso aos consumidores que possuem a chave e deve ser vinculado ao IP e horário da requisição; Controlar acesso ao serviço através de chave de liberação de acesso individual por laboratório (cliente); Possibilitar a pesquisa de agendamentos ou autorizações de exames realizadas para o laboratório através de código único de identificação retornando as informações: situação, data de agendamento ou autorização data de recepção, informações cadastrais do usuário, unidade de saúde, profissional solicitante e exames agendados ou autorizados;

5.1.5.12.35. Possibilitar a confirmação de atendimento de usuário através do código único de identificação do agendamento ou autorização;

5.1.5.12.36. Possibilitar a importação de resultados de exames através de código único de identificação obtendo as informações para cada exame: profissional e especialidade executor, material analisado, método de realização, campos de resultado com respectivos valores e valores referenciais;

5.1.5.12.37. Disponibilizar manual completo de instalação e dos métodos de comunicação disponíveis no serviço incluindo exemplos das informações de envio e recebimento.

5.1.5.12.38. Emitir relatório de exames realizados por quantidade e/ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional, mapa. Detalhar percentual dos exames realizados.

5.1.5.12.39. Emitir relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período.

5.1.5.12.40. Gerar gráfico de unidades de saúde, exames, procedimentos,

mapas, solicitante, bairro, faixa etária, com maiores quantidades e/ou valores de exames realizados.

5.1.5.13. REGULAÇÃO, AGENDAMENTOS E AUTORIZAÇÕES

5.1.5.13.1. Possibilitar agendamentos de consultas para unidade de saúde específica ou para todas as unidades de saúde como central de agendamentos.

5.1.5.13.2. Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário.

5.1.5.13.3. Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, por motivos de consultas específicas, todos ou exceto informados.

5.1.5.13.4. Possibilitar definir horário de atendimento específico para unidade de saúde ou todas.

5.1.5.13.5. Possibilitar a configuração de agendas de exames por período, dias da semana e intervalo de horário.

5.1.5.13.6. Possibilitar a configuração de exames por quantidade ou quantidade por tempo (conforme tempo de atendimento), para todos os exames ou específicos. Possibilitar definir horário de atendimento específico para unidade de saúde ou todas.

5.1.5.13.7. Possibilitar a configuração de cotas de consultas e exames por quantidade e/ou valor orçado para o período.

5.1.5.13.8. Possibilitar configurar cotas de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, convênio, profissional, especialidade ou exame, motivos de consultas específicas ou exceto informados.

5.1.5.13.9. Possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.

5.1.5.13.10. Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, período e intervalo de horário.

5.1.5.13.11. Possibilitar o cancelamento dos agendamentos de consultas e



exames pertencentes a bloqueios cadastrados sendo realizados automaticamente ou por confirmação conforme definição de critério.

5.1.5.13.12. Controlar feriados bloqueando agendamentos de consultas e exames para a data.

5.1.5.13.13. Possibilitar vincular os exames realizados em cada laboratório ou prestador de serviços definindo os convênios pelos quais cada exame é realizado.

5.1.5.13.14. Controlar agendamentos de consultas e exames, determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade ou profissional.

5.1.5.13.15. Possibilitar agendamentos de consultas selecionando especialidade, profissional ou unidade de saúde. Possibilitar informar motivo da consulta e unidade de saúde de origem.

5.1.5.13.16. Restringir agendamentos e autorizações de consultas conforme especialidades habilitadas por operador do sistema.

5.1.5.13.17. Possibilitar agendamentos de consultas informando um dos convênios vinculados ao profissional na unidade de saúde.

5.1.5.13.18. Possibilitar definir critério de alerta ou bloqueio de agendamentos de consultas, consistindo a duplicidade de agendamento para o paciente e profissional a partir da data atual.

5.1.5.13.19. Possibilitar definir critério de alerta ou bloqueio de agendamentos de consultas para cada especialidade consistindo a duplicidade de agendamento para o paciente e especialidade a partir da data atual.

5.1.5.13.20. Restringir agendamentos e autorizações de exames e sessões conforme habilitação atribuída ao operador de sistema.

5.1.5.13.21. Possibilitar o agendamento de procedimentos por sessões informando quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários de agendamento das sessões conforme disponibilidade, podendo em caso de necessidade alterar a distribuição programada.

5.1.5.13.22. Possibilitar o cancelamento de agendamentos identificando motivo.

5.1.5.13.23. Consistir e visualizar no momento do agendamento de consultas e exames os saldos das cotas cadastradas para o período do agendamento.

5.1.5.13.24. Alertar no momento do agendamento quando o usuário não compareceu na última consulta ou exame agendado.

5.1.5.13.25. Emitir comprovantes de agendamentos possibilitando a assinatura do agendador.

5.1.5.13.26. Emitir comprovantes de agendamentos de consultas e exames com código de barras que identifique unicamente o agendamento.

5.1.5.13.27. Possibilitar o registro de recomendações para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento.

5.1.5.13.28. Possibilitar o complemento de recomendações para exames.

5.1.5.13.29. Possibilitar a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exame, unidade de saúde de origem, data e horário informando a unidade de saúde, profissional, especialidade e horário de destino consistindo a disponibilidade de horários e cotas. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e exames.

5.1.5.13.30. Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, motivo da consulta e prioridade.

5.1.5.13.31. Possibilitar controlar etapa de solicitação de inclusão em lista de espera. Identificar data de baixa e motivo de cancelamento conforme situação da lista de espera.

5.1.5.13.32. Possibilitar o controle das listas de espera de exames por exame e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de inclusão, data de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar controlar etapa de solicitação de inclusão em lista de espera. Identificar data de baixa e motivo de cancelamento conforme situação da lista de espera.

5.1.5.13.33. Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.



5.1.5.13.34. Possibilitar a baixa ou exclusão dos usuários na lista de espera ao obter o agendamento ou autorização de consulta ou exame.

5.1.5.13.35. Possibilitar controlar cada etapa dos usuários em lista de espera identificando data, horário, responsável, prioridade, situação e agendamento obtido.

5.1.5.13.36. Possibilitar a visualização e suas alterações nas listas de espera somente pela unidade de saúde de origem do usuário ou por unidade central de agendamento.

5.1.5.13.37. Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera.

5.1.5.13.38. Possibilitar a autorização de consultas e exames para prestadores externos informando prestador, profissional e especialidade ou exame, data e horário.

5.1.5.13.39. Possibilitar informar o convênio para faturamento mostrando os respectivos valores dos procedimentos autorizados.

5.1.5.13.40. Possibilitar determinar a validade de autorizações conforme profissional ou exame.

5.1.5.13.41. Possibilitar o agendamento através de encaixe quando horários estiverem esgotados, considerando permissão do operador e configuração do horário para encaixe.

5.1.5.13.42. Possibilitar limitar a quantidade de autorizações de exames para cada usuário em um período determinado. Consistir a existência de cotas disponíveis conforme a unidade de saúde de atendimento e o critério definido na cota.

5.1.5.13.43. Disponibilizar visualização de histórico dos agendamentos do usuário por tipo de agendamento (consultas médicas, consultas odontológicas, exames, sessões, transportes e apoios).

5.1.5.13.44. Emitir relatório de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta, unidade de saúde de atendimento.

5.1.5.13.45. Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, usuário, número do CNS Cartão Nacional de Saúde, especialidade.

5.1.5.13.46. Emitir relatório com agendamentos (consultas, exames) realizados e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.

5.1.5.13.47. Emitir relatórios com quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional, especialidade mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados, bloqueios e saldo disponível.

5.1.5.13.48. Emitir relatórios com quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, exame mostrando a capacidade de atendimento, agendamentos já realizados, bloqueios e saldo disponível.

5.1.5.13.49. Emitir relatórios comparativos de utilização de vagas de agendamentos mostrando quantidade disponibilizada, agendamentos, sobras obtidas, atendimentos realizados, faltas, percentual de aproveitamento em relação à quantidade disponibilizada, considerando motivo de consulta/exame, profissionais, especialidades, unidade de saúde.

5.1.5.13.50. Emitir relatórios comparativos de:

5.1.5.13.50.1. Agendamentos nas unidades de saúde em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.

5.1.5.13.50.2. Agendamentos dos profissionais em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.

5.1.5.13.50.3. Agendamentos de especialidades em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.

5.1.5.13.50.4. Agendamentos de exames em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.

5.1.5.13.50.5. Agendamentos por bairro em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.

5.1.5.13.50.6. Agendamentos por logradouro em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos agendamentos em cada período.

5.1.5.14. **TRANSPORTE / TFD**

5.1.5.14.1. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem conforme deliberação estadual.

5.1.5.14.2. Permitir a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte.

5.1.5.14.3. Possibilitar o cadastro de veículos para controle de despesas e transportes.

5.1.5.14.4. Possibilitar o cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.

5.1.5.14.5. Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período.

5.1.5.14.6. Possibilitar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do transporte, local de embarque e horário de partida. Consistir a existência de cotas de transporte por rota e período.

5.1.5.14.7. Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.

5.1.5.14.8. Possibilitar o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, profissional, especialidade e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Emitir comprovante referente ao apoio.

5.1.5.14.9. Possibilitar a confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições da rota. Possibilitar identificar motorista e veículo para transporte. Possibilitar informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e relação de usuários agendados.

5.1.5.14.10. Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente



agendados e de demanda espontânea. Possibilitar a pesquisa dos usuários agendados por data.

5.1.5.14.11. Gerar custo para usuários transportados considerando valor da passagem ou valor da viagem conforme definição na rota. Para valor de custo por viagem ratear o valor da viagem proporcionalmente a quantidade de usuários transportados. Desconsiderar custo de transporte para usuários com transporte em colo.

5.1.5.14.12. Possibilitar o registro de despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.

5.1.5.14.13. Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticos.

5.1.5.14.14. Possibilitar o controle de solicitações de TFD – Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações de tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento.

5.1.5.14.15. Possibilitar a impressão do documento de solicitação de TFD Tratamento Fora do Domicílio.

5.1.5.14.16. Possibilitar a visualização de histórico de TFD Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.

5.1.5.14.17. Possibilitar o 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.

5.1.5.14.18. Emitir relatório com agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.

5.1.5.14.19. Emitir relatório com agendamentos de transportes e capacidade disponível mostrando percentual sobre disponibilidade.

5.1.5.14.20. Emitir relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador, convênio. Detalhar percentual dos transportes realizados.

5.1.5.14.21. Emitir relatório de despesas por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar percentual das despesas.

5.1.5.14.22. Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa.

5.1.5.14.23. Emitir relatório das solicitações de TFD Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de origem, município de origem, usuário, município de tratamento, parecer.

5.1.5.14.24. 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.

5.1.5.14.25. Emitir relatórios comparativos de: transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período; despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período; médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período; solicitações de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período; atendimentos de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período.

5.1.5.15. CONTROLE DE PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE – APAC

5.1.5.15.1. Possibilitar o gerenciamento dos laudos de APAC conforme o fluxo definido pelo município, incluindo controle de numeração geral ou por faixas para cada prestador.

5.1.5.15.2. Permitir o registro e a digitação de laudos de APAC com as informações necessárias para exportação ao sistema SIA do Ministério da Saúde, abrangendo procedimentos de alta complexidade, como quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária, com classificação por teto financeiro, município responsável pela despesa e procedimentos solicitados.

5.1.5.15.3. Possibilitar o controle das autorizações de APAC, com identificação do responsável e período de validade, bem como a definição de

municípios habilitados para acesso a procedimentos de alta complexidade.

5.1.5.15.4. Permitir a emissão de APAC por data, prestador, usuário e situação do laudo, com controle automático da numeração. Possibilitar o registro do faturamento por competência, informando procedimentos, especialidades, quantidades e saldo disponível para faturamento, além da visualização e impressão do espelho de faturamento.

5.1.5.15.5. Disponibilizar recursos de auditoria das APACs, com identificação do auditor, data e observações, visualização das quantidades solicitadas, faturadas e saldo, além da impressão do relatório de auditoria.

5.1.5.15.6. Permitir o acompanhamento das etapas de tramitação das APACs, com registro de situação, responsável, data de execução e observações, possibilitando a visualização do histórico completo do processo desde a solicitação até a exportação.

5.1.5.15.7. Possibilitar o controle de validade de APACs contínuas ou únicas, atualização da validade do laudo conforme a autorização e autorização por lista de espera.

5.1.5.15.8. Emitir relatórios gerenciais de laudos de APAC por município, prestador, usuário, bairro e procedimento, com apresentação de quantidades e valores, bem como relatórios comparativos por período, demonstrando variações de quantidade ou valor entre meses e anos.

5.1.5.16. CONTROLE DE AIH – AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

5.1.5.16.1. Permitir o controle completo dos laudos e solicitações de internação, possibilitando definir sua situação conforme fluxo estabelecido pelo município, identificar a origem das internações e registrar informações adicionais para auditoria, incluindo visualização de procedimentos e custos hospitalares e profissionais.

5.1.5.16.2. Disponibilizar ao auditor acesso aos laudos armazenados na base da Secretaria Municipal de Saúde para emissão de parecer, bem como permitir a importação de laudos oriundos de sistemas próprios dos prestadores.

5.1.5.16.3. Possibilitar o gerenciamento das solicitações de internação com registro de dados do paciente, unidade solicitante, profissional, especialidade, tipo de leito, dados clínicos e sinais vitais, incluindo controle de status

(pendente, reservado, recusado, cancelado, internado ou encerrado), registro de tentativas de internação e motivos de recusa ou cancelamento.

5.1.5.16.4. Disponibilizar painel para gestão de leitos pela central de regulação, com visualização das vagas por unidade e tipo de leito, identificação por cores das situações (disponível, reservado ou ocupado) e detalhamento das reservas e internações. Permitir análise das solicitações pela central de leitos, reserva de vagas disponíveis ou recusa justificada.

5.1.5.16.5. Possibilitar a recepção e admissão de pacientes para internação, com acesso automático ao histórico de internações, vinculação ou geração de solicitação junto à central de leitos, realização de alta administrativa e liberação de vagas para novas reservas.

5.1.5.16.6. Permitir o controle da ocupação de leitos hospitalares por setor e tipo, com identificação visual da situação (disponível, ocupado, reservado, em higienização ou reforma), transferência e reserva de leitos, restrição por sexo, resumo de ocupação, impressão de relatórios e controle de higienização com bloqueio automático até conclusão.

5.1.5.17. **HOSPITALAR**

5.1.5.17.1. Permitir registrar movimentações do usuário do SUS entre leitos da mesma clínica, entre diferentes setores, bem como transferências externas. Permitir manter dados da situação do leito (exemplos: reservado, bloqueado, liberado, higienizados e outros) e previsão de disponibilização, por meio de ação manual ou automática (execução de regras do negócio do ciclo de utilização do leito).

5.1.5.17.2. Disponibilizar funcionalidade para entrada de dados, que será utilizada para internações.

5.1.5.17.3. Disponibilizar aos auditores internos dos prestadores, acesso aos laudos de internações armazenados na base da Secretaria Municipal de Saúde, permitindo que possam informar seu parecer.

5.1.5.17.4. Possibilitar a alta administrativa de usuários internados encerrando o processo de solicitação de internação por central de leitos. Na alta de usuário disponibilizar a vaga pela internação para nova reserva de solicitação de internação por central de leitos.

5.1.5.17.5. Possibilitar a classificação do teto financeiro e do município



referentes à despesa com a internação.

5.1.5.17.6. Possibilitar a identificação da origem das internações.

5.1.5.17.7. Possibilitar a visualização de dados importantes, nas solicitações de internação submetidas à avaliação pela central de leitos. Deve ser disponibilizado no mínimo dados: data, horário e operador de análise, informações detalhadas da internação e respectivos leitos ocupados.

5.1.5.17.8. Possibilitar a análise de solicitações de internação por central de leitos informando situação reservado ou recusado. Possibilitar a reserva selecionando vaga de leito disponível a partir do painel de visualização vinculando a unidade de saúde selecionada.

5.1.5.17.9. Ao recusar informar o motivo da recusa ou cancelamento. Disponibilizar informações sobre a vaga ocupada identificando hospital, histórico de leitos e informações de encerramento de internação.

5.1.5.17.10. Emissão de Laudo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

5.1.5.17.11. Possibilitar a impressão da ocupação de leitos hospitalares.

5.1.5.17.12. Deve ocorrer o registro de altas hospitalares, com identificação de dados como motivo, data e hora e médico responsável. Assim, na recepção e no atendimento, todos os pacientes que já receberam alta hospitalar devem estar sendo apresentados, aguardando alta administrativa.

5.1.5.17.13. Permitir manter dados da grade de leito por sexo, clínica, ciclo de vida, setor.

5.1.5.17.14. O sistema deverá permitir ao operador a visualização de todos os leitos, informando se está livre, ocupado ou aguardando higienização, identificação do leito, detalhes da internação.

5.1.5.17.15. Na recepção de internações permitir abertura de histórico de internações. Deve ser possível o controle de atendimentos anteriores (com checagem das datas de internação e alta/diagnósticos anteriores / médicos e convênios).

5.1.5.17.16. O sistema deve dispor de controle para solicitações de internação com vínculos com a recepção. Ao receber um usuário para internação, permitir vínculo com a solicitação, caso seja central de leitos. Possibilitar a internação sem solicitação, gerando processo de solicitação na central de leitos para



acompanhamento.

5.1.5.17.17. Possibilitar a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.

5.1.5.17.18. Permitir que seja feita a reserva de leitos para pacientes.

5.1.5.17.19. Permitir a exibição das programações de atividades com data e hora agendadas, atividade específica, usuário, última execução da atividade, informações sobre o quarto, leito e setor. Permitir também uma visualização detalhada das programações e registrar a execução das atividades.

5.1.5.17.20. Possibilitar configurar uma observação para utilização da farmácia para cada medicamento, a mesma será utilizada durante a prescrição de medicamentos do atendimento da internação e deve ser exibida no documento desse atendimento.

5.1.5.17.21. Permitir o controle da lista de espera de leitos, possibilitando configurar procedimentos e CIDs utilizadas. Disponibilizar o controle de etapas e movimentação. Permitir o detalhamento e resultado da classificação de risco de acordo com a idade.

5.1.5.17.22. O sistema deve ter controle de todo o processo de internação do paciente, gerenciando todas as atividades e evoluções. O atendimento de internação deve conter um conjunto mínimo de funcionalidades: sinais vitais, anamnese, exames físicos, avaliação de dor, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão e dietas.

5.1.5.17.23. Ao procurar por atendimentos de internação pendentes, permitir a filtragem apenas dos registros que ainda não receberam uma saída administrativa.

5.1.5.17.24. Coletar dados para a análise de risco de Flebite em crianças hospitalizadas na pediatria, calculando os pontos e atribuir a classificação de risco baseada nas informações das subclasses dessa avaliação.

5.1.5.17.25. Permitir imprimir documento com as informações do atendimento e a Prescrição de Enfermagem com o NANDA – Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações. Essas informações devem estar no prontuário do paciente.

5.1.5.17.26. Registrar informações em relação a prevenção de quedas com o emprego de escala adequada ao perfil de pacientes da instituição com forte

indicação pelo Ministério da saúde do uso da escala de Morse.

5.1.5.17.27. Permitir a inclusão de avaliações de enfermagem de pacientes internados. Permitir registro sobre controle antropométrico, condições de chegada, histórico pessoal e médico (incluindo alergias, cirurgias, obstetrícia e internações anteriores), hábitos e vícios, nutrição, eliminações fisiológicas, avaliação da dor, risco e medicação em uso contínuo. Além disso, possibilitar a impressão de uma ficha de avaliação de enfermagem completa.

5.1.5.17.28. Coletar informações de enfermagem de pacientes hospitalizados com o auxílio do SCP - Sistema de Classificação de Pacientes, utilizando a Escala de Fugulin para pacientes adultos e a Escala Dini para pacientes pediátricos. Além disso, realizar o cálculo automático dos pontos e a categorização do risco com base nas informações das subclasses.

5.1.5.17.29. Gerenciar a disponibilidade de leitos de internação, identificando o usuário, o setor e o leito correspondente, bloqueando ou emitindo alertas quando a ocupação do leito estiver próxima com base em um prazo definido.

5.1.5.17.30. Possibilitar controle de lista de espera de internações. Deve coletar dados de identificação, tais como: usuário, data, tipo de leito, caráter de internação, clínica de internação e situação.

5.1.5.17.31. Permitir o registro de administração de medicamentos para os pacientes internados, levando em consideração o custo da hospitalização.

5.1.5.17.32. Disponibilizar rotina para que após a liberação do paciente, o leito possa passar pelo processo de higienização confirmando se foi ou não higienizado.

5.1.5.17.33. Permite realizar o partograma de maneira digital.

5.1.5.17.34. Permite realizar a ficha anestésica de maneira digital.

5.1.5.17.35. Permite realizar a avaliação do recém-nascido de maneira digital.

5.1.5.17.36. Permite realizar aviso de cirurgia, integrando o aviso de cirurgia com o agendamento e a execução de cirurgia do paciente.

5.1.5.17.37. Permite cadastrar e realizar termos de consentimento do paciente de maneira dinâmica, com assinatura realizada por profissional e/ou usuário.

5.1.5.17.38. Permite realizar e acompanhar o protocolo de sepse de maneira



eletrônica no sistema.

5.1.5.17.39. Permite realizar e acompanhar a escala de News de maneira eletrônica no sistema.

5.1.5.17.40. Possui um prontuário eletrônico do paciente todo integrado.

5.1.5.17.41. Acompanhamento dos gastos do paciente, desde o ato do seu atendimento, em qualquer caráter (internação, ambulatorial ou atendimentos para realização de exames, entre outras), até a sua conclusão - "quanto custa o paciente". Apresentar resumo da internação com os valores que devem ser cobrados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.

5.1.5.17.42. Deve permitir o gestor verificar o custo por internação em um determinado período, identificando o cidadão da internação.

5.1.5.17.43. Permitir a impressão da auditoria realizada.

5.1.5.17.44. Permitir a importação automática para fins de faturamento de exames realizados em laboratórios e prestadores de serviços durante o período de internação do paciente.

5.1.5.17.45. Deverá possuir impressão da autorização de AIH em duas vias, contendo as informações do paciente, informações da solicitação /Autorização, informações do autorizador e o número de AIH.

5.1.5.17.46. Permitir o fechamento mensal das transações de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), impedindo a inclusão e a alteração de informações de faturamento.

5.1.5.17.47. Permitir a impressão de uma cópia dos faturamentos das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs).

5.1.5.17.48. Emitir relatórios comparativos dos laudos de internações em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas internações em cada período.

5.1.5.17.49. O sistema deve ter controle de todo o processo de internação do paciente, gerenciando todas as atividades e evoluções. O atendimento de internação deve conter um conjunto mínimo de funcionalidades: sinais vitais, anamnese, exames físicos, avaliação de dor, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão e dietas.

5.1.5.17.50. Possibilitar o registro de visitas de internações controlando Telefone, C.P.F. e entrada e saída de visitantes. Disponibilizar a opção de imprimir as visitas de internações.

5.1.5.17.51. Gerar relatório dos tetos financeiros por município e competência, exibindo o valor do teto financeiro, o valor gasto, a quantidade de laudos de internação emitidos e o saldo restante do teto financeiro.

5.1.5.17.52. Gerar relatório dos laudos de internação por município, provedor, origem da internação, bairro e usuário, exibindo o valor de cada internação e permitindo a visualização detalhada dos custos dos serviços hospitalares e dos serviços profissionais.

5.1.5.17.53. Gerar relatórios e gráficos sobre a realização de cirurgias, apresentando um conjunto de dados mínimos: hospital, setor, cirurgia, unidade de saúde de origem, usuário, município, bairro, logradouro, faixa etária, diagnóstico principal, procedimento, cirurgião e anestesista.

5.1.5.18. **CENTRO DE CIRURGIAS / ELETIVAS**

5.1.5.18.1. Possibilitar o cadastro de cirurgias com identificação de classificação, tempo médio previsto, tipo de anestesia, procedimento principal, preparo, orientações, equipamentos, procedimentos secundários, materiais e equipe envolvida.

5.1.5.18.2. Permitir o controle da lista de espera para cirurgias, com identificação do usuário, unidade de saúde de origem, data, procedimento cirúrgico, caráter e clínica de internação, situação e registro de cancelamentos com data e motivo.

5.1.5.18.3. Possibilitar o gerenciamento de agendas cirúrgicas por hospital e salas de cirurgia, considerando dias e horários de funcionamento, tempo estimado de cada procedimento, preparo e esterilização das salas, com identificação do paciente, cirurgia, cirurgião, anestesista, convênio, caráter e clínica de internação.

5.1.5.18.4. Permitir o agendamento de pacientes diretamente a partir da lista de espera, bem como o cadastro de bloqueios de agenda por hospital, sala cirúrgica e período definido.

5.1.5.18.5. Disponibilizar textos padronizados para agilizar o registro e descrição dos procedimentos cirúrgicos.

5.1.5.18.6. Permitir o registro da execução das cirurgias com identificação do usuário, sala cirúrgica, descrição do procedimento, informações de anestesia, tempo previsto, dados da CCIH, informações de parto quando aplicável, dados de internação, procedimentos realizados, equipamentos, materiais e equipe envolvida. Possibilitar a pesquisa de pacientes internados para realização de cirurgias e permitir a execução tanto de procedimentos previamente agendados quanto de inclusão direta de pacientes.

5.1.5.18.7. Emitir relatórios gerenciais da lista de espera, agendamentos e execuções de cirurgias, com detalhamento por hospital, setor, cirurgia, profissional responsável, unidade de origem, usuário, município, faixa etária, diagnóstico, procedimento, caráter e clínica de internação, bem como informações de data, período, situação e motivos de cancelamento.

5.1.5.19. **VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

5.1.5.19.1. Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.

5.1.5.19.2. Emitir de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias.

5.1.5.19.3. Registrar as atividades da Vigilância Sanitária como visitas, vistorias, acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e situação do estabelecimento.

5.1.5.19.4. Possibilitar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.

5.1.5.19.5. Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.

5.1.5.19.6. Possibilitar programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade.

5.1.5.19.7. Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos.

5.1.5.19.8. Emitir ficha de reclamação.

5.1.5.19.9. Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.

5.1.5.19.10. Possibilitar a emissão de licenças de veículos (transporte de



alimentos, carros de som) conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.

5.1.5.19.11. Possibilitar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento.

5.1.5.19.12. Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.

5.1.5.19.13. Possibilitar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.

5.1.5.19.14. Possibilitar o 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.

5.1.5.19.15. Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.

5.1.5.19.16. Possibilitar 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.

5.1.5.19.17. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água.

5.1.5.19.18. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.

5.1.5.19.19. Possibilitar 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.

5.1.5.19.20. 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.

5.1.5.19.21. Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos visualizando as informações da solicitação e recepção e informando



o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.

5.1.5.19.22. Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos, alvarás, licenças e laudos.

5.1.5.19.23. Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.

5.1.5.19.24. Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.

5.1.5.19.25. Emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.

5.1.5.19.26. Emitir relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.

5.1.5.19.27. Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.

5.1.5.19.28. Emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.

5.1.5.19.29. Emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.

5.1.5.19.30. Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.

5.1.5.19.31. Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.

5.1.5.19.32. Permitir a inserção de fotos e informações a partir de dispositivos móveis aos processos, a partir de módulo mobile para a vigilância.

5.1.5.19.33. Possibilitar a solicitação e consultas, impressões ou downloads de arquivos de serviços através de portal na internet, totalmente integrado ao sistema de gestão.

5.1.5.20. **EPIDEMIOLOGIA**

5.1.5.20.1. Possibilitar a definição de grupos epidemiológicos especificando



CIDs de interesse para controle.

5.1.5.20.2. Possibilitar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos.

5.1.5.20.3. Possibilitar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador com informações de CID, usuário, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas.

5.1.5.20.4. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo.

5.1.5.20.5. Possibilitar o preenchimento e impressão das fichas da notificação de agravo e investigação modelo SINAN.

5.1.5.20.6. Possibilitar a geração do número de notificação automaticamente.

5.1.5.20.7. Emitir relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID, grupo da CID, usuário, município, bairro, faixa etária.

5.1.5.20.8. Emitir relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município, bairro.

5.1.5.20.9. Emitir relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município, bairro.

5.1.5.21. **ENDEMIAS / AMBIENTAL**

5.1.5.21.1. O sistema deverá disponibilizar módulo específico para apoio às ações de Vigilância em Endemias e Vigilância Ambiental, permitindo o planejamento, execução, monitoramento e gerenciamento das atividades de campo realizadas pelas equipes, contemplando, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

5.1.5.21.1.1. Cadastro e gerenciamento de imóveis, armadilhas, pontos estratégicos (PE), imóveis especiais (IE) e demais locais sujeitos às ações de vigilância;

5.1.5.21.1.2. Planejamento e gerenciamento das rotas de trabalho das equipes de campo, com distribuição das atividades por área de abrangência, microárea, agente responsável e período de execução;

5.1.5.21.1.3. Registro georreferenciado (latitude e longitude) das inspeções, visitas, armadilhas, pontos estratégicos, focos identificados e tratamentos realizados, com possibilidade de utilização em dispositivos móveis conectados à internet;

5.1.5.21.1.4. Registro das inspeções domiciliares e ambientais, contendo identificação do imóvel, situação encontrada, depósitos inspecionados, recipientes eliminados ou tratados, orientações prestadas ao responsável e demais informações técnicas pertinentes;

5.1.5.21.1.5. Cadastro e acompanhamento de focos de vetores, permitindo registrar espécie identificada, estágio evolutivo, classificação do foco, localização, data da identificação, ações executadas e situação atual;

5.1.5.21.1.6. Emissão de relatórios operacionais, gerenciais e estatísticos, com filtros por período, equipe, agente, bairro, localidade, microárea, ciclo de visitas e demais parâmetros necessários ao acompanhamento das ações de vigilância;

5.1.5.21.1.7. Possibilitar exportação de dados e integração com sistemas oficiais do Ministério da Saúde, quando tecnicamente disponível e aplicável, observando os padrões nacionais de interoperabilidade.

5.1.5.21.1.8. Todas as funcionalidades deverão operar em ambiente web, permitindo acesso seguro por usuários previamente autorizados, garantindo rastreabilidade das operações, integridade das informações e conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018).

5.1.5.22. **SAÚDE ANIMAL**

5.1.5.22.1. Sistemas de informação, on-line, para controle de saúde animal para gerenciamento de dados sanitários, vacinas, diagnósticos e rastreabilidade, agendamentos e atendimento.

5.1.5.22.2. Permitir cadastro do animal, informações dos tutores, condições de saúde.

5.1.5.22.3. Permitir criação de agenda de atendimento clínico e cirúrgico.

5.1.5.22.4. Possuir prontuário do animal, com registros de sinais vitais, dados clínicos, medicamentos e procedimentos realizados.

5.1.5.22.5. Possibilitar a emissão de relatórios de atendimentos e procedimentos realizados

5.1.5.22.6. Rastreamento e Consulta, rastreamento por CPF do proprietário e número de microchip, visualização do histórico do animal.

5.1.5.23. **PAINEL ELETRÔNICO**

5.1.5.23.1. O sistema deve contar com um de gerenciamento de Painel Eletrônico de Atendimento, permitindo a customização de layouts para melhorar a visibilidade das informações e a exibição de conteúdo multimídia (notícias, imagens e vídeos). Além disso, estruturar regras avançadas de prioridade, classificação de risco e ordenação de filas, garantindo maior organização do fluxo, conforto ao paciente e total conformidade com a legislação vigente.

5.1.5.23.2. Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos definindo o local de exibição nas configurações do sistema, tempo de visualização de informações e notícias devem ser configuráveis.

5.1.5.23.3. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz.

5.1.5.23.4. Possibilitar definir o texto para chamado de voz.

5.1.5.23.5. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações.

5.1.5.23.6. Possibilitar alterações no layout para aprimorar a visibilidade das informações.

5.1.5.23.7. Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem, vídeo e outras mídias.

5.1.5.23.8. Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado.

5.1.5.23.9. Possibilitar que a chamada seja configurada para os diversos estágios do atendimento.

5.1.5.23.10. Possibilitar o chamado de usuários no painel eletrônico nos estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas,



atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem

5.1.5.23.11. Disponibilizar visualização de histórico de chamados em painel eletrônico identificando unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e operador do sistema. Permitir o cadastro de mais de um painel por estabelecimento.

5.1.5.24. **EQUIPAMENTO INTERATIVO (AUTOATENDIMENTO):**

5.1.5.24.1. O sistema deve possuir Interface sistema integrado de gestão.

5.1.5.24.2. O sistema deve permitir integração com Painel Eletrônico, utilizando aplicações desktop e mobile, com a finalidade de permitir que o próprio paciente selecione o serviço desejado no estabelecimento de saúde, agilizando o processo de acolhimento, organizando o fluxo de atendimento, otimizando a recepção e garantindo melhor controle de filas, prioridades e rastreabilidade dos atendimentos.

5.1.5.24.3. O sistema deve gerar senha e fluxo de painel eletrônico para todos os serviços configurados.

5.1.5.24.4. Permitir que o próprio paciente selecione o serviço desejado Integração entre o Equipamento interativo (autoatendimento) e o painel de chamadas do sistema de Saúde, utilizando aplicativos desktop e mobile.

5.1.5.24.5. As telas de Vacinas e Roteiros de Veículos devem permitir chamadas por senha e integração com painel;

5.1.5.24.6. Registro automático do acolhimento conforme o serviço selecionado pelo paciente;

5.1.5.24.7. O sistema deve permitir reorganizar a ordem dos pacientes conforme a necessidade, garantindo que pacientes com prioridade fiquem sempre à frente dos pacientes sem prioridade

5.1.5.24.8. As telas de Acolhimento e Escuta Inicial devem permitir o registro da condição de saúde do paciente, conforme Lei nº 14.626, de 19 de julho de 2023.

5.1.5.24.9. **Terminal de Autoatendimento Interativo Touchscreen 21,5"**



5.1.5.24.9.1. Terminal de autoatendimento integrado tipo *All-in-One*, ideal para soluções de atendimento ao cliente, check-in, autoatendimento e sistemas de PDV. Equipado com tela sensível ao toque de alta definição e hardware otimizado para tarefas operacionais diárias. Compatível com os principais sistemas operacionais do mercado. Tamanho aproximado Altura 1,50cm x 40cm x 50cm

5.1.5.24.9.1.1. **Especificações Técnicas**

5.1.5.24.9.1.1.1. **Tipo de Tela:** Touchscreen de 21,5 polegadas

5.1.5.24.9.1.1.2. **Resolução:** Full HD (1080 x 1920)

5.1.5.24.9.1.1.3. **Processador:** Processador de baixo consumo (arquitetura padrão x86, compatível com Celeron ou equivalente)

5.1.5.24.9.1.1.4. **Memória RAM:** 8 GB DDR4

5.1.5.24.9.1.1.5. **Armazenamento:** SSD de 256 GB

5.1.5.24.9.1.1.6. **Áudio:** Sistema de som integrado com 2 alto-falantes laterais

5.1.5.24.9.1.1.7. **Conectividade Sem Fio:** Wi-Fi Dual Band (2.4Ghz / 5Ghz) e Bluetooth

5.1.5.24.9.1.2. **Interface e Conexões**

5.1.5.24.9.1.2.1. Impressora térmica 80mm, leitores de código de barras/QRCode (deve vir junto com o equipamento.)

5.1.5.24.9.1.3. **Conexões Externas**

5.1.5.24.9.1.3.1. 2x Portas USB 2.0

5.1.5.24.9.1.3.2. 1x Porta de Rede RJ45 (Ethernet)

5.1.5.24.9.1.4. **Conexões Internas de Expansão**

5.1.5.24.9.1.4.1. 1x Porta USB 2.0

5.1.5.24.9.1.4.2. 1x Saída de Vídeo HDMI

5.1.5.24.9.1.4.3. 1x Saída de Áudio (Audio Out)

5.1.5.24.9.1.4.4. 1x Entrada de Microfone (Mic In)

5.1.5.25. MÓDULO DE GESTÃO DE ESTOQUE FARMÁCIA E ALMOXARIFADO

5.1.5.25.1. Cadastros Gerais e Estruturais

5.1.5.25.1.1. Controle Multilocal: Permitir a gestão descentralizada de estoque em múltiplos locais e unidades de saúde (farmácias, almoxarifados, centrais de distribuição).

5.1.5.25.1.2. Cadastro de Entidades (Empresas, Fornecedores e Fabricantes):

5.1.5.25.1.2.1. Classificação: Parametrizável por categoria (empresa, fornecedor, fabricante, etc.).

5.1.5.25.1.2.2. Dados Cadastrais: CNPJ/CPF, Inscrição Estadual, Inscrição Municipal e endereço completo (logradouro, número, complemento, bairro, município, UF e CEP).

5.1.5.25.1.2.3. Contatos Vinculados: Registro de múltiplos contatos por empresa, contendo: nome, cargo/função, telefones, e-mail e observações complementares.

5.1.5.25.2. Cadastro de Produtos e Medicamentos:

5.1.5.25.2.1. Dados Mínimos: Código interno, descrição detalhada, apresentação (forma farmacêutica, concentração e embalagem), código CATMAT e unidade de medida.

5.1.5.25.2.2. Classificação por Grupo: Organização de medicamentos por grupos e princípio ativo.

5.1.5.25.2.3. Tipo de Receituário: Classificação obrigatória para dispensação (Dispensação Livre, Receita Branca, Receita Azul ou Receita Amarela).

5.1.5.25.2.4. Ciclo de Vida dos Cadastros: Permitir a atualização, inativação e manutenção do histórico de alterações de todos os cadastros, garantindo a rastreabilidade, integridade e auditoria dos dados.

5.1.5.25.3. **Processos de Compras e Requisições Internas**

5.1.5.25.3.1. **Gestão de Pedidos de Compra:**

5.1.5.25.3.1.1. Digitação e emissão de guias de pedidos de compra.

5.1.5.25.3.1.2. Controle de status (situação), previsão de entrega e saldos pendentes.

5.1.5.25.3.1.3. Exportação de dados do pedido em arquivo formatado para integração com sistemas legados/próprios.

5.1.5.25.3.2. **Sugestão de Compras e Abastecimento:** Emissão de alertas e sugestões automatizadas de compra/requisição baseadas nos níveis de estoque mínimo e ideal configurados por local.

5.1.5.25.3.3. **Requisições entre Estoques:**

5.1.5.25.3.3.1. Abertura de requisições com visualização em tempo real do saldo e consumo médio do local de destino, além da previsão de entrega de pedidos pendentes.

5.1.5.25.3.3.2. Emissão de guias de requisição.

5.1.5.25.3.3.3. Visualização e atendimento de requisições de outras unidades pelas Centrais de Distribuição.

5.1.5.25.4. **Movimentações de Entrada (Recebimento e Notas Fiscais)**

5.1.5.25.4.1. Registro de Nota de Entrada: Entrada de materiais por compras, doações ou transferências, vinculando a localização física no estoque e o centro de custo.

5.1.5.25.4.2. Dados da Nota Fiscal: Tipo de movimento, fornecedor cadastrado, estabelecimento de saúde de destino, número da nota, série, chave de acesso, datas (emissão, saída e entrada), valor total bruto, descontos e valor total líquido.

5.1.5.25.4.3. Itens da Nota e Automação: Importação de itens de pedidos de compra, cálculo automático de valores totais e suporte a múltiplos itens por nota, contendo: vínculo com cadastro de produtos, descrição do fornecedor, valor unitário (com conversão para unidade de dispensação), quantidade recebida, descontos e depósito de armazenamento.



5.1.5.25.4.4. Rastreabilidade por Lote: Registro obrigatório por item da Nota de Entrada contendo: número do lote, ID interno do lote, quantidade por lote (garantindo que a soma dos lotes corresponda ao total do item), data de validade e fabricante. Permite ações de edição, exclusão e impressão de etiquetas de código de barras para os lotes.

5.1.5.25.5. **Movimentações de Saída, Dispensação e Distribuição**

5.1.5.25.5.1. **Regras Gerais de Saída:** Registro de saídas para consumo próprio das unidades de saúde ou dispensação para usuários, com suporte a fracionamento da unidade de medida principal e emissão de guias de saída.

5.1.5.25.5.2. **Integração com Prontuário/Atendimento:** Importação automática de prescrições médicas e odontológicas realizadas no sistema assistencial, permitindo a parametrização do período de importação.

5.1.5.25.5.3. **Dispensação e Identificação por Código de Barras:**

5.1.5.25.5.3.1. Permitir baixa de estoque automatizada via leitura de código de barras, identificando: medicamento, lote, validade e quantidade.

5.1.5.25.5.3.2. Permitir emissão de etiquetas personalizadas com a posologia do medicamento conforme a receita médica.

5.1.5.25.5.3.3. Permitir o fornecimento parcial de itens solicitados.

5.1.5.25.5.4. **Alertas e Regras de Segurança na Dispensação:**

5.1.5.25.5.4.1. Controle Especial: Exigência de preenchimento da data e numeração da receita para medicamentos controlados, com cálculo do consumo diário.

5.1.5.25.5.4.2. Duplicidade: Alerta impeditivo/informativo caso o medicamento já tenha sido fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.

5.1.5.25.5.4.3. Estoque Mínimo: Alerta visual ao operador quando o saldo do insumo estiver abaixo do estoque mínimo.

5.1.5.25.6. **Transferências e Devoluções**

5.1.5.25.6.1. **Transferências entre Unidades:**

5.1.5.25.6.1.1. Permitir envio de medicamentos entre locais de estoque via código de barras, gerando impacto automático em tempo real nos saldos de origem e destino após a confirmação.

5.1.5.25.6.1.2. Alerta se a transferência deixar o estoque de origem abaixo do mínimo.

5.1.5.25.6.1.3. Permitir emissão de guias de transferência.

5.1.5.25.6.2. **Confirmação e Devoluções de Transferência:**

5.1.5.25.6.2.1. Permitir que os locais de estoque confirmarem o recebimento físico das transferências no sistema.

5.1.5.25.6.2.2. Possuir fluxo para Centrais de Distribuição visualizarem itens recusados pelas unidades de destino, permitindo a devolução e reentrada automática no estoque central.

5.1.5.25.6.2.3. Devolução de Usuários: Permitir registro de devoluções identificando o usuário e o fornecimento original, com estorno automático nos relatórios de consumo do paciente.

5.1.5.25.7. **Ajustes, Auditoria e Custos**

5.1.5.25.7.1. Permitir ajustes de Estoque e Perdas: Registro e formalização de movimentações de entrada ou saída não vinculadas à dispensação direta (quebras, avarias, perdas por vencimento, consumo interno), com emissão de guias de ajuste de saldo.

5.1.5.25.7.2. Fechamento de Competência: Bloqueio e abertura de competências mensais/períodos, validando e consolidando a data das movimentações físicas e financeiras de insumos.

5.1.5.25.7.3. Alertas de Vencimento e Validade: Painel de monitoramento e alertas automáticos na tela inicial do sistema indicando os insumos a vencer (conforme dias de antecedência parametrizados por item) e insumos abaixo do estoque mínimo.

5.1.5.25.8. **Integrações Oficiais e Barramento de Serviços (API/WebService)**

5.1.5.25.8.1. Integração SI-BNAFAR/MS: Exportação automática das movimentações de estoque para o sistema do Ministério da Saúde via

WebService, com parametrização de período. Suportando importação e exportação nos padrões vigentes.

5.1.5.25.9. Relatórios, Gráficos e Indicadores

5.1.5.25.9.1. Relatórios Gerenciais Operacionais: Emissão de relatórios consolidados de pedidos, requisições, entradas, saídas, transferências e ajustes, detalhando valores, quantidades e médias de consumo (diário, mensal ou anual), agrupados por unidade, local, medicamento, lote e usuário.

5.1.5.25.9.2. Análise de Estoque e Curva ABC:

5.1.5.25.9.2.1. Relatório de saídas de insumos com geração automática de gráfico de Curva ABC (criticidade/valor).

5.1.5.25.9.2.2. Relatório de saldos retroativos em qualquer data informada, discriminando lote, validade, custo unitário, pedidos pendentes, apresentação e localização física.

5.1.5.25.9.2.3. Relatórios de Conformidade Legal (ANVISA).

5.1.5.25.9.2.4. Emissão do Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial (BMPO) - Trimestral e Anual.

5.1.5.25.9.2.5. Livro de Registro de Substâncias (Trimestral e Anual).

5.1.5.25.9.2.6. Relação Mensal de Notificações de Receita A (RMNRA).

5.1.5.26. IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES E FATURAMENTO

5.1.5.26.1. Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema SI-BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por Webservice, de acordo com as regras de negócio da RNDs.

5.1.5.26.2. Possibilitar a exportação das informações dos laudos de internação para o sistema SISRHC do Ministério da Saúde.

5.1.5.26.3. Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs por competência para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde.

5.1.5.26.4. 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.

5.1.5.26.5. Permitir exportação e-SUS AB para PEC e-SUS de acordo com as regras de exportação estabelecidas pelos layouts (Thrift/XML). Possibilitar a análise de inconsistências antes da exportação

5.1.5.26.6. Permitir a exportação do arquivo magnético BPA e BPAI conforme regras do Layout DATASUS.

5.1.5.26.7. Permitir exportação do arquivo RAAS Psicossocial conforme regras do Layout DATASUS,

5.1.5.26.8. Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS.

5.1.5.26.9. Permitir a Importação do arquivo XML e-SUS

5.1.5.26.10. Possibilitar integração com o Web Service do CNES, Serviço disponibilizado pelo DATASUS para sistemas próprios possa consumir informações da Base Nacional do Cadastro de Estabelecimentos de Saúde.

5.1.5.26.11. Possibilitar criação de convênios, tabelas de valores para exames, consultas e procedimentos pra prestadores de serviço.

5.1.5.26.12. Possibilitar configurar convênios e valores para cada tipo de contrato.

5.1.5.26.13. Possibilitar relatórios de prestadores com apresentação dos valores gastos com tabela sus e outros valores diferenciados conforme contrato.

5.1.5.27. **PORTAL DA TRANSPARÊNCIA**

5.1.5.27.1. Que todas as informações inseridas no sistema em todos os módulos, e definidas como públicas, sejam disponibilizadas de forma clara, acessível e intuitiva para consulta pública através do portal da transparência da SMS na internet, cumprindo todas as determinações legais vigentes. Isso inclui, mas não se limita a informações referentes:

- 5.1.5.27.1.1. Filas de espera (para exames, consultas e procedimentos);
- 5.1.5.27.1.2. Atendimentos farmacêuticos;
- 5.1.5.27.1.3. Atendimentos realizados por unidades de saúde, profissionais;
- 5.1.5.27.1.4. Internações;
- 5.1.5.27.1.5. Diagnósticos;
- 5.1.5.27.1.6. Tempo de atendimento por unidade de saúde;
- 5.1.5.27.1.7. Andamento da liberação de alvarás e demais processos públicos;
- 5.1.5.27.1.8. Medicamentos disponíveis.

5.1.5.27.2. Apresentar os dados de forma clara e interativa, por meio de textos, tabelas e gráficos (colunas, linhas, barras, pizza, área e rosca), com possibilidade de aplicação de filtros por período e opção de impressão das informações.

5.1.5.27.3. O sistema deve ser operável via navegador web padrão, operando nos seguintes sistemas operacionais: Internet Explorer, Firefox, Chrome, Opera e Safari, Microsoft Edge.

5.1.5.27.4. Utilizar base de dados própria para o painel de indicadores, sincronizada automaticamente e de forma programada com a base de produção, evitando impacto no desempenho do sistema principal.

5.1.5.28. APLICATIVO E PORTAL PARA O CIDADÃO

5.1.5.28.1. Permitir o acesso do cidadão ao Portal Web e ao Aplicativo Mobile mediante senha inicial fornecida pela Secretaria de Saúde, com possibilidade de alteração após o primeiro acesso.

5.1.5.28.2. Disponibilizar serviços de agendamento de consultas, permitindo ao cidadão visualizar, cancelar e reimprimir comprovantes de seus agendamentos pelo portal ou aplicativo.

5.1.5.28.3. Permitir a consulta de exames realizados, com visualização da lista de exames e acesso aos respectivos laudos quando disponíveis,

garantindo restrição de acesso a resultados classificados como sigilosos.

5.1.5.28.4. Disponibilizar acesso à carteira de vacinação, permitindo a visualização do histórico de vacinas, filtro de vacinas obrigatórias e impressão do comprovante de vacinação.

5.1.5.28.5. Permitir a consulta de medicamentos pelo portal e aplicativo, incluindo visualização da disponibilidade em farmácias da rede, medicamentos especializados ou de alto custo, bem como lista de medicamentos vinculados ao cidadão e identificação de medicamentos de uso contínuo.

5.1.5.28.6. Possibilitar a consulta pública da lista de espera para consultas e exames da rede municipal de saúde, sem necessidade de autenticação, com pesquisa por protocolo, CNS ou CPF, exibição apenas das iniciais do paciente, situação na fila, data e horário da consulta, além de opção de visualização e impressão.

5.1.5.28.7. Disponibilizar notificações via aplicativo para participação em pesquisas de satisfação sobre atendimentos realizados, permitindo registro da avaliação, visualização do histórico e impedindo alteração das respostas após o envio.

5.1.5.28.8. Permitir a verificação e o download de documentos assinados eletronicamente vinculados ao cidadão.

5.1.5.28.9. Disponibilizar funcionalidades administrativas para gestão do portal, incluindo controle de acesso, ativação ou desativação de serviços, personalização de textos, imagens e identidade visual do município.

5.1.6. PROVA DE CONCEITO (PoC)

5.1.6.1. DA PROVA DE CONCEITO (PoC)

5.1.6.1.1. Ao encerramento da etapa de lances e negociação será exigido Prova de Conceito (PoC), em estrita observância a este Termo de Referência. Anexo II

5.1.6.1.2. A PoC tem como finalidade demonstrar à Comissão de Avaliação, designada pela Secretaria Municipal de Saúde de Indaial, se os serviços e a solução tecnológica ofertados atendem integralmente às exigências técnicas, funcionalidades e métricas de desempenho estabelecidas.

5.1.6.1.3. A execução da PoC será restrita à licitante classificada em primeiro lugar. As demais licitantes serão convocadas, respeitando a ordem de classificação, apenas em caso de inabilitação da detentora da melhor proposta por descumprimento dos requisitos aferidos pela Comissão.

5.1.6.1.4. A convocação para a PoC será realizada pelo pregoeiro via chat do certame ou portal de compras públicas, com agendamento previsto para até 3 (três) dias úteis após a validação da documentação do vencedor.

5.1.6.1.5. A PoC ocorrerá presencialmente na sede da Secretaria Municipal de Saúde de Indaial, ou em local indicado pela Administração, com duração de 8 (oito) horas, podendo ser estendida por igual período no dia útil subsequente, a critério da Comissão.

5.1.6.1.6. A licitante deverá realizar a demonstração prática das funcionalidades e da qualidade sistêmica do software em ambiente provido pela Secretaria, que garantirá infraestrutura básica (espaço, conectividade e recursos de apresentação).

5.1.6.1.7. Caso ocorra impossibilidade técnica externa por período superior a 30 (trinta) minutos, a PoC será suspensa e transferida para nova data a ser definida pela Comissão.

5.1.6.1.8. O não comparecimento ou a não apresentação da PoC no prazo estipulado resultará na desclassificação imediata da proposta.

5.1.6.1.9. Para garantir a ordem dos trabalhos, a licitante poderá ser representada por até 5 (cinco) profissionais durante a sessão.

5.1.6.1.10. A demonstração deve ser dinâmica, respeitando rigorosamente os horários de início e término estipulados pela Comissão de Avaliação.

5.1.6.1.11. A Comissão reserva-se o direito de efetuar questionamentos técnicos a qualquer momento para subsidiar o julgamento da adequação da ferramenta.

5.1.6.1.12. Durante a apresentação, os requisitos devem ser demonstrados de modo que a Comissão visualize o resultado efetivo das transações no banco de dados, seja por telas de consulta ou emissão de relatórios em tempo real.

5.1.6.1.13. Mediante decisão fundamentada, a Comissão poderá solicitar demonstrações complementares não previstas inicialmente, desde que necessárias para aferir o pleno atendimento ao Edital.



5.1.6.1.14. Após a conclusão das etapas, a Comissão emitirá análise final sobre a adequação dos serviços e ferramentas propostas.

5.1.6.1.15. A licitante deverá comprovar, durante a Prova de Conceito (POC), o atendimento integral (100%) dos requisitos estabelecidos neste Termo de Referência. O não atendimento de qualquer requisito implicará na imediata desclassificação da licitante, independentemente de concessão de prazo para adequações, complementações ou nova apresentação da solução, por se tratar de requisito de aceitabilidade da proposta e de comprovação da plena capacidade técnica da solução ofertada.

5.1.6.1.16. Compete à Comissão de Avaliação:

5.1.6.1.16.1. Avaliar individualmente cada funcionalidade e preencher o questionário de conformidade.

5.1.6.1.16.2. Elaborar o Relatório de Conclusão da Avaliação Técnica.

5.1.6.1.16.3. Emitir o Termo de Aceite Definitivo ou Recusa, permitindo o prosseguimento do rito licitatório.

5.1.6.1.17. A empresa deve assegurar o atendimento a todos os pontos definidos para a PoC. O descumprimento dos itens manifestados no relatório técnico resultará na inabilitação e chamamento da próxima colocada.

6. DO VALOR E QUANTIDADE

6.1. Do valor

Item	Descrição de solicitação de lotes por módulos	Unidade de Medida	Quantidade Estimada (Anual)	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
01	Serviço de Implantação, Migração de Dados e Treinamento Inicial	Serviço (Parcela Única)	1	R\$ 125.000,00	R\$ 125.000,00
02	Licença Módulos Básicos e Essenciais (Geral, Estoque/Farmácia, Odontologia, Preventivos, Transporte/TFD, Imunização, Faturamento, Ouvidoria,	Mensalidade	12	R\$ 29.250,00	R\$ 351.000,00



	Laboratório, Programas, APP ACS, Certificação Digital, Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), Controle Ambulâncias, Alta Complexidade, Saúde da Família, Epidemiologia, Painel Eletrônico, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Central de Agendamento e Regulação, Portal Cidadão, Hospitalar, Relatórios.)				
03	Licença Módulo de Teleconsulta (Videoconferência nativa, receitas/atestados digitais) e Saúde animal.	Mensalidade	12	R\$ 1.900,00	R\$ 22.800,00
04	Licença Sistema de Gestão de Indicadores / Painel de BI. Controle e monitoramento dos indicadores da APS, relatórios de gestão e produção das unidades de saúde.	Mensalidade	12	R\$ 2.900,00	R\$ 34.800,00
05	Licença Sistema de Gestão de Indicadores / Painel de BI. Controle e monitoramento de faturamento Hospitalar, com análise preditiva por IA.	Mensalidade	12	R\$ 2.690,00	R\$ 32.280,00
06	Licença Sistema de Mensageria, Chatbot (Integração WhatsApp até 30 mil mensagens/mês, Sob Demanda)	Mensalidade	12	R\$ 7.500,00	R\$ 90.000,00



07	Serviço de Hospedagem em Data Center (Nuvem, Backups, SLA 99,9%)	Mensalidade	12	R\$ 3.500,00	R\$ 42.000,00
08	Locação/Comodato de Equipamentos de Autoatendimento (Totens integrados à gestão de senhas e recepção)	Mensalidade*	204	R\$ 880,00	R\$ 179.520,00
09	Hora Técnica para Desenvolvimento e Customização (sob demanda)	Hora	300	R\$ 250,00	R\$ 75.000,00
10	Hora Técnica para Treinamento e Capacitação extra (sob demanda)	Hora	300	R\$ 230,00	R\$ 69.000,00
TOTAL:				R\$ 1.021.400,00	

O item 8 é referente a quantidade de equipamentos * (vezes) a quantidade de meses do ano, por exemplo 99 dispositivos móveis * 12 = 1188

6.1.1. O valor total estimado deste processo é de R\$ 1.021.400,00 (um milhão, vinte e um mil, quatrocentos reais).

6.1.2. Para a definição do valor estimado da contratação, adotou-se a metodologia da mediana, nos termos das boas práticas de formação de preços na Administração Pública. O cálculo foi realizado com base em três propostas válidas, apresentadas por potenciais fornecedores do objeto, complementadas por parâmetros obtidos junto ao Banco de Preços.

6.1.3. Na composição da amostra, procedeu-se à análise crítica dos valores coletados, com a exclusão de preços considerados inexequíveis ou manifestamente superiores ao padrão de mercado, de modo a assegurar a fidedignidade do valor de referência, sua aderência às condições praticadas no mercado e a observância dos princípios da economicidade e da razoabilidade.

6.2. Da quantidade

6.2.1. A contratação abrangerá os seguintes itens e serviços:

6.2.1.1. Licença de Uso de Software: Modalidade SaaS, sem limite de

usuários, contemplando todos os módulos técnicos, gerenciais e de controle da APS.

6.2.1.2. Serviços de Implantação: Configuração, parametrização e ativação da solução conforme as particularidades da rede de Indaial.

6.2.1.3. Migração de Dados: Tratamento e carga do histórico dos sistemas atuais com garantia de integridade.

6.2.1.4. Treinamento e Capacitação: Formação presencial para todos os usuários com fornecimento de material didático em PDF.

6.2.1.5. Suporte Técnico: Atendimento contínuo em horário comercial e regime de plantão 2x7 para chamados críticos (indisponibilidade global), com SLA de resposta de 0 minutos e disponibilidade de 99,9%.

6.2.1.6. Manutenção: Atualizações corretivas, evolutivas e adaptativas (ajustes imediatos a mudanças nas portarias e legislações do SUS) sem custo adicional.

6.2.1.7. Horas Técnicas: Pacote de horas para desenvolvimentos específicos, customizações de relatórios e APIs sob demanda.

6.2.1.8. Infraestrutura de Hospedagem: Provimento de ambiente seguro com redundância e proteção contra vulnerabilidades OWASP Top 0 (RPO 5 min / RTO hora).

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1. O pagamento pelo uso da licença e pelos serviços de implantação, conversão e conferência de dados será feito em parcela única, em até 30 (trinta) dias corridos logo após finalizado o processo de implantação, e exarado o Termo de Aceite pelo município.

7.2. O pagamento da mensalidade dos serviços técnicos será realizado até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao mês de competência, sendo a primeira competência contada a partir do Termo de Aceite exarado pelo município consorciado SMS.

7.3. A presente contratação será realizada em lote único, em razão da necessária integração, interoperabilidade e unicidade da solução tecnológica, garantindo a compatibilidade entre todos os módulos que compõem o sistema de gestão em saúde.



Todavia, a medição, o faturamento e o pagamento serão realizados de forma individualizada, conforme os itens constantes da planilha de composição do objeto (Anexo III), observando-se a natureza de cada serviço, módulo ou recurso contratado, bem como a sua efetiva disponibilização, utilização e ateste pela fiscalização do contrato. Dessa forma, embora a contratação seja única e indivisível quanto à solução tecnológica, a remuneração da contratada ocorrerá por item, de acordo com a unidade de medida prevista para cada módulo ou serviço (parcela única, mensalidade, hora ou outra definida no Anexo), vedado o pagamento de itens não implantados, não disponibilizados, não utilizados ou não atestados pela Secretaria Municipal de Saúde.

8. DAS OBRIGAÇÕES DO PRESTADOR

8.1. O prestador não poderá alegar incapacidade de execução de parte ou todo do objeto contratado, bem como impossibilidade de ajuste e/ou adequação de performance técnica, qualquer que sejam os empecilhos, estando obrigada à execução dos ajustes e adequações necessárias para dirimi-los, sem ônus para a SMS.

8.2. Entregar integralmente o objeto, no prazo estabelecido, promovendo inclusive o treinamento dos usuários e configuração dos seus equipamentos sem qualquer ônus para SMS.

8.3. Atuar como operadora de dados conforme LGPD, garantir sigilo, manter equipe qualificada, assegurar atualizações legais e apresentar obrigatoriamente o Relatório de Impacto à Proteção de Dados Pessoais (RIPD).

8.4. Prestar suporte integral durante a implantação do sistema, bem como suporte aos usuários licenciados durante toda a vigência contratual.

8.5. Responsabilizar-se por todas as despesas oriundas da entrega do objeto.

8.6. Responsabilizar-se pela idoneidade e comportamento de seus colaboradores/prepostos, bem como pelos direitos trabalhistas deste, respondendo por qualquer prejuízo que venha a ser causado por estes em razão da execução do contrato a ser celebrado;

8.7. Facilitar a fiscalização dos contratos a serem celebrados, fornecendo os esclarecimentos e documentos solicitados, sem criar qualquer tipo de embaraço;

8.8. Manter durante todo o período da vigência do contrato todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para prestação do objeto e elencadas em edital;

8.9. O sistema deverá abranger todas as unidades da área de saúde municipal, independentemente da localização das mesmas.

8.10. Cumprir seus deveres de sigilo e de ética profissional, fazendo as recomendações oportunas e desenvolvendo todos os demais atos e funções necessárias ou convenientes ao bom cumprimento das atribuições do prestador.

8.11. O serviço de SaaS, incluindo todas as funcionalidades do software descritas no presente Projeto Básico, deverão estar disponíveis durante toda a vigência do contrato,



em regime de vinte e quatro (24) horas ao dia, sete (7) dias por semana.

8.12. Corrigir problemas técnicos que venham a ser constatados durante a vigência contratual, sem a implicação de quaisquer custos adicionais e em prazo não superior a 24 (vinte e quatro) horas, contados da notificação realizada pela SMS acerca de falhas ocorridas.

8.13. Dos serviços suporte técnicos:

8.13.1. Efetuar toda a implantação/conversão/conferência de dados existentes do programa atual para o programa novo, bem como deverá capacitar/treinar todas as pessoas envolvidas na utilização do software. Tais serviços deverão ser iniciados imediatamente após a assinatura do contrato.

8.13.2. Estão compreendidos nos serviços de suporte operacional (garantia de funcionalidade e operabilidade nos softwares objeto da licitação) a resolução de dúvidas operacionais nos softwares aos usuários das Secretarias

8.13.3. Os serviços de suporte técnico deverão ser prestados na forma remota, podendo ser prestados via telefone, whatsapp, e-mail, chat ou ferramenta de acesso remoto que permita aos técnicos do prestador acessar as máquinas dos usuários dos Sistemas, 24h por dia, 7 dias por semana.

8.13.4. A proponente deverá promover a contínua atualização legal dos sistemas da SMS, na versão contratada, e possíveis releases, de forma que o objeto deste edital atenda a legislação federal e estadual vigente, sem custo adicional para a SMS

8.13.5. O PRESTADOR deverá disponibilizar uma ferramenta eletrônica de registro de solicitação de serviços, configurável, para os níveis mínimos de serviços exigidos pelo SMS.

8.13.6. O prazo para conversão e conferência dos dados será de 10 (dez) dias, contados a partir do recebimento da base de dados em formato legível do SMS.

8.13.7. O Serviço de Suporte Técnico deverá ocorrer sem custos adicionais e incluir, no mínimo:

8.13.7.1. Orientações e esclarecimento de dúvidas e resolução de problemas relacionados à configuração e uso dos componentes da solução;

8.13.7.2. Orientação e apoio às questões relacionadas à integração de dados e sistemas;

8.13.7.3. Interpretação da documentação dos softwares fornecidos;

8.13.7.4. Orientações para identificar a causa de falha ou defeito de software e a solução destes;

8.13.7.5. Orientação para solução de problemas de performance e de ajustes das configurações dos softwares ofertados;

8.13.7.6. Orientação quanto às melhores práticas para parametrização e customização da solução.

8.13.8. O prazo para implantação e treinamento dos usuários será contado a partir de finalizado o prazo de conversão e conferência dos dados e não deverá ultrapassar a 60 (sessenta) dias

8.14. Da implantação, configuração e parametrização do Sistema Informatizado de Gestão da Saúde Pública:

8.14.1. Desenvolver, documentar todas as fases, executar e submeter à SMS um Plano de Implantação, em até 05 (cinco) dias a partir da entrega da Ordem de Serviço, que será avaliado e validado. Sendo necessárias alterações, o prestador deverá providenciá-las;

8.14.2. A implantação do Software Integrado de Gestão de Saúde não poderá ser superior a 60 (sessenta) dias, contados a partir do recebimento da Ordem de Serviço Inicial. Os serviços só serão considerados de Licença de Uso do Software e Manutenção e Serviço Técnico depois de concluída a implantação.

8.14.3. Efetuar implantação compreende em realizar a instalação/conversão de dados do SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA no Servidor e em todos os computadores determinados pela SMS.

8.14.4. A configuração e parametrização visam à carga de todos os parâmetros inerentes aos processos em uso pela SMS e que atendam à legislação Municipal, Estadual e Federal.

8.14.5. Todas as decisões e entendimentos havidos entre as partes durante o andamento dos trabalhos e que impliquem em modificações ou implementações nos planos, cronogramas ou atividades pactuadas, deverão ser prévia e formalmente acordados e documentados entre as partes;

8.14.6. Os serviços de implantação dos módulos já existentes no município não poderão ser cobrados caso a contratada seja a atual fornecedora do software em uso pela Administração Municipal. Justifica-se que a Contratante não pode arcar

com custos novamente de implantação de módulos da solução já implantada.

8.14.7. A empresa credenciada, na condição de atual fornecedora ou prestadora de serviços correlatos, deverá realizar, sem qualquer ônus adicional à Contratante, as seguintes atividades:

8.14.7.1. Conversão integral das bases de dados existentes;

8.14.7.2. Migração, validação e saneamento das informações;

8.14.7.3. Instalação e implantação do sistema; Parametrização conforme as necessidades da Administração;

8.14.7.4. Atualizações necessárias à plena operação do sistema.

8.14.7.5. Fica expressamente vedada a cobrança de valores adicionais relativos às atividades descritas neste item, por se tratarem de obrigações inerentes à continuidade e manutenção do serviço, devendo tais custos estar contemplados na remuneração contratual.

8.15. Da importação de dados dos sistemas em uso (conversão):

8.15.1. Esta etapa compreende a importação, reorganização e reestruturação dos dados existentes no sistema gestão da saúde em uso da SMS, bem como os sistemas de consulta, visando permitir a utilização plena de cada um dos módulos aplicativos.

8.15.2. O prestador responderá pelas perdas, reproduções indevidas e/ou adulterações que por ventura venham a ocorrer nas informações da SMS, quando estas estiverem sob sua responsabilidade.

8.16. Das capacitações:

8.16.1. Compreende a realização de capacitação de toda a equipe de usuários responsáveis pela operacionalização de todos os produtos adquiridos.

8.16.2. O treinamento para os usuários designados em cada sistema deverá ser de no mínimo 6 (seis) horas, podendo ser aumentado esse tempo em razão da necessidade do setor ou sistema;

8.16.3. Ao final da capacitação inicial, os servidores da SMS, envolvidos no projeto, deverão ter pleno domínio da tecnologia adotada para a solução, estando aptos a executar atividades como: operação, validação, testes, controle de



qualidade, entre outros;

8.16.4. As capacitações poderão ocorrer em 3 (três) níveis para cada um dos módulos: básico, avançado e técnico.

8.16.5. Capacitação Básica: Treinamento básico visa à operação e será disponibilizado a todos os usuários de cada módulo.

8.16.6. Capacitação Avançada: Treinamento avançado terá alcance para os gestores responsáveis de cada área atendida pelo SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA. Deverá possibilitar a realização de todas as configurações e parametrizações de cada módulo.

8.16.7. Capacitação Técnica: O treinamento técnico será voltado à equipe de Tecnologia da Informação indicada pela SMS e compreende aspectos que permitam que a equipe possa efetuar checklist de problemas ocorridos antes da abertura de chamado para suporte do prestador.

8.16.8. Os treinamentos serão realizados em local indicado pela SMS, que se responsabilizará em disponibilizar a infraestrutura necessária.

8.16.9. A SMS resguardar-se-á o direito de acompanhar, adequar e validar o treinamento contratado com instrumentos próprios, sendo que, se o treinamento for julgado insuficiente, caberá ao prestador, sem ônus para o SMS, ministrar o devido reforço;

8.16.10. As despesas relativas à participação dos instrutores e de pessoal próprio, tais como hospedagem, transporte, diárias, etc. para realização das capacitações serão de responsabilidade do prestador.

8.16.11. O planejamento, o cronograma e a execução das capacitações deverão ser previamente alinhados e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde, considerando as necessidades institucionais, o cronograma de implantação dos módulos, a disponibilidade das equipes e a continuidade dos serviços de saúde. Caberá à contratada adequar-se às datas, horários, locais, metodologia e público-alvo definidos pela Administração, promovendo as capacitações de forma organizada, sem ocasionar interrupções nas atividades assistenciais e administrativas das unidades de saúde.

8.17. Das manutenções

8.17.1. Compreende os serviços necessários para o prestador manter o SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA sempre em

perfeita operacionalização visando garantir as características mínimas do sistema contratado.

8.17.2. Quando necessário suporte técnico em relação ao software, o prestador deverá atender à solicitação no prazo máximo de 6 (seis) horas da realização do chamado.

8.17.3. O prestador deverá manter serviço de suporte técnico via telefone ou chat on-line ilimitado prestado em idioma português, disponível contato com os técnicos da sede do prestador, em horário 7h às 24h, de segunda a sexta-feira.

8.17.4. Para todo o atendimento de Suporte Técnico que não puder ser solucionado no momento, o prestador deverá dar retorno no prazo máximo de doze (12) horas úteis, para o usuário que solicitou o suporte, com a indicação da solução para o mesmo, ou fazendo o encaminhamento para uma das modalidades de manutenção.

8.17.5. O prestador deverá manter, em sua sede, equipe técnica alocada exclusivamente ao desenvolvimento e aprimoramento dos softwares, de novas versões e adequações às legislações municipal, estadual e federal.

8.17.6. A atualização do SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA poderá ocorrer em três níveis: atualização corretiva, atualização preventiva e manutenção personalizada.

8.17.7. O prestador deverá disponibilizar novas versões/atualizações para o SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA durante o prazo de contrato, sem ônus adicional.

8.17.8. A manutenção preventiva deverá ocorrer, sem custos adicionais, de reparo na solução a fim de mitigar ou eliminar potenciais defeitos ou riscos à integridade das informações identificadas pelo SMS ou pelo prestador.

8.17.9. A SMS ao diagnosticar uma ameaça a Solução deverá informar o prestador a ocorrência verificada e, as medidas adotadas para a correção da mesma, bem como o prazo para a correção e, os impactos em virtude da ameaça e falhas detectadas, submetendo a aprovação do prestador;

8.17.10. O prestador avaliará o prazo proposto e, os impactos nas rotinas de trabalho e, informará a SMS se acata ou não o prazo proposto para a resolatividade;

8.17.11. Os registros de chamados relativos à Manutenção Preventiva poderão ser realizados pela SMS ou por iniciativa própria do prestador;

8.17.12. A solução de problemas referentes à Manutenção Preventiva não implica em custos adicionais à SMS.

8.17.13. A manutenção adaptativa tratará dos serviços de adaptação, parametrização ou desenvolvimento dos Sistemas, a fim de melhorar a usabilidade ou manter conformidade dos processos de negócio dos Sistemas com a legislação Federal, Estadual e Municipal vigente sendo de responsabilidade do prestador a análise e, elaboração de requisitos, para disponibilização na solução no prazo estabelecido na norma independente de solicitação do CONTRATANTE.

8.17.14. Quando houver necessidade de Manutenção Adaptativa decorrente de alteração na legislação municipal, o CONTRATANTE realizará a avaliação da demanda e elaborará documento próprio contendo os Requisitos Funcionais e de Negócio necessários à implementação, com o devido aceite da área requisitante. Esses requisitos serão encaminhados ao prestador por meio de registro no sistema de chamados, devendo ser gerado um Número de Demanda, que será utilizado em todas as comunicações relacionadas à solicitação. Após o recebimento da demanda, o prestador deverá apresentar ao CONTRATANTE, no prazo de até 30 (trinta) dias, proposta técnica contendo, no mínimo, a estimativa de horas técnicas necessárias para o desenvolvimento da manutenção, o prazo para implantação e os possíveis impactos decorrentes da implementação.

8.17.15. As manutenções programadas que impliquem em indisponibilidade da Solução deverão ser previamente acordadas entre o prestador e o CONTRATANTE com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas. Devendo ocorrer prioritariamente durante os dias úteis entre 22h e 6h ou nos finais de semana.

8.18. Customização de Sistemas

8.18.1. Entende-se por customização os serviços de pesquisa, análise, desenvolvimento, avaliação de qualidade e homologação de sistemas, por solicitação da SMS, a ser orçada pelo prestador de serviço;

8.18.2. Nestes serviços estão compreendidos, dentre outros, a implementação de novas telas, relatórios e outras especificidades não abrangidas nas descrições obrigatórias mínimas dos programas/módulos constantes deste termo de referência;

8.18.3. O prestador deverá disponibilizar uma ferramenta eletrônica de registro de solicitação de serviços, configurável, para os níveis mínimos de serviços exigidos pela SMS;

8.18.4. Após abertura de chamado o prestador deverá, em até 30 (trinta) dias



apresentar ao CONTRATANTE a proposta técnica, com no mínimo, as seguintes informações: quantidade de horas técnicas necessárias para o desenvolvimento da Manutenção Evolutiva, o prazo para a implantação e, os possíveis impactos da implantação;

8.18.5. Os procedimentos para a realização e atendimento dos chamados bem como os prazos máximos e os meios tecnológicos deverão ser: Chamados via Telefone: A Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio do setor de Controle, Avaliação, Monitoramento e Auditoria da Saúde, poderá realizar a abertura de chamados técnicos por meio de atendimento telefônico, sempre que houver necessidade de esclarecimentos, ajustes, correções, parametrizações, suporte operacional ou demais demandas relacionadas ao sistema disponibilizado pelo prestador.

8.18.6. Os chamados deverão ser recebidos por central de atendimento especializada, responsável pelo registro e pela triagem inicial da solicitação, contemplando, no mínimo, a identificação do órgão solicitante, descrição da demanda, classificação do nível de prioridade, especialidade técnica envolvida, bem como a data e o horário da abertura do chamado.

8.18.7. Após o registro, deverá ser fornecida confirmação ao solicitante, por meio eletrônico ou outro canal oficial, contendo, no mínimo, o número do protocolo, identificação da solicitação, classificação da prioridade, especialidade responsável, data e horário do registro, permitindo o acompanhamento integral da demanda até sua conclusão.

8.18.8. Concluída a triagem, o chamado deverá ser direcionado ao técnico ou equipe especializada competente para o atendimento da demanda. O contato telefônico entre o servidor designado pela Secretaria Municipal de Saúde e o técnico do prestador deverá ser priorizado, sempre que necessário, visando conferir maior agilidade na análise, alinhamento das tratativas e resolução dos ajustes relacionados ao sistema.

8.18.9. Chamados via ferramenta eletrônica de registro de solicitações de serviços permitindo aos usuários da SMS abertura de chamados. As solicitações de atendimento serão recebidas pelo prestador, identificada a natureza do problema e encaminhada aos seus respectivos especialistas, que irão proceder o atendimento e registro dos procedimentos efetuados. Nos casos que houver a necessidade de intervenção dos técnicos para a realização de procedimentos nos sistemas instalados e implantados na SMS, tais serviços sempre que possível poderão ser realizados remotamente acessando os sistemas da SMS.

8.18.10. O prestador deverá estar apto a acessar remotamente os sistemas contratados, de forma a poder verificar condições de erros que não possam ser reproduzidas em seu ambiente interno;

8.18.11. Os atendimentos presenciais, serviços técnicos ou customizações não previstos neste Termo de Referência, que impliquem custos adicionais, somente poderão ser executados mediante solicitação formal da Secretaria Municipal de Saúde. Para fins de efetivação do serviço, será realizada a verificação da pertinência da demanda, da efetiva execução dos serviços, da devida comprovação documental e da compatibilidade com a solicitação formal emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, cabendo à fiscalização contratual atestar o seu cumprimento antes da autorização do pagamento.

8.18.12. Todas as alterações no sistema, novas versões e ou manutenções deverão ser instaladas com a autorização da SMS.

8.18.13. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatização suplementar exercidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) sobre a execução do objeto deste processo de contratação, o prestador reconhece, nos termos da legislação vigente, a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto na Lei nº 8.080/90 e no Decreto nº 7.508/20.

8.18.14. Caso o prestador optar por gerenciador de banco de dados comercial que envolva custos de aquisição, estes custos deverão ser arcados pelo prestador.

8.18.15. Caso o prestador evolua o sistema para uma versão ou release com tecnologia, arquitetura ou configuração que exijam mudanças significativas nos sistemas ou nos ambientes computacionais do CONTRATANTE, a instalação dessa versão/release atualizada do produto deverá ocorrer sem custos adicionais para o CONTRATANTE e, ser precedida de uma análise detalhada dos impactos.

8.18.16. As aplicações web deverão garantir a segurança contra possíveis ataques e métodos de violação de programas de informática que comprometam os dados e a disponibilidade do Sistema;

8.18.17. O Sistema deverá manter a escalabilidade e performance para tratar o volume de dados e usuários, bem como o crescimento da base de dados e de usuários.

8.18.18. O Sistema deve estar habilitado a receber personalização para identidade visual do Município e/ou Secretaria Municipal de Saúde.

8.19. Estratégia de Transição, Migração de Dados e Desmobilização

8.19.1. Plano de Migração Inicial

8.19.1.1. A Contratada deverá elaborar e executar um Plano de Migração de Dados que inclua:

a) Mapeamento de Dados:

- Identificação completa de todos os dados a migrar do sistema legado
- Mapeamento de estruturas de dados (tabelas, campos, relacionamentos)
- Identificação de dados obsoletos ou que não serão migrados
- Estimativa de volume de dados a migrar

b) Estratégia de Migração:

- Migração em fases (por módulo ou por unidade de saúde), com cronograma detalhado
- Testes de integridade de dados após cada fase
- Validação de dados migrados com conferência de amostra
- Plano de rollback (retorno) em caso de falha

c) Responsabilidades:

- A Contratada é responsável pela extração de dados do sistema legado
- A Contratada é responsável pela transformação e carga dos dados no novo sistema
- A Contratante é responsável pela validação de integridade dos dados migrados
- Custos de migração estão inclusos no valor da implantação

d) Prazo:

- Migração completa deverá ser concluída no prazo máximo de 30(trinta) dias após a implantação do sistema que é de 60(sessenta) dias.
- Período de operação paralela (ambos os sistemas em funcionamento) de no mínimo 30 (trinta) dias

8.19.3. Portabilidade de Dados ao Término do Contrato

8.19.3.1. Ao término da vigência do contrato, a Contratada deverá fornecer à Contratante:

a) Exportação Completa de Dados:

- Todos os dados armazenados no sistema, em formato estruturado e aberto (não proprietário)
- Formatos aceitos: CSV, XML, JSON, SQL (dump de banco de dados)

- Estrutura de dados documentada e facilmente compreensível
- Índices e relacionamentos entre tabelas preservados

b) Histórico e Auditoria:

- Exportação completa de logs de auditoria (quem fez o quê, quando, onde)
- Histórico de alterações de registros (versioning)
- Backup completo do banco de dados em formato comprimido

c) Prazo e Custos:

- Exportação deverá ser realizada no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após o término do contrato
- Todos os custos de exportação e documentação estão inclusos no valor do contrato (sem custos adicionais)
- A Contratada deverá entregar os dados em mídia física (HD externo, SSD) ou via transferência segura (SFTP, nuvem).

d) Confidencialidade:

- A Contratada deverá manter confidencialidade dos dados durante o processo de exportação
- Dados deverão ser criptografados durante a transferência
- Assinatura de Termo de Confidencialidade específico para esta atividade

8.19.4. Continuidade de Serviço

8.19.4.1. A Contratante poderá, a seu critério, manter o sistema em operação por até 60 (sessenta) dias após o término do contrato, para fins de transição para novo fornecedor. Neste período:

- A Contratada deverá manter o sistema operacional com disponibilidade mínima de 99,5%
- Suporte técnico deverá ser mantido com os mesmos níveis de SLA
- Custos de operação serão proporcionais ao período de extensão

8.19.5. Garantia de Não Retenção de Dados

8.19.5.1. A Contratada se compromete a:

- Não reter cópias dos dados após a exportação final
- Destruir todos os backups e cópias de dados armazenadas em seus servidores, 30 (trinta) dias após a exportação final
- Fornecer certificado de destruição de dados assinado por responsável



técnico

- Cumprir com a LGPD quanto à exclusão de dados pessoais.

9. DAS OBRIGAÇÕES DA SMS

9.1. Designar gestor e fiscais do contrato, responsáveis pelo acompanhamento, fiscalização e avaliação da execução do objeto, solicitando ao prestador as providências necessárias ao adequado andamento dos serviços.

9.2. Prover a infraestrutura necessária de hardware, rede e conectividade local, bem como garantir a participação dos servidores nas capacitações e atividades de implantação do sistema.

9.3. Designar responsável pela validação dos dados migrados após sua entrega, assegurando que o procedimento seja formalizado e devidamente documentado.

9.4. Acompanhar as etapas de implantação, manutenção e evolução do Sistema Informatizado de Gestão da Saúde Pública, com a participação do corpo técnico da Secretaria Municipal de Saúde e dos usuários do sistema, a fim de garantir o correto entendimento dos procedimentos e a adequada transferência de conhecimento.

9.5. Emitir, ao final da implantação, o Termo de Aceite do sistema. Enquanto não emitido o referido termo, o sistema será considerado como não implantado.

9.6. O corpo técnico e os usuários do sistema poderão, quando necessário, emitir parecer sobre os serviços realizados.

9.7. Notificar o prestador sobre eventuais falhas ou imperfeições identificadas na execução dos serviços, estabelecendo prazo para a devida correção.

9.8. Efetuar os pagamentos ao prestador mediante apresentação de nota fiscal devidamente atestada pelos fiscais do contrato e liquidada pelo setor competente, sem prejuízo da aplicação de penalidades em caso de identificação posterior de erros ou inconsistências.

10. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

Gestor:

Nome: Janaina Cristina Engel Machado
Cargo: Auxiliar Administrativo
Matrícula: 1215754740-01
E-mail: adm3@saudeindaial.sc.gov.br

Fiscal:



Nome: Edson Calson
Cargo: Suporte de Coordenação Monitoramento e Auditoria em Saúde
Matrícula: 33863
E-mail: ca.sistemas@saudeindaial.sc.gov.br

11. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. As dotações orçamentárias que serão utilizadas nessa contratação estão listadas abaixo:

Campo	Informação
Código Reduzido	755
Órgão	Fundo Municipal de Saúde
Ação	2522 - Ações da Saúde - Média e Alta Complexidade
Vínculo	160031200001 - EPB - 69 - Inc. Temp. MAC /Port. 10987
Subelemento	3.3.90.40.06 - LOCAÇÃO DE SOFTWARE 3.3.90.40.10 - SERVIÇOS TÉCNICOS PROFISSIONAIS DE TIC

Campo	Informação
Código Reduzido	400
Órgão	Fundo Municipal de Saúde
Ação	2512 - Ações Saúde - Atenção Primária
Vínculo	150010020000 - Saúde
Subelemento	3.3.90.40.01 - LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE TIC - ATIVOS DE REDE 3.3.90.40.03 - DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE 3.3.90.40.05 - HOSPEDAGENS DE SISTEMAS 3.3.90.40.06 - LOCAÇÃO DE SOFTWARE 3.3.90.40.15 - TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO EM TIC

12. SOBRE O MONITORAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

12.1. Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatização suplementar exercidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) sobre a execução do objeto deste processo de contratação, o prestador reconhece, nos termos da



legislação vigente, a prerrogativa de controle e auditoria dos órgãos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto na Lei nº 8.080/990 e no Decreto nº 7.508/20.

12.2. Compete aos setores:

12.2.1. Acompanhar sistematicamente a execução contratual, verificando o cumprimento das ações pactuadas.

12.2.2. Avaliar os resultados produzidos, considerando eficiência, efetividade, qualidade e resolutividade dos serviços prestados.

12.2.3. Emitir pareceres técnicos sobre o desempenho do contratado para subsidiar decisões gestoras, renovações contratuais e adequações de capacidade instalada.

12.2.4. Identificar possíveis não conformidades contratuais, emitindo relatórios conclusivos com recomendações, determinações ou encaminhamentos para correção de falhas, acompanhando o cumprimento das medidas corretivas adotadas pelo contratado;

12.2.5. Comunicar com brevidade e formalmente o Gestor da SMS e os setores de o em caso de desacordo quanto à conduta do prestador sobre o descumprimento do processo de contratação e outras obrigações assumidas e a determinar a adoção das medidas necessárias de correção diante das normas do SUS.

13. REEQUILÍBRIO / REAJUSTE CONTRATUAL

13.1. Os preços não serão reajustados durante os primeiros 12 (doze) meses da vigência contratual, sendo a atualização permitida, no caso de prorrogação contratual, com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor –INPC.

14. VIGÊNCIA DO CONTRATO

14.1. Prazo de contratação será de 12 meses, prorrogável por até 10 anos, na forma dos artigos 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021 e a critério da Administração Pública, e mantidas as condições de Habilitação originais, mediante apresentação de todos os documentos para habilitação atualizado.

15. DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1. Todos os módulos, submódulos e funcionalidades do sistema deverão ser totalmente integradas tornando informatizada a gestão de saúde pública municipal, nos níveis de agendamento e regulação, almoxarifado, farmácia, odontologia, laboratório, outros exames, ouvidoria da saúde, programas de saúde, vigilância sanitária, vigilância ambiental e epidemiológica, vacinas, Faturamento SIH/SUS, SIA/SUS, e-SUS e Alta Complexidade, atendimento ambulatorial e hospitalar com prontuário eletrônico, a geração de relatórios e indicadores em saúde, contemplando o fornecimento de software e serviços técnicos especializados para a operacionalização do sistema contendo: Conversão de bases de dados existentes, instalação, configuração das estações de trabalho.

15.2. 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.

15.3. A CONTRATANTE não responderá por quaisquer ônus, direitos ou obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista, previdência ou securitárias, decorrentes do fornecimento objeto do presente contrato, cujo cumprimento e responsabilidade caberão exclusivamente ao prestador.

15.4. Nas hipóteses de término da vigência do contrato ou sua rescisão por qualquer motivo, os módulos do SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA ficarão disponíveis com a opção "CONSULTA", ou seja, terá o uso para produção bloqueado, mantendo o acesso de leitura a todas as funcionalidades de todos os módulos. Esta garantia terá vigência pelo período de 12 (doze) meses após a extinção do Contrato sem nenhum ônus adicional para a Contratante;

15.5. A participação na presente licitação implica na concordância, por parte do licitante, com todos os termos e condições deste TR.

15.6. O município de Indaial, bem como a SMS, não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo prestador com terceiros, ainda que vinculados à execução dos contratos, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência do objeto contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

16. DESPACHO DO ORDENADOR DE DESPESAS

16.1. O documento apresentado descreve de maneira adequada o planejamento da contratação, permitindo a avaliação de custos e demandas, definindo a sistemática de suprimento, critérios de aceitação do objeto, deveres do Licitante e da Administração, procedimentos de fiscalização e gerenciamento, prazos de entrega e a possibilidade de sanções administrativas, de forma clara, concisa e objetiva.

16.2. Dessa forma, APROVO o presente Termo de Referência e o ENCAMINHO ao



setor competente para as providências cabíveis para lançamento da licitação.

Indaial, 14 de setembro de 2026.

Assinado de forma
digital por EDSON
CALSON:78214173000
Dados: 2026.09.14
09:08:55 -03'00'

Edson Calson
Suporte de Coordenação
Monitoramento e Auditoria
em Saúde

NEIDE ROSALIA DE
BARCELOS:77109015904
09015904
Assinado de forma
digital por NEIDE
ROSALIA DE
BARCELOS:77109015904
Dados: 2026.09.14
08:58:37 -03'00'

**Neide Rosália de
Barcelos**
Coordenação de Controle
e Avaliação em Saúde

gov.br
Documento assinado digitalmente
RODRIGO GONZAGA
Data: 14/09/2026 09:35:51-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Rodrigo Gonzaga
Coordenador de
Sistemas, Monitoramento
e Informações de Saúde

GABRIELA
PORTO
MANFREDINI:274941
03473274941
Assinado de forma
digital por
GABRIELA PORTO
MANFREDINI:03473
Dados: 2026.09.14
08:55:30 -03'00'

Gabriela Porto Manfredini
Coordenação Geral de Monitoramento e Auditoria em Saúde

JAQUELINE
MOCELIN:939
69503000
Assinado de forma
digital por JAQUELINE
MOCELIN:93969503000
Dados: 2026.09.14
18:16:23 -03'00'

Jaqueline Mocelin
Secretária Municipal de Saúde de Indaial
Gestora do Fundo Municipal de Saúde



ANEXO I

ATESTADO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

A(nome da Empresa) _____,
pessoa jurídica de direito público(privado), estabelecida no
endereço _____
inscrita no CNPJ: _____,
neste _____ ato _____ representado
por _____

RG _____ CPF _____,
atesta para todos fins de direito, que a
empresa _____ com
sede em _____ inscrita no
CNPJ _____, é prestador dos
serviços de _____

cumprindo sempre e pontualmente com as obrigações assumidas, no tocante aos
serviços, que declaramos apta a cumprir com as obrigações a que se destina, nada
tendo o que desabone sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Por ser verdade firmamos a presente,

Local e Data.

Representante Legal

**** Os documentos deverão ser assinados eletronicamente.

ANEXO II

PROVA DE CONCEITO

Durante a realização da Prova de Conceito, a empresa deverá demonstrar as funcionalidades do sistema que constam no descritivo técnico do Edital.

ITEM	SIM	Não
Atendimento/Prontuário Eletrônico		
1- Recepção /Acolhimento		
b) Recepção (permitir recepcionar agendados, incluir, excluir, marcar falta, receber auto inclusão.)		
c) Acolhimento/Triagem (permitir inclusão de agendados, demanda espontânea, realizar medições, procedimentos, encaminhamentos para outros atendimentos, encerramento alta)		
d) Cálculos automáticos de IMC, hipertensão		
e) Consistência de castros de usuários		
f) Relatórios (Agrupamentos ou filtros de número de atendimentos, profissionais, produção, unidade de saúde, data)		
2- no Prontuário		
• Histórico de Atendimentos		
• Justificativa ao acessar o Histórico de Atendimento Completo		
• Alertas de indicadores		
• Modelo SOAP		
• Grupo de medicamentos e procedimentos por profissional		
• Receituários (modelo) automáticos conforme a categoria		
• Verificação de Solicitação RAAS na mesma tela de consulta (Sub aba ou Pop-up), sem a necessidade de encerrar o atendimento para acessar outra tela, caso não tenha, incluir.		
• Inclusão de Atendimento RAAS na mesma tela de consulta (Sub aba ou Pop-up), sem a necessidade de encerrar o atendimento para acessar outra tela.		
• Configurações para campos obrigatórios		
• Receitas e documentos personalizados por unidade e profissional		
• Emissão de laudos e formulários diretamente no PEP (TFD, Solicitação AIH, solicitação de APAC, laudo de testes		

rápidos, LME, fichas SINAN e outros formulários)

- Assinatura digital
- Inclusão e visualização de documentos digitalizados
- Gerar notificação de agravos ou doenças conforme o CID aplicado
- Inclusão de pacientes automaticamente na fila de espera de consultas e procedimentos.
- Emissão de relatórios de Atendimento (agrupamentos e filtros por profissionais, procedimentos, datas, diagnósticos, faixa etária, unidades de saúde).
- Atendimento compartilhado

3 - Regulação, Agendamentos e autorizações

- c) Criar horários de consulta e exames para profissionais ou especialidades, permitindo definição agenda exclusiva da unidade ou compartilhada, motivos, períodos, intervalos ou de atendimento, encaixe.
- d) Transferência agendas para dias ou profissionais distintos
- e) Bloqueios de agenda
- f) Agendamento presencial conforme vagas criadas
- g) Agendamento automatizado conforme vagas criadas
- h) Cancelamento de agendamento (requer permissão do perfil), ou pelo usuário através de aplicativos integrados
- i) Substituição de usuários na agenda (Requer permissão do perfil)
- j) Agendamento presencial conforme vagas criadas
- k) Agendamento automatizado conforme vagas criadas
- l) Agendamento a partir da lista de espera
- m) Cancelamento com retorno de usuário para lista de espera, e retorno de cotas (conforme configuração)
- n) Inclusão de usuários na lista de espera (consultas e procedimentos)
- o) Inclusão automática de usuários na lista de espera (consultas e procedimentos)
- p) Movimentação da lista de espera pelo regulador (inclusão de etapas)
- q) Alertas de agendamento (faltas, intervalos de consultas, agendamento para mesma especialidade.)
- r) Visualizar histórico de agendamentos
- s) Configuração de autorização de exames por local e atendimento.

- t) Relatórios (quantitativos de agendamento, disponibilidade de vagas, atendimento, faltas, filtrados por período, motivos, profissionais, unidades de saúde, sexo, faixa etária).

4 - Imunização

- d) Cadastro de vacinas (imunobiológico, lote, definição de faixa etária alvo, doses, intervalo de doses, grupos, estratégias, motivos)
- e) Registro com controle de lote, baixa do estoque
- f) Registro (aplicação, transcrição, aprazamento)
- g) Impressão de carteira vacinal
- h) Emissão de certificados
- i) Busca ativa de faltosos
- j) Controle de envio para RNDS
- k) Relatórios (doses aplicadas, usuários atendidos, cobertura vacinal, filtros por unidade, vacina, dose, tipo, faixa etária, sexo, grupos, períodos)

5 - Benefícios

- Cadastros de atendimentos, benefícios entregues
- Relatórios (beneficiados segundo tipo de benefício, quantidade, sexo, faixa etária, unidade de saúde de origem)

6 - Odontologia

- e) Recepção (permitir recepcionar agendados, incluir, excluir, marcar falta, receber auto inclusão.)
- f) Acolhimento/Triagem (permitir inclusão de agendados, demanda espontânea, realizar medições, procedimentos, encaminhamentos para outros atendimentos, encerramento alta)
- g) Prontuário Integrado ao PEP
- h) Modelo SOAP (odontologia)
- i) Modelo das informações Padrão (MIAOI)
- j) Odontograma interativo (procedimentos e avaliações inseridas através o clique no dente ou face) visualização dos diagnósticos e procedimentos anteriores
- k) Visualizar documentos digitalizados
- l) Emissão de laudos e formulários diretamente no PEP (TFD, Solicitação laudo de RX, LME e outros formulários)
- m) Relatórios (Quantitativos, por usuário, procedimentos, profissionais, unidade de saúde, faixa etária, motivos de atendimento, sexo.)

n) Integração com agendamento

7- Laboratório

- Recepção de exames (inclusão, comprovantes)
- Cadastro de exames, mapas, laudos, etiquetas
- Configuração de campos, métodos, e
- Liberação de resultados
- Interfaceamento (não será avaliado)
- Integração com laboratórios de apoio (não será avaliado)
- Resultado on-line
- Visualização das etapas do exame (recepcionado, resultado, assinado, liberado, entregue)
- Geração de Arquivo BPA
- Integração com RNDS REL (não será avaliado)
- Relatórios (quantitativo de exames, usuários atendidos, filtros por idade, sexo, unidade de saúde de origem, profissional solicitante)

8 - Estoque / Farmácia

8.1-Cadastros

- e) Unidade de saúde
- f) Fornecedores e Fabricantes
- g) Empresas
- h) Produto (grupo, categoria, tipo de receituário, princípio ativo)

8.2 - Movimentações

- Entrada (compra, ajuste, doação, transferências)
- Saída (ajuste, vencimento, usuário, transferências)
- Transferência (envio, recebimento, devolução)
- Dispensa por código de barras/QRCode
- Alertas de dispensação (período de retirada, ciclo de tratamento, retenção de receita, saldo mínimo,)
- Integração com prontuário
- Integração com SI-BNAFAR
- Impressão de guia de entrega / dispensação
- Relatório (quantitativo de usuários atendidos, medicamentos ou materiais entregues, filtrados por usuário, unidade de saúde, medicamento, sexo, faixa etária, saldo de estoque).

9 - Atenção Primária

9.1-Sistema WEB

- Cadastros (fichas modelos e-sus)
- Registro de Visitas Domiciliares
- Registro de Marcadores de Consumo Alimentar (MIMCA)
- Monitoramento de Visitas dos ACS (georreferenciamento)
- Relatórios (consolidados de usuários de domicílios modelo e-sus e quantitativos, com filtros de usuário, logradouros, imóveis, área, micro área, faixa etária)

9.2 - Aplicativo Móvel

- Sincronização
- Registro de Visita Domiciliar (MIVDT)
- Atualização Cadastral
- Registro de Marcadores de Consumo Alimentar (MIMCA)

10 - Transporte / TFD

- Cadastros (veículos, rotas, municípios, destino, unidade de faturamento e atendimento, profissionais de atendimento, procedimentos e consultas do TFD)
- Agendamento do transporte (manual ou automatizada)
- Confirmação da viagem
- Geração da Diária
- Alertas (faltas, intervalos de viagens, duplicidade de agendamento)
- Exportação de BPA
- Solicitação do TFD
- Movimentação do TFD (autorização, cancelamento)
- Impressão da Laudo TFD
- Relatórios (viagens, destino, usuários, veículos, atendimentos TFD filtrados por usuário, data, procedimento, sexo, faixa etária, local de atendimento)

11 - Vigilância Sanitária

11.1- Sistema WEB

9. Cadastros (empresas, estabelecimentos, atividades, profissionais, Atividade Econômica, veículos)
10. Movimentações (inclusão de atividades, reclamações, avaliação, vistoria, fiscalização, parecer, emissão de laudos)
11. Fornecimento de Alvarás e Licenças, laudos com certificado digital (impressão ou integrado ao portal de serviços)
12. Gerar arquivo BPA
13. Relatórios (Quantitativo de atividades, por tipo, período, estabelecimento, profissional)



14. Mostrar histórico de licenças

11.2 - Portal de Serviços

- Cadastro (usuários solicitantes – pessoas físicas e jurídicas)
- Registro de Solicitações de Serviços
- Acompanhamento/consulta da solicitação
- Impressão ou download do documento

12 - Epidemiologia

9. Registro de monitoramento das notificações recebidas automaticamente pelo segundo CID de atendimento de consulta
10. Notificação de agravos
11. Relatórios (notificações, por unidade de saúde, agravo, data, profissional notificante, desfecho)

13 - Paineleletrônico

- Cadastro de painéis (configurações e customizações)
- Configurações para chamadas
- Demonstração da chamada

14 - Hospitalar, AIH e Apac

Cadastros (leitos, c.cirúrgico, internações, tabelas de valores, profissionais)

Agenda Cirúrgica

Atendimento (recepção, consulta, internação, cirurgia)

AIH (emissão, faturamento, controle numérico)

APAC (emissão, faturamento, controle numérico)

Relatórios (Produção, faturamento, série histórica)

15 - Portal Cidadão / Portal Transparência

- a) Acesso do Cidadão
- b) Serviços (carteira de vacinação, certificados de vacinação, exames, fila de espera, agendamento de consultas, validador de documentos)
- c) Acesso públicos (Consultas realizadas, medicamentos dispensados, vacinas aplicadas, lista de espera, medicamentos disponíveis)

16 - Teleconsulta

- a) Agenda da Teleconsulta
- b) Triagem da Teleconsulta
- c) Atendimento da Teleconsulta (envio do link e atendimento)

17 - Saúde Animal

- a) Cadastros (animal, tutor, estabelecimentos, agendas)
- b) Agendas de procedimentos
- c) Atendimento (recepção, atendimento, procedimentos,

emissão de documentos, alta)

- d) Relatórios (cadastros por nome, nome do tutor, procedimentos realizados)

18 - Equipamento interativo (auto atendimento)

1-Demonstração

- a) Identificação do usuário
- b) Escolha do serviço
- c) Erro em caso de paciente não cadastrado
- d) Emissão de comprovante se configurado
- e) Integração com sistema, ao usuário selecionar o serviço, ele deverá aparecer na tela respeitando as leis de priorização.

19 - WhatsApp – Mensageria e IA

19.1- Mensagens enviadas a partir do sistema de Saúde

- a) Configurações das mensagens (texto, tipo, serviços)
- b) Ao realizar um agendamento configurado o sistema deve enviar uma mensagem via WhatsApp informando o agendamento data, horário, local, profissional ou exame
- c) O sistema se configurado pode enviar uma mensagem de lembrança com confirmação.
- d) A confirmação do usuário deve manter a consulta agendada, caso o a opção foi cancelamento, o sistema deve cancelar a consulta com motivo solicitação do usuário, automaticamente a vaga deve ser disponibilizada.

19.2- Mensagens enviadas pelo Usuário – Modelo automatizado

- a) IA deve receber a solicitação, realizar a verificação de identidade, quando cadastro atualizado, oferecer quais serviços estão disponíveis para área onde o usuário está cadastrado, em caso de agenda, ofertar, os dias e horários disponíveis, ao usuário responder, o serviço de ver realizar o agendamento e enviar o comprovante

20- Painel de Indicadores BI / IA

20.1- Ambulatorial

20.1.1 - Monitoramento de Indicadores de Financiamento da APS

- a) Registro de todos os indicadores e seus resultados conforme metodologia de cálculos do MS
- b) Mostrar em cada indicador os usuários que compõe os denominadores, e quais as boas práticas que foram cumpridas para cada um.

- c) Mostrar o detalhamento do histórico de atendimentos, possibilitando a verificação da não realização das boas práticas recomendadas.
- d) Relatório analítico por IA para auxiliar a melhorar os indicadores.

20.1.2 - Atenção Primária

- a) Exibir gráficos de cadastros, com filtros de unidade e equipe
- b) Monitoramento evolutivo dos lançamentos da APS (consultas, procedimentos, visitas domiciliares) com filtros de período, unidade, equipe, situação de saúde, profissionais, exibido em gráficos e relatórios exportados em PDF ou XLSX
- c) Monitoramento de cobertura vacina, gráficos com filtros por faixa etária, unidade de saúde, vacina.

20.1.3- Atenção Especializada

- a) Monitoramento de Atendimentos, exames, procedimentos gráficos com filtros de unidade, período, especialidades

20.1.4- Financeiro

- a) Monitoramento dos repasses financeiros, gráficos e tabelas exportáveis exibir série histórica, com filtro por períodos, tipo de financiamento.

20.1.5- Hospitalar

- a) Importação de SIGTAP
- b) Integração ou importação do CNES pra validação dos serviços habilitações, estabelecimentos e profissionais
- c) Dashboards financeiros e produção com histórico por competências.
- d) Análises estratégica por IA de procedimentos supra ou superestimados.
- e) Identificação de Inconsistências (lançamento ou cadastro)



ANEXO III DESCRIÇÃO DOS MÓDULOS

Item	Descrição de solicitação de lotes por módulos	Unidade de Medida	Quantidade Estimada (Anual)
1	Serviço de Implantação, Migração de Dados e Treinamento Inicial	Serviço (Parcela Única)	1
2	Licença Módulos Básicos e Essenciais (Geral, Estoque/Farmácia, Odontologia, Preventivos, Transporte/TFD, Imunização, Faturamento, Ouvidoria, Laboratório, Programas, APP ACS, Certificação Digital, Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), Controle Ambulâncias, Alta Complexidade, Saúde da Família, Epidemiologia, Paineleletrônico, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, Central de Agendamento e Regulação, Portal Cidadão, Hospitalar, Relatórios.)	Mensalidade	12
3	Licença Módulo de Teleconsulta (Videoconferência nativa, receitas/atestados digitais) e Saúde animal.	Mensalidade	12
4	Licença Sistema de Gestão de Indicadores / Paineleletrônico de BI. Controle e monitoramento dos indicadores da APS, relatórios de gestão e produção das unidades de saúde.	Mensalidade	12
5	Licença Sistema de Gestão de Indicadores / Paineleletrônico de BI. Controle e monitoramento de faturamento Hospitalar, com análise preditiva por IA.	Mensalidade	12
6	Licença Sistema de Mensageria, Chatbot (Integração WhatsApp até 30 mil mensagens/mês, Sob Demanda)	Mensalidade	12
7	Serviço de Hospedagem em Data Center (Nuvem, Backups, SLA 99,9%)	Mensalidade	12
8	Locação/Comodato de Equipamentos de Autoatendimento (Totens integrados à gestão de senhas e recepção)	Mensalidade*	204
9	Locação/Comodato de Dispositivos Móveis (Dispositivos móveis para ACS)	Mensalidade*	1188
10	Hora Técnica para Desenvolvimento e Customização (sob demanda)	Hora	300
11	Hora Técnica para Treinamento e Capacitação extra (sob demanda)	Hora	300



Assinado eletronicamente por:
JAQUELINE MOCELIN
939.695.030-00

assinado eletronicamente
Assinado eletronicamente com certificado virtual