TERMO DE REFERÊNCIA

1 – DEFINIÇÃO DO OBJETO, QUANTITATIVOS E PRAZO (art. 6º, XXIII, "a", da Lei nº 14.133/2021)

1.1 – Constitui objeto a contratação de solução tecnológica integrada para gestão da saúde pública do Município de Araruna/PR, mediante disponibilização de sistema informatizado em ambiente web e aplicativos associados, abrangendo licença de uso durante a vigência, implantação, parametrização, conversão e migração de dados, capacitação de servidores, suporte técnico presencial e remoto, manutenção corretiva, adaptativa e evolutiva, atualizações normativas e hospedagem em nuvem, conforme os requisitos e funcionalidades constantes do Anexo I.

1.2 – O objeto destina-se exclusivamente à gestão dos serviços municipais de saúde, incluídas as atividades de vigilância e controle de endemias. Não integra a contratação a disponibilização, compra ou locação de tablets nem módulo autônomo de gestão da assistência social. Os aplicativos móveis previstos correspondem a funcionalidades de software, cabendo ao Município prover os dispositivos compatíveis de que necessitar.

1.3 – O quantitativo foi estabelecido a partir das necessidades informadas pela Diretoria de Saúde: uma implantação do sistema de gestão da saúde e uma implantação do módulo de endemias; 12 mensalidades dos serviços continuados aplicáveis; até 20 usuários do aplicativo de endemias; e até 100 horas técnicas de customização, exclusivamente sob demanda e mediante autorização prévia. A planilha de itens e preços máximos é a seguinte:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QTDE	V. UNIT. MÁX.	V. TOTAL MÁX.
01	Importação da base atual do sistema de saúde utilizado pelo Município, implantação e treinamento dos usuários do sistema, sem limite de usuários, com os módulos: central de agendamentos e regulação, odontologia, central de medicamentos, faturamento, controle epidemiológico, painel eletrônico, ouvidoria, controle de ambulâncias, saúde da família, transporte, aplicações de vacinas, preventivos de câncer, vigilância sanitária, painel para controle de agentes comunitários de saúde, aplicativo saúde da família, gestão de dados, prontuário eletrônico do paciente, hospitalar, laboratório e envio de mensagens de WhatsApp.	Serviço	01	R$ 10.471,69	R$ 10.471,69
02	Manutenção técnica, suporte, licença de uso e hospedagem em nuvem do sistema de saúde, com os módulos do item 01.	Mês	12	R$ 7.158,33	R$ 85.899,96
03	Implantação e treinamento presencial para até 20 usuários do sistema web e aplicativo para os agentes de endemias (dengue), com cadastro de todas as localidades, bairros, quarteirões e logradouros do Município e respectivas vinculações.	Serviço	01	R$ 3.068,57	R$ 3.068,57
04	Manutenção, suporte, licença de uso e hospedagem em nuvem do sistema web e aplicativo para até 20 agentes de endemias.	Mês	12	R$ 1.792,86	R$ 21.514,32
05	Portal e aplicativo para o cidadão: agendamento de consultas, visualização de laudos de exames, carteira de vacinação e demais funcionalidades do Anexo I.	Mês	12	R$ 799,51	R$ 9.594,12
06	Aplicativo para o gestor: atendimentos em tempo real, prontuário, vacina, produção, população,	Mês	12	R$ 745,58	R$ 8.946,96

	farmácia, lista de espera e demais funcionalidades do Anexo I.				
07	Hora técnica para customizações dos sistemas, sob demanda.	Hora	100	R$ 316,94	R$ 31.694,00
				Total (12 meses)	**R$ 171.189,62**

1.4 – Os sete itens compõem um único lote, em razão da interdependência funcional e operacional dos módulos, do compartilhamento de cadastros e registros de pacientes e da necessidade de responsabilidade integrada pela disponibilidade, integridade e segurança das informações. O julgamento será pelo menor preço global, observados os preços unitários máximos e a justificativa de não parcelamento constante do ETP.

1.5 – Os itens 01 e 03 correspondem a entregas de implantação, remuneradas uma única vez após o recebimento definitivo. Os itens 02, 04, 05 e 06 correspondem a serviços mensais contínuos. O item 07 é estimativo, sem consumo mínimo garantido e sem obrigação de utilização de todas as horas previstas.

1.6 – A contratação possui características de serviço comum, cujos padrões de qualidade e desempenho podem ser objetivamente aferidos por requisitos técnicos e prova de conceito, e de serviço contínuo, em razão do caráter permanente das atividades assistenciais e administrativas atendidas (art. 6º, XIII e XV, da Lei nº 14.133/2021).

1.7 – O prazo de vigência inicial será de 12 meses, contado da assinatura do contrato, admitidas prorrogações sucessivas, condicionadas à demonstração da vantajosidade, à regularidade da execução e aos requisitos legais dos arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021, respeitado o limite legal. Em caso de prorrogação, os valores de implantação dos itens 01 e 03 não se repetirão, ressalvada eventual contratação distinta e devidamente justificada de novos serviços.

2 – FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “b”)

2.1 – A contratação decorre da necessidade de assegurar continuidade, confiabilidade e integração das operações de saúde pública municipal, incluindo identificação e histórico do paciente, prontuário eletrônico, agendamento e regulação de consultas e exames, assistência farmacêutica, odontologia, imunização, vigilância epidemiológica e sanitária, transporte de pacientes, controle de ambulâncias, atividades hospitalares e laboratoriais, faturamento e acompanhamento gerencial.

2.2 – A descentralização de informações, a eventual duplicidade cadastral e a indisponibilidade de registros clínicos podem comprometer o atendimento, a segurança do paciente e a apuração tempestiva da produção. A solução deve permitir interoperabilidade com sistemas oficiais do Ministério da Saúde, nos limites técnicos dos serviços disponibilizados pelos órgãos competentes, de modo a apoiar a transmissão e a consistência dos dados, sem pressupor garantia automática de repasses.

2.3 – O Município necessita, ainda, de suporte ao trabalho dos agentes de combate às endemias e de canais digitais para que cidadãos e gestores acompanhem, conforme seus perfis de acesso, agendamentos, registros e indicadores. A contratação como serviço, com hospedagem gerida pela fornecedora, foi considerada mais adequada no ETP que o desenvolvimento interno ou o uso isolado dos sistemas públicos gratuitos, por permitir atendimento integrado aos requisitos identificados.

2.4 – A necessidade, as alternativas de mercado, a estimativa de quantidades, os custos e os riscos foram examinados no Estudo Técnico Preliminar, que fundamenta o presente instrumento. As medidas de mitigação previstas no mapa de riscos do ETP deverão orientar a implantação, a fiscalização e o plano de continuidade dos serviços.

3 – DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO (art. 6º, XXIII, “c”)

3.1 – A solução compreende plataforma web integrada, com base de dados única ou arquitetura que assegure unidade lógica e consistência dos dados, módulos funcionais de gestão da saúde e aplicativos associados para cidadão, gestor, equipes da saúde da família e agentes de endemias, de acordo com o Anexo I. Todos os componentes deverão operar de maneira articulada, evitando duplicidade de cadastros e preservando a rastreabilidade dos atendimentos.

3.2 – O ciclo de vida inclui preparação do ambiente, planejamento de implantação, levantamento e saneamento dos dados de origem, migração e validação assistida, parametrização, treinamento, entrada em produção, suporte, manutenção e exportação final de dados. A substituição tecnológica não poderá eliminar o histórico clínico nem inviabilizar o acesso aos dados necessários à continuidade da assistência.

3.3 – O preço da solução deve contemplar infraestrutura de hospedagem, segurança, cópias de segurança, atualizações ordinárias, suporte, correção de defeitos, ajustes necessários à conformidade normativa e demais recursos indispensáveis ao funcionamento das funcionalidades contratadas, ressalvadas somente customizações extraordinárias autorizadas pelo Município na forma do item 07.

4 – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, “d”)

4.1 – A solução deverá observar os requisitos funcionais descritos no Anexo I e disponibilizar operação via navegadores atuais, autenticação individualizada e perfis de permissão compatíveis com as atribuições de cada usuário, registros de auditoria de acesso e alteração de dados, mecanismos de recuperação de informações e compatibilidade entre os módulos. As especificações não poderão ser interpretadas como exigência de marca ou tecnologia proprietária sem justificativa.

4.2 – A contratada fornecerá e administrará a hospedagem em nuvem e assegurará disponibilidade mensal mínima de 99%, aferida por relatório verificável. Paradas programadas deverão ser comunicadas com antecedência mínima de 48 horas e, sempre que possível, agendadas para períodos de menor utilização. Períodos de indisponibilidade deverão ser registrados, com causa, duração, providências e medidas de prevenção.

4.3 – Devem ser mantidos backups automáticos ao menos diários, protegidos contra acessos indevidos e acompanhados de procedimento documentado de restauração e testes periódicos. A contratada deverá entregar à fiscalização evidências de execução, sem expor dados clínicos ou senhas, e disponibilizar plano de contingência para falhas críticas, inclusive procedimento de retomada dos serviços.

4.4 – O tratamento de dados pessoais e dados sensíveis de saúde observará a Lei nº 13.709/2018 e as instruções legítimas do Município, controlador, cabendo à contratada atuar como operadora, limitar os acessos ao necessário, adotar medidas técnicas e administrativas adequadas, manter confidencialidade e comunicar incidentes de segurança ao Município em até 24 horas a partir de sua ciência, com atualizações sobre apuração, impacto e remediação.

4.5 – É vedado reutilizar, comercializar, compartilhar para finalidade própria ou reter dados do Município fora das hipóteses legalmente permitidas. O Município deverá conservar acesso e possibilidade de extração dos seus dados, inclusive cadastros, prontuários, históricos, anexos e trilhas necessárias à continuidade, em formato aberto ou amplamente interoperável, estruturado e acompanhado do respectivo dicionário de dados.

4.6 – A exportação de dados será disponibilizada mediante solicitação e, obrigatoriamente, no encerramento contratual, no prazo de até 30 dias, com apoio técnico razoável à transição, sem cobrança adicional para a entrega ordinária dos dados. O encerramento do acesso, a eliminação das cópias pela operadora e eventuais exceções de retenção serão formalizados após validação da integridade da exportação e observadas as obrigações legais.

4.7 – Não será permitida subcontratação da prestação principal de desenvolvimento, manutenção e suporte funcional sem autorização expressa e fundamentada. O uso de serviços de infraestrutura em nuvem deverá observar as responsabilidades contratuais e a LGPD, permanecendo a contratada integralmente responsável perante o Município. Não será exigida garantia de execução contratual, sem prejuízo das demais salvaguardas previstas neste TR.

4.8 – As atualizações exigidas por mudanças normativas ou de interfaces oficiais inerentes ao objeto serão incluídas nas mensalidades, sem custo adicional. Funcionalidades novas, não previstas no Anexo I e que representem demanda específica da Administração, dependerão de justificativa, escopo, estimativa de horas, autorização e validação próprias.

5 – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO (art. 6º, XXIII, “e”)

5.1 – O início da implantação ocorrerá mediante ordem de serviço. Em até cinco dias úteis de seu recebimento, a contratada apresentará plano de trabalho contendo responsáveis, cronograma por etapa, matriz de responsabilidades, inventário das bases a migrar, estratégia de validação e capacitação, gestão de incidentes e plano de entrada em produção, para aprovação do fiscal e gestor.

5.2 – A implantação dos itens 01 e 03 será concluída em até 60 dias contados da ordem de serviço, compreendendo instalação e parametrização, cadastro das localidades, bairros, quarteirões e logradouros para endemias, migração e validação dos dados do sistema anterior, realização dos treinamentos e disponibilização dos módulos para operação. Alterações de prazo somente serão admitidas com motivação, documentação e autorização formal.

5.3 – A migração deverá preservar integridade, consistência e rastreabilidade dos registros, com critérios de conferência de cadastros, prontuários e históricos, identificação de falhas e correções. A contratada apresentará relatório de migração com os volumes transferidos, os registros não migrados e respectivas justificativas, resultados da conferência e ciência da equipe municipal. A Administração coordenará a disponibilização dos arquivos de origem de que disponha e a interlocução com a fornecedora anterior.

5.4 – A entrada em produção dependerá de testes funcionais e validação pelos usuários designados, sem interrupção injustificada dos atendimentos. Enquanto subsistirem pendências críticas, a contratada deverá manter solução de contingência acordada com a Diretoria de Saúde. O recebimento da implantação não afasta o dever de sanar defeitos ou inconsistências posteriormente identificados.

5.5 – A capacitação será presencial, por perfis profissionais e unidades indicadas pela Diretoria de Saúde, em datas pactuadas, com demonstração prática e material de apoio em português; poderá ser complementada por atividades remotas. Deverão ser disponibilizados listas de presença, conteúdo ministrado e registro de dúvidas, além de orientação de reciclagem quando mudanças relevantes alterarem as rotinas de trabalho.

5.6 – O suporte técnico será prestado em português por canais que permitam geração de protocolo e acompanhamento (telefone, correio eletrônico, chat ou sistema de chamados), nos dias úteis, das 8h às 18h, com atendimento remoto e deslocamento presencial quando tecnicamente necessário e justificado. Chamados críticos de indisponibilidade total ou falha de funcionalidade assistencial essencial deverão receber solução ou contorno operacional em até quatro horas; problemas de alta prioridade, em até um dia útil; e solicitações ordinárias, em até cinco dias úteis, contados do registro. O prazo de contorno não substitui a obrigação de correção definitiva, que deverá ser acompanhada pela fiscalização.

5.7 – A contratada deverá registrar em relatório mensal os chamados, sua classificação, abertura, resposta, solução ou contorno, reincidências, indisponibilidades e providências preventivas. A classificação deverá ser validada pela fiscalização, evitando rebaixamento unilateral de criticidade.

5.8 – A manutenção corretiva, adaptativa e evolutiva ordinária, os ajustes de segurança e as adequações normativas são parte da remuneração mensal. As customizações extraordinárias serão executadas apenas quando previamente autorizadas em ordem de serviço, com finalidade, entregáveis, justificativa, quantidade máxima de horas e valor, seguidas de demonstração e aceite da entrega. A estimativa de 100 horas não gera direito a faturamento automático.

5.9 – O recebimento provisório da implantação será formalizado pelo fiscal após a entrega documentada das etapas e testes. O recebimento definitivo, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, ocorrerá em até dez dias úteis após a conclusão das verificações, mediante termo circunstanciado que registre a conformidade da migração, treinamento, segurança e funcionamento. Inconformidades deverão ser corrigidas sem ônus e poderão obstar o aceite.

5.10 – Os serviços continuados serão aferidos por competência mensal, com base em relatório de disponibilidade, prestação de suporte, manutenção e uso regular dos componentes. As horas técnicas serão aferidas separadamente, por ordens de serviço, apontamentos de execução e comprovantes dos resultados aceitos. Recebimento provisório ou definitivo observará o art. 140 da Lei nº 14.133/2021.

5.11 – A contratada deverá designar preposto responsável pelo relacionamento com o Município, com contatos atualizados, poder de encaminhar providências e obrigação de participar de reuniões de acompanhamento quando solicitado.

6 – MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO (art. 6º, XXIII, "f")

6.1 – Da gestão e fiscalização contratual

6.1.1 – A execução contratual será acompanhada e fiscalizada pela Administração Municipal, por meio de agentes especialmente designados, nos termos do art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021, com a finalidade de assegurar o fiel cumprimento das obrigações pactuadas, a qualidade dos serviços prestados, a continuidade operacional dos sistemas e a adequada aplicação dos recursos públicos.

6.1.2 – Ficam indicadas para exercer as atividades de gestão e fiscalização do contrato as seguintes servidoras, observada a formalização de sua designação pela autoridade competente:

Gestora do Contrato: Nathalia Aparecida da Silva Franca Stadnicki –Secretaria de Saúde.

Fiscal do Contrato: Alaide Soares da Silva.

6.1.3 – A atuação da gestora e da fiscal deverá ocorrer de maneira coordenada, observadas as respectivas competências, cabendo à contratada fornecer todas as informações, documentos, registros e esclarecimentos necessários ao acompanhamento e à verificação da execução contratual.

6.2 – Das atribuições da fiscal do contrato

6.2.1 – Compete à fiscal do contrato acompanhar diretamente a execução dos serviços, verificando sua conformidade com as especificações técnicas, os níveis de serviço estabelecidos, o cronograma de implantação e as demais condições previstas no Termo de Referência, no edital e no instrumento contratual.

6.2.2 – Constituem atribuições da fiscal, especialmente:

a) Acompanhar a implantação da solução tecnológica, verificando o cumprimento das etapas de instalação, parametrização, configuração dos módulos, migração das bases de dados, realização dos testes e capacitação dos usuários;

b) Verificar a integridade, consistência e disponibilidade das informações migradas do sistema anteriormente utilizado pelo Município, mediante acompanhamento dos testes de validação e conferência dos registros necessários à continuidade dos atendimentos;

c) Monitorar a disponibilidade operacional dos sistemas e aplicativos, observando os índices mínimos de desempenho, os registros de indisponibilidade e a regularidade dos serviços de hospedagem em nuvem;

d) Acompanhar os chamados de suporte técnico, verificando os horários de abertura, a classificação de criticidade, os prazos de atendimento e solução e a efetividade das providências adotadas pela contratada;

e) Verificar a realização das atualizações, manutenções corretivas, adaptativas e evolutivas, inclusive aquelas necessárias ao atendimento das alterações normativas e das exigências dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde;

f) Acompanhar a execução dos serviços de capacitação e treinamento, verificando a efetiva disponibilização das orientações necessárias à utilização dos módulos pelos servidores municipais;

g) Conferir os relatórios mensais de execução apresentados pela contratada, confrontando as informações declaradas com os registros de funcionamento dos sistemas, chamados técnicos e demais evidências disponíveis;

h) Fiscalizar a execução das horas técnicas destinadas a customizações específicas, verificando a existência de autorização prévia, a compatibilidade das atividades realizadas com as ordens de serviço e a quantidade de horas efetivamente executadas;

i) Realizar ou acompanhar os procedimentos de recebimento dos serviços, emitindo os registros e termos de recebimento de sua competência, nos termos do art. 140 da Lei nº 14.133/2021;

j) Verificar a conformidade dos serviços executados para fins de medição, atesto e encaminhamento da documentação necessária ao processamento dos pagamentos;

k) Registrar formalmente as ocorrências relacionadas à execução contratual, indicando as irregularidades identificadas, as providências solicitadas e os respectivos prazos de regularização;

l) Comunicar à gestora, tempestivamente, as situações que possam comprometer a continuidade dos serviços públicos de saúde, a segurança das informações, a qualidade da solução ou o cumprimento das obrigações contratuais;

m) Propor, mediante justificativa fundamentada, a realização de glosas, descontos ou outras medidas administrativas quando constatada a prestação inadequada, incompleta ou insuficiente dos serviços contratados.

6.2.3 – As atividades de fiscalização deverão ser documentadas por meio de relatórios, registros de ocorrência, comunicações formais e demais instrumentos necessários à comprovação do acompanhamento da execução contratual.

6.3 – Das atribuições da gestora do contrato

6.3.1 – Compete à gestora coordenar e supervisionar a execução contratual sob os aspectos administrativos, técnicos e operacionais, adotando ou encaminhando à autoridade competente as providências necessárias à manutenção da regularidade da contratação e à preservação do interesse público.

6.3.2 – Constituem atribuições da gestora, especialmente:

a) Coordenar as atividades de acompanhamento contratual, assegurando a articulação entre a fiscalização, a Diretoria de Saúde, os setores administrativos e a empresa contratada;

b) Acompanhar o cumprimento das obrigações contratuais, mediante análise dos relatórios e registros apresentados pela fiscal, especialmente quanto à qualidade da execução e à continuidade dos serviços;

c) Avaliar as ocorrências comunicadas pela fiscalização e determinar, no âmbito de suas competências, as providências necessárias à correção das falhas identificadas;

d) Promover as comunicações e notificações formais à contratada, quando necessárias, estabelecendo prazos para apresentação de esclarecimentos, adoção de medidas corretivas ou regularização de descumprimentos;

e) Supervisionar o cumprimento dos prazos de implantação, manutenção, suporte técnico e demais obrigações contratuais, especialmente nas situações que possam comprometer a continuidade dos serviços de saúde;

f) Avaliar a necessidade de alterações contratuais, prorrogações, reajustes e outras medidas relacionadas à execução, instruindo os respectivos procedimentos e submetendo-os à autoridade competente;

g) Acompanhar a regularidade da documentação necessária à manutenção das condições de habilitação e ao processamento dos pagamentos, observadas as exigências legais e contratuais;

h) Analisar as manifestações da fiscalização relativas a descumprimentos contratuais, glosas, falhas reiteradas ou inexecução dos serviços, encaminhando, quando cabível, proposta de instauração de procedimento de apuração de responsabilidade;

i) Zelar pela observância das disposições da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, especialmente quanto às obrigações contratuais de confidencialidade, segurança, acesso e preservação das informações sob responsabilidade do Município;

j) Coordenar, quando necessário, as providências destinadas à transição contratual, à transferência das bases de dados e à continuidade da operação dos sistemas em caso de encerramento, rescisão ou substituição da solução tecnológica.

6.3.3 – A gestora deverá manter acompanhamento sistemático das condições de execução, adotando medidas preventivas destinadas a evitar a interrupção dos serviços essenciais e submetendo à autoridade competente as situações cuja solução extrapole suas atribuições.

6.4 – Dos mecanismos de acompanhamento e controle da execução

6.4.1 – A fiscalização contratual será exercida de forma contínua, mediante acompanhamento das atividades desenvolvidas pela contratada, análise dos relatórios de execução, verificação dos indicadores de desempenho e realização de testes e conferências considerados necessários pela Administração.

6.4.2 – A contratada deverá disponibilizar à fiscalização, sempre que solicitado, informações e evidências relacionadas à execução dos serviços, incluindo:

a) Relatórios de disponibilidade dos sistemas e aplicativos;

b) Histórico de chamados técnicos, com identificação das solicitações, horários de abertura, atendimento e solução;

c) Registros das manutenções e atualizações realizadas;

d) Relatórios de implantação, parametrização, migração e treinamento;

e) Demonstrativos das horas técnicas executadas, acompanhados das respectivas ordens de serviço;

f) Informações sobre a realização das rotinas de backup, testes de restauração e procedimentos de recuperação de dados;

g) Evidências de cumprimento das obrigações de segurança da informação, respeitadas as regras de confidencialidade e proteção dos dados pessoais.

6.4.3 – A Administração poderá promover reuniões periódicas de acompanhamento com os representantes da contratada, especialmente durante a fase de implantação e nos períodos de maior criticidade operacional, com registro das deliberações e providências acordadas.

6.4.4 – Os relatórios apresentados pela contratada não substituirão a fiscalização direta da Administração, que poderá realizar verificações independentes, solicitar esclarecimentos adicionais e confrontar as informações com os registros efetivamente disponíveis nos sistemas.

6.5 – Do gerenciamento de riscos e da continuidade dos serviços

6.5.1 – Durante toda a execução contratual, deverão ser observados os riscos identificados no Mapa de Riscos integrante do Estudo Técnico Preliminar, especialmente aqueles relacionados à migração de dados, à indisponibilidade dos sistemas, às falhas de integração, à segurança das informações e à continuidade do atendimento à população.

6.5.2 – A gestora e a fiscal deverão acompanhar a efetividade das medidas preventivas e de resposta previstas no Mapa de Riscos, promovendo sua reavaliação sempre que forem identificadas alterações relevantes nas condições de execução contratual.

6.5.3 – Na ocorrência de falha crítica, incidente de segurança, perda ou indisponibilidade de informações, interrupção de funcionalidades essenciais ou qualquer situação que comprometa a prestação dos serviços públicos de saúde, a fiscal deverá comunicar imediatamente a gestora, para adoção das providências cabíveis.

6.5.4 – A contratada deverá prestar o apoio técnico necessário à solução das ocorrências, observando os prazos de atendimento estabelecidos no Termo de Referência, bem como apresentar esclarecimentos e registros das medidas corretivas implementadas.

6.5.5 – A identificação de riscos ou irregularidades não afastará a responsabilidade da contratada pelo cumprimento integral das obrigações assumidas, tampouco impedirá a adoção das medidas administrativas e contratuais pertinentes.

6.6 – Da responsabilidade da contratada e dos limites da fiscalização

6.6.1 – A atuação da gestora e da fiscal não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada pela execução integral e adequada dos serviços, pela qualidade da solução disponibilizada, pela segurança das informações e pela correção de falhas ou deficiências identificadas durante a vigência contratual.

6.6.2 – A fiscalização exercida pela Administração não implica corresponsabilidade por atos, omissões ou irregularidades praticados pela contratada, permanecendo sob sua responsabilidade os encargos e obrigações decorrentes da execução contratual, na forma da legislação aplicável.

6.6.3 – As decisões que ultrapassarem a competência da gestora e da fiscal deverão ser encaminhadas à autoridade administrativa competente, em tempo hábil para adoção das providências necessárias, observados os princípios da legalidade, motivação, eficiência, contraditório e ampla defesa, quando aplicáveis.

7 – CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO (art. 6º, XXIII, "g")

7.1 – Das condições gerais de medição dos serviços

7.1.1 – A medição dos serviços contratados será realizada de acordo com a natureza de cada item, considerando as entregas efetivamente realizadas, os períodos de disponibilização dos sistemas, o cumprimento das obrigações contratuais e os resultados verificados pela fiscalização, observadas as especificações técnicas, os prazos e os critérios de recebimento estabelecidos neste Termo de Referência.

7.1.2 – Para fins de medição e pagamento, os serviços serão classificados em três categorias:

a) **Serviços de implantação, migração de dados, parametrização e treinamento:** correspondentes aos itens 01 e 03, remunerados uma única vez, após a conclusão e o recebimento definitivo das respectivas etapas;

b) **Serviços continuados de disponibilização, licenciamento de uso, hospedagem, manutenção e suporte técnico:** correspondentes aos itens 02, 04, 05 e 06, remunerados mensalmente, conforme a efetiva prestação dos serviços;

c) **Serviços técnicos de customização sob demanda:** correspondentes ao item 07, remunerados exclusivamente pelas horas efetivamente executadas, comprovadas e aprovadas pela fiscalização.

7.1.3 – Não será admitido pagamento antecipado pela simples disponibilização contratual dos serviços, pela emissão de ordem de serviço ou pela apresentação de documentos de cobrança desacompanhados da comprovação da efetiva execução das obrigações correspondentes.

7.1.4 – Os pagamentos estarão condicionados à verificação da conformidade dos serviços executados, ao respectivo recebimento, à regular liquidação da despesa e ao atendimento das condições legais e contratuais aplicáveis.

7.2 – Da medição e do pagamento dos serviços de implantação – itens 01 e 03

7.2.1 – Os serviços referentes aos itens 01 e 03 compreendem as atividades de implantação, configuração, parametrização, conversão e migração de dados, cadastramento das informações necessárias, treinamento dos servidores e disponibilização operacional dos respectivos sistemas, observadas as particularidades de cada item.

7.2.2 – A remuneração desses serviços ocorrerá em parcela única para cada item, condicionada à conclusão integral das respectivas atividades e à emissão do termo de recebimento definitivo, mediante verificação do cumprimento das exigências contratuais.

7.2.3 – Para fins de recebimento e autorização do faturamento, a contratada deverá apresentar relatório de implantação contendo, no mínimo:

a) Identificação dos módulos e funcionalidades implantados;

b) Descrição das atividades de parametrização e configuração realizadas;

c) Demonstrativo da migração dos dados do sistema anteriormente utilizado, acompanhado das evidências de validação e consistência das informações;

d) Relação dos testes de funcionamento realizados e respectivos resultados;

e) Comprovação da realização dos treinamentos, com identificação das atividades desenvolvidas e dos servidores participantes;

f) Registro das eventuais inconsistências identificadas e das respectivas providências corretivas;

g) Declaração de conclusão das etapas previstas no cronograma de implantação.

7.2.4 – A fiscal do contrato, Vera Lucia Lino Pereira Nogueira, realizará a conferência das entregas e dos documentos apresentados, podendo solicitar esclarecimentos, testes complementares ou correção de inconformidades antes do encaminhamento para recebimento definitivo.

7.2.5 – Constatadas falhas que impeçam a utilização adequada dos sistemas ou comprometam a integridade das informações migradas, a contratada deverá promover as correções necessárias, sem ônus adicional para a Administração, observados os prazos fixados pela fiscalização e as condições previstas no contrato.

7.2.6 – O pagamento dos serviços de implantação somente será autorizado após o recebimento definitivo do respectivo item e a regular liquidação da despesa, não sendo devido pagamento por etapas incompletas ou entregas que não atendam às condições estabelecidas.

7.3 – Da medição dos serviços continuados – itens 02, 04, 05 e 06

7.3.1 – Os serviços continuados de licença de uso, hospedagem em nuvem, manutenção, suporte técnico e disponibilização dos aplicativos serão medidos mensalmente, considerando a efetiva disponibilização e o funcionamento da solução durante o período de referência.

7.3.2 – A medição será realizada por competência mensal, compreendendo, como regra, o período correspondente ao mês civil, admitindo-se apuração proporcional quando o início ou o encerramento da prestação ocorrer durante o mês.

7.3.3 – O início da medição de cada serviço continuado ficará condicionado à sua efetiva disponibilização operacional e à aceitação pela fiscalização, não sendo admitida cobrança por períodos anteriores ao início da prestação.

7.3.4 – Para instruir a medição mensal, a contratada deverá apresentar relatório de execução dos serviços contendo, no mínimo:

a) Identificação do período de referência;

b) Relação dos sistemas, módulos e aplicativos disponibilizados;

c) Demonstrativo de disponibilidade dos sistemas, com indicação das interrupções e respectivas durações;

d) Histórico dos chamados de suporte técnico, incluindo data e horário de abertura, classificação de criticidade, atendimento, solução e encerramento;

e) Relação das manutenções corretivas, adaptativas e evolutivas realizadas;

f) Informações sobre as atualizações normativas e tecnológicas implementadas;

g) Identificação das ocorrências que tenham comprometido ou limitado a utilização dos sistemas;

h) Descrição das providências adotadas para correção de falhas e restabelecimento dos serviços;

i) Informações necessárias à verificação do cumprimento dos níveis mínimos de serviço estabelecidos contratualmente.

7.3.5 – A fiscalização analisará os relatórios apresentados e verificará o cumprimento das obrigações contratuais, especialmente quanto à disponibilidade mínima da solução, aos prazos de atendimento dos chamados e à regularidade do funcionamento dos módulos contratados.

7.3.6 – Constatada indisponibilidade, falha de funcionamento, descumprimento dos níveis de serviço ou prestação parcial das obrigações contratadas, a fiscalização deverá registrar a ocorrência e avaliar a necessidade de glosa proporcional, devidamente motivada, sem prejuízo da adoção de outras medidas administrativas previstas no contrato.

7.3.7 – A glosa deverá considerar a natureza da irregularidade, sua duração, a extensão do serviço comprometido e o impacto sobre a utilização da solução, observados os critérios objetivos previstos neste Termo de Referência e no instrumento contratual, vedada a aplicação de descontos arbitrários ou desproporcionais.

7.4 – Da medição dos serviços de customização – item 07

7.4.1 – Os serviços de customização serão executados exclusivamente mediante solicitação formal da Administração e autorização prévia, por meio de ordem de serviço específica.

7.4.2 – A ordem de serviço deverá identificar a necessidade administrativa, as funcionalidades ou adequações pretendidas, a estimativa de horas necessárias, o prazo de execução e os resultados esperados.

7.4.3 – A contratada deverá apresentar, previamente à execução, proposta técnica contendo a descrição das atividades, a estimativa de esforço e a quantidade de horas necessárias, cabendo à Administração avaliar sua pertinência e autorizar a realização dos serviços.

7.4.4 – A medição será realizada com base nas horas técnicas efetivamente executadas e aprovadas, mediante relatório contendo:

a) Número e identificação da ordem de serviço;

b) Descrição das atividades executadas;

c) Datas de realização dos serviços;

d) Quantidade de horas efetivamente utilizadas;

e) Identificação das funcionalidades desenvolvidas ou alteradas;

f) Evidências dos resultados entregues;

g) Registro da avaliação e aprovação pela fiscalização.

7.4.5 – Não serão remuneradas horas destinadas à correção de falhas de funcionamento, manutenção ordinária, atualização normativa obrigatória, atendimento de suporte técnico ou outras atividades já compreendidas nas mensalidades contratadas.

7.4.6 – O quantitativo de 100 (cem) horas técnicas constitui estimativa máxima para o período contratual, não gerando obrigação de utilização integral nem direito da contratada ao recebimento por horas não demandadas.

7.4.7 – O pagamento será realizado exclusivamente em relação às horas comprovadamente executadas, aceitas pela fiscalização e regularmente liquidadas, observados os valores unitários contratados.

7.5 – Do recebimento e do atesto dos serviços

7.5.1 – O recebimento dos serviços observará o disposto no art. 140, inciso I, da Lei nº 14.133/2021, mediante verificação de sua conformidade com as condições estabelecidas neste Termo de Referência e no contrato.

7.5.2 – O recebimento provisório será realizado pela fiscal do contrato, mediante registro ou termo que demonstre a verificação inicial dos serviços executados.

7.5.3 – O recebimento definitivo será realizado pela gestora do contrato ou por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da adequação dos serviços às exigências contratuais, observado o prazo estabelecido para cada natureza de entrega.

7.5.4 – Nos serviços continuados, a fiscalização realizará a conferência mensal da execução, com base nos relatórios apresentados pela contratada e nas demais evidências disponíveis, registrando o resultado da medição e eventuais irregularidades identificadas.

7.5.5 – O atesto deverá corresponder aos serviços efetivamente prestados e aceitos, não podendo abranger valores relativos a atividades não executadas, períodos de indisponibilidade sujeitos a glosa ou obrigações que permaneçam pendentes de regularização.

7.5.6 – A emissão do atesto não afasta a responsabilidade da contratada por vícios, falhas ou irregularidades posteriormente identificados, observadas as disposições legais e contratuais.

7.6 – Da apresentação da nota fiscal e da documentação comprobatória

7.6.1 – Concluída a medição e confirmado o valor dos serviços aceitos, a contratada será autorizada a apresentar o documento fiscal correspondente, contendo a identificação do contrato, o período de referência, os serviços executados e os respectivos valores.

7.6.2 – A nota fiscal deverá corresponder aos serviços efetivamente medidos e aceitos, observadas as quantidades, os valores unitários contratados e eventuais glosas devidamente apuradas.

7.6.3 – A documentação de cobrança deverá estar acompanhada dos relatórios de execução, termos de recebimento, ordens de serviço, demonstrativos de horas técnicas ou outros documentos pertinentes à natureza dos serviços faturados, quando ainda não incorporados ao processo administrativo.

7.6.4 – A Administração procederá à conferência da documentação apresentada, podendo solicitar a correção de erros materiais, inconsistências ou divergências que impeçam a identificação da obrigação ou a adequada liquidação da despesa.

7.6.5 – Havendo necessidade de correção do documento fiscal por erro imputável à contratada, esta deverá promover sua regularização, sendo os prazos de processamento da parcela afetada observados a partir da apresentação da documentação regular, sem prejuízo do pagamento de eventual parcela incontroversa.

7.7 – Da liquidação da despesa

7.7.1 – A liquidação da despesa será realizada pelo setor competente da Administração Municipal, após a verificação do direito adquirido pela contratada ao recebimento, nos termos dos arts. 62 e 63 da Lei Federal nº 4.320/1964, mediante análise dos documentos comprobatórios da execução contratual.

7.7.2 – A liquidação consistirá na verificação da efetiva prestação dos serviços, da conformidade com as condições contratuais, da identificação do credor e da exatidão dos valores a serem pagos, considerando a documentação apresentada e os registros da fiscalização.

7.7.3 – Para fins de liquidação, deverão ser considerados, conforme a natureza da despesa:

a) O contrato administrativo e os respectivos termos aditivos, quando existentes;

b) A nota de empenho correspondente;

c) A nota fiscal ou documento de cobrança equivalente;

d) O relatório de medição dos serviços;

e) O termo de recebimento ou atesto emitido pelo agente competente;

f) Os relatórios de execução, as ordens de serviço e os demais documentos necessários à comprovação dos serviços prestados;

g) A comprovação das condições de regularidade fiscal, social e trabalhista exigíveis durante a execução contratual, observadas as disposições legais pertinentes;

h) Os demonstrativos de eventuais glosas, descontos ou ajustes incidentes sobre os valores faturados.

7.7.4 – A liquidação deverá ser concluída no prazo de até **10 (dez) dias úteis**, contados do recebimento da nota fiscal regular e dos documentos necessários, desde que comprovado o recebimento dos serviços e inexistam pendências que impeçam a verificação da obrigação.

7.7.5 – Identificadas inconsistências na documentação, divergências na medição ou pendências relativas à execução contratual, a Administração comunicará formalmente a contratada para apresentação dos esclarecimentos ou correções necessárias, ficando suspensa a contagem do prazo de liquidação da parcela afetada durante o período de regularização.

7.7.6 – A liquidação não poderá abranger valores relativos a serviços não executados ou não comprovados, cabendo ao setor competente observar as glosas e os ajustes formalmente registrados pela fiscalização.

7.7.7 – A regular liquidação constitui condição necessária para o pagamento, não sendo suficiente, isoladamente, a emissão da nota fiscal ou a simples apresentação de relatório pela contratada.

7.8 – Do prazo e das condições de pagamento

7.8.1 – O pagamento será efetuado em até **15 (quinze) dias corridos**, contados da conclusão da regular liquidação da despesa, mediante transferência bancária para conta de titularidade da contratada, observadas as condições previstas no contrato e a ordem cronológica de exigibilidade estabelecida no art. 141 da Lei nº 14.133/2021.

7.8.2 – O pagamento ficará condicionado à existência de empenho, à regular liquidação da despesa e à observância dos procedimentos financeiros e orçamentários aplicáveis à Administração Municipal.

7.8.3 – Sobre os valores devidos incidirão as retenções tributárias legalmente obrigatórias, de acordo com a legislação vigente e a natureza dos serviços contratados.

7.8.4 – A regularidade fiscal, social e trabalhista da contratada será acompanhada durante a execução contratual, devendo eventuais irregularidades ser objeto de notificação e adoção das providências administrativas cabíveis, sem retenção automática de pagamentos relativos a serviços efetivamente prestados e regularmente liquidados, ressalvadas as hipóteses legalmente admitidas.

7.8.5 – É vedado o pagamento de serviços não executados, de horas técnicas não autorizadas ou de períodos nos quais não tenha ocorrido a efetiva prestação dos serviços contratados, observadas as condições específicas de medição e os critérios de glosa estabelecidos no contrato.

7.9 – Das divergências de medição e dos valores incontroversos

7.9.1 – Na hipótese de divergência quanto à dimensão, à qualidade ou à quantidade dos serviços executados, a Administração deverá identificar os valores incontroversos, correspondentes às obrigações comprovadamente cumpridas, e providenciar seu processamento para liquidação e pagamento, nos termos do art. 143 da Lei nº 14.133/2021.

7.9.2 – A existência de controvérsia parcial não deverá impedir o pagamento da parcela regularmente executada e reconhecida pela fiscalização, desde que estejam presentes os requisitos legais para a liquidação da despesa.

7.9.3 – Os valores controvertidos permanecerão sujeitos à análise administrativa, mediante verificação das ocorrências registradas, manifestação da contratada, quando cabível, e decisão fundamentada da autoridade competente.

7.9.4 – Eventuais glosas deverão ser formalizadas e fundamentadas, com indicação da obrigação descumprida, do período ou serviço afetado e da metodologia utilizada para apuração do valor correspondente.

7.10 – Das disposições complementares sobre medição e pagamento

7.10.1 – A medição, o recebimento, a liquidação e o pagamento constituem procedimentos distintos e complementares, destinados a assegurar que os recursos públicos sejam empregados exclusivamente na remuneração de serviços efetivamente prestados e regularmente comprovados.

7.10.2 – A aprovação da medição ou a realização do pagamento não afastam a responsabilidade da contratada pela correção de falhas, pela integridade dos dados, pela segurança da informação e pelo cumprimento das demais obrigações previstas no contrato.

7.10.3 – O descumprimento das condições de execução poderá ensejar glosas, exigência de correções, notificações e aplicação das sanções administrativas cabíveis, observados os procedimentos legais e contratuais pertinentes.

7.10.4 – Todas as medições, manifestações da fiscalização, documentos de liquidação e comprovantes de pagamento deverão integrar o processo administrativo de acompanhamento da contratação, assegurando rastreabilidade, transparência e controle da execução financeira do contrato.

8 – FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR (art. 6º, XXIII, “h”)

8.1 – A seleção dar-se-á mediante Pregão Eletrônico, pelo menor preço global do lote único, com modo de disputa aberto e observância dos valores unitários máximos do orçamento estimativo. A reunião dos componentes justifica-se pela necessidade de integração dos cadastros, compatibilidade funcional, suporte coordenado, proteção uniforme dos dados e atribuição inequívoca de responsabilidade, conforme detalhado no ETP.

8.2 – Será admitida ampla participação, por ultrapassar o lote o limite legal aplicável à licitação exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte, sem prejuízo do tratamento favorecido previsto nos arts. 42 a 45 da Lei Complementar nº 123/2006 e da legislação municipal pertinente. A aplicação do regime deverá observar a efetiva estrutura do objeto e os pressupostos legais.

8.3 – A licitante provisoriamente melhor classificada submeterá a solução ofertada à prova de conceito, previamente à adjudicação, conforme art. 17, § 3º, da Lei nº 14.133/2021, em sessão documentada e com avaliação por comissão técnica designada. A convocação indicará local, data, horário, roteiro, condições de apresentação e recursos disponibilizados pelo Município.

8.4 – A prova deverá iniciar-se em até cinco dias úteis da convocação e, como previsto na minuta original, poderá estender-se por até três dias úteis consecutivos. Será assegurada publicidade e possibilidade de acompanhamento pelos demais licitantes sem interferência na demonstração, com registro audiovisual quando viável e relatório de avaliação com resultado individualizado.

8.5 – A demonstração observará roteiro previamente definido e acessível a todos, com critérios objetivos e equivalentes para os concorrentes. Poderá ser admitida uma repetição de funcionalidade não comprovada por falha de demonstração ou dúvida técnica, registrada em ata, sem criação de requisito novo ou tratamento desigual.

8.6 – A regra quantitativa originalmente prevista é de aprovação de ao menos 75% dos requisitos de cada módulo e aplicativo. Para reduzir o risco de aprovação de solução incapaz de executar processos críticos, propõe-se, adicionalmente, que os requisitos essenciais previamente identificados e destacados no roteiro tenham atendimento obrigatório. A lista desses requisitos essenciais deverá ser tecnicamente validada pela Diretoria de Saúde antes da publicação do edital; sem essa identificação, não se aplicará critério eliminatório adicional não divulgado.

8.7 – Eventuais requisitos não essenciais demonstrados como pendentes dentro do percentual admitido deverão ser entregues e validados até o encerramento da implantação, sem custo adicional. A prova de conceito não equivale ao recebimento definitivo do objeto, que dependerá da efetiva implantação, migração e funcionamento das funcionalidades contratadas.

8.8 – A não aprovação na prova de conceito, conforme critérios divulgados no edital, implicará a desclassificação motivada da proposta e o chamamento da licitante subsequente, observados os direitos de impugnação e recurso cabíveis. O relatório da comissão deverá conter a relação dos testes, evidências, falhas e decisões.

8.9.1 – Habilitação jurídica

A habilitação jurídica destina-se a comprovar a existência legal da licitante e sua capacidade para assumir as obrigações decorrentes da contratação, nos termos do art. 66 da Lei nº 14.133/2021, mediante apresentação dos seguintes documentos:

a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado no órgão competente, acompanhado de suas alterações ou da respectiva consolidação, conforme a natureza jurídica da licitante;

b) No caso de empresário individual, inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis da respectiva sede;

c) No caso de Microempreendedor Individual – MEI, Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, quando juridicamente admissível o exercício da atividade correspondente ao objeto da contratação;

d) Documentos de identificação dos representantes legais da empresa ou procuração que comprove os poderes de representação, quando aplicável.

8.9.2 – Regularidade fiscal, social e trabalhista

A licitante deverá comprovar sua regularidade fiscal, social e trabalhista, na forma do art. 68 da Lei nº 14.133/2021, mediante apresentação dos seguintes documentos:

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;

b) Prova de regularidade perante a Fazenda Federal, mediante certidão conjunta expedida pela Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, abrangendo os tributos federais, as contribuições previdenciárias e a Dívida Ativa da União;

c) Prova de regularidade perante as Fazendas Estadual e Municipal do domicílio ou sede da licitante, na forma da legislação aplicável;

d) Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;

e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT, ou certidão positiva com efeitos de negativa;

f) Declaração de cumprimento do disposto no art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal, quanto à proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 anos e de qualquer trabalho a menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos;

g) Declaração de cumprimento das exigências legais de reserva de cargos para pessoas com deficiência e para reabilitados da Previdência Social, quando aplicável, conforme art. 63, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021.

Será assegurado às microempresas e empresas de pequeno porte o tratamento diferenciado previsto nos arts. 42 e 43 da Lei Complementar nº 123/2006, especialmente quanto à regularização de eventuais restrições relativas à documentação fiscal e trabalhista.

8.9.3 – Qualificação técnica

A qualificação técnica tem por finalidade demonstrar que a licitante possui experiência e capacidade operacional compatíveis com a execução dos serviços objeto da contratação, considerando a complexidade tecnológica da solução, a necessidade de integração dos módulos, a continuidade dos serviços públicos de saúde e a segurança das informações tratadas.

Para tanto, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

a) **Atestado(s) de capacidade técnica**, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, que comprove(m) a execução anterior de serviços de implantação, disponibilização, licenciamento de uso, manutenção ou suporte técnico de sistemas informatizados de gestão da saúde, em ambiente web, com características tecnológicas e operacionais compatíveis com o objeto da presente contratação;

b) Para fins de demonstração da compatibilidade técnica, o(s) atestado(s) deverá(ão) evidenciar experiência na execução de serviços relacionados, especialmente, às seguintes funcionalidades:

I – Implantação ou disponibilização de sistema informatizado de gestão da saúde pública, com utilização de prontuário eletrônico do paciente;

II – Gestão de atendimentos, consultas, agendamentos e/ou regulação de serviços de saúde;

III – Manutenção, suporte técnico e atualização de sistemas informatizados destinados à gestão de informações de saúde.

c) Será admitida a apresentação de um ou mais atestados, inclusive emitidos por contratantes distintos, para comprovação das experiências requeridas, desde que os documentos apresentados, considerados em conjunto, demonstrem a capacidade operacional necessária à execução do objeto;

d) Os atestados deverão conter, sempre que possível, a identificação da pessoa jurídica emitente, a descrição dos serviços executados, o período de execução e as informações necessárias à verificação de sua autenticidade e compatibilidade com o objeto licitado;

e) A Administração poderá realizar diligências destinadas a esclarecer ou confirmar as informações constantes dos atestados apresentados, inclusive mediante consulta às pessoas jurídicas emitentes, observadas as disposições do art. 64 da Lei nº 14.133/2021;

f) Não será exigida a comprovação de experiência anterior com software de marca, fabricante ou tecnologia específica, tampouco a demonstração de identidade absoluta entre os sistemas anteriormente fornecidos e a solução pretendida, sendo suficiente a comprovação de experiência em serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior;

g) Não será exigido que os atestados comprovem a disponibilização de todos os módulos ou aplicativos previstos no Termo de Referência, desde que demonstrada a capacidade técnica da licitante nas parcelas de maior relevância da contratação, sem prejuízo da obrigatoriedade de atendimento integral às condições contratuais e às especificações técnicas estabelecidas para a solução.

A exigência de qualificação técnica fundamenta-se no art. 67, inciso II e § 1º, da Lei nº 14.133/2021, observados os princípios da razoabilidade, proporcionalidade, competitividade e seleção da proposta mais vantajosa.

8.9.4 – Qualificação econômico-financeira

a) Certidão negativa de feitos sobre falência, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, admitida certidão positiva quando acompanhada de documentação judicial que comprove a situação jurídica pertinente e a aptidão da empresa para contratar;

b) Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais, exigíveis e apresentados na forma da lei, observadas as disposições do art. 69 da Lei nº 14.133/2021;

c) Comprovação de boa situação financeira, mediante apresentação de índices de Liquidez Geral (LG), Liquidez Corrente (LC) e Solvência Geral (SG) superiores a 1 (um), calculados a partir das demonstrações contábeis apresentadas, conforme fórmulas expressamente estabelecidas no edital e justificadas no processo administrativo.

Para empresas constituídas há menos de 2 (dois) anos, a documentação contábil limitar-se-á ao último exercício social, observadas as disposições legais aplicáveis às empresas recém-constituídas.

As exigências econômico-financeiras deverão guardar proporcionalidade com o valor e os riscos da contratação, sendo vedada a imposição de critérios desnecessários ou excessivos que comprometam a competitividade do certame.

8.9.5 – Da apresentação e análise dos documentos de habilitação

A documentação de habilitação será exigida exclusivamente da licitante provisoriamente vencedora do lote único, após o julgamento das propostas, observada a sequência procedimental estabelecida no edital e a realização da prova de conceito, conforme os arts. 17 e 63, inciso II, da Lei nº 14.133/2021.

A análise da documentação será realizada pelo agente de contratação, observados os requisitos legais e editalícios, admitindo-se diligências para esclarecimento ou complementação de informações relativas aos documentos apresentados, nas hipóteses autorizadas pelo art. 64 da Lei nº 14.133/2021.

Caso a licitante não comprove o atendimento às exigências de habilitação, será declarada inabilitada, procedendo-se à convocação da licitante subsequente, observada a ordem de classificação, que deverá atender às mesmas condições de julgamento, avaliação da solução e habilitação.

As exigências de habilitação deverão ser interpretadas de forma a assegurar a seleção de empresa tecnicamente apta à execução do objeto, sem estabelecer condições desproporcionais ou restritivas à competitividade.

9 – ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO (art. 6º, XXIII, "i")

9.1 – Da metodologia e fundamentação da pesquisa de preços

A estimativa do valor da presente contratação foi elaborada em observância ao disposto no art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, mediante pesquisa de preços realizada com a utilização da plataforma especializada **Banco de Preços**, no período de 04 a 05 de novembro de 2026, conforme relatório de cotação, documentos comprobatórios e respectivas fontes de consulta anexados ao processo administrativo.

O levantamento teve por finalidade identificar os valores praticados no mercado para o fornecimento de solução tecnológica integrada destinada à gestão da saúde pública municipal, abrangendo os serviços de implantação, migração de dados, disponibilização de licença de uso, hospedagem em nuvem, suporte técnico, manutenção dos sistemas, aplicativos integrados e eventuais customizações.

Para a formação dos preços referenciais, foram consideradas informações provenientes de contratações realizadas por órgãos e entidades da Administração Pública, além de propostas comerciais obtidas diretamente de empresas especializadas no fornecimento de sistemas informatizados de gestão pública, mediante utilização combinada dos parâmetros previstos no art. 23, § 1º, incisos I, II e IV, da Lei nº 14.133/2021.

9.2 – Das fontes consultadas e dos parâmetros utilizados

A pesquisa foi desenvolvida mediante consulta a registros de contratações públicas disponíveis nas bases de dados acessadas pela plataforma Banco de Preços, incluindo informações de licitações e contratações de sistemas informatizados, serviços de implantação, manutenção, suporte técnico, hospedagem e aplicativos relacionados à gestão pública de saúde.

Complementarmente, foram consideradas propostas comerciais apresentadas pelas seguintes empresas:

a) **Lucedata Informática Ltda.**, inscrita no CNPJ nº 59.910.190/0001-27, com sede em Lucélia/SP;

b) **Ingá Digital Ltda.**, inscrita no CNPJ nº 14.376.039/0001-12, com sede em Maringá/PR;

c) **Anderson da Silva Software e Consultoria – SOS Soluções**, inscrita no CNPJ nº 07.942.200/0001-02, com sede em Manoel Ribas/PR.

A combinação de referências de contratações públicas e propostas de fornecedores buscou ampliar a representatividade da amostra, permitindo a comparação entre valores efetivamente praticados pela Administração Pública e preços apresentados por empresas atuantes no segmento.

Na análise das referências, foram considerados a natureza dos serviços, as unidades de fornecimento, os quantitativos estimados, a periodicidade da prestação e a compatibilidade das características essenciais das soluções pesquisadas com as necessidades identificadas pela Diretoria de Saúde.

Considerando que sistemas informatizados podem apresentar diferenças quanto à quantidade de módulos, abrangência funcional, infraestrutura de hospedagem e serviços acessórios, a pesquisa foi estruturada individualmente por item, de modo a reduzir distorções decorrentes da comparação de objetos com características ou abrangências distintas.

9.3 – Do tratamento dos preços coletados e da definição dos valores referenciais

Para a apuração dos preços estimados, foi adotado o método da **média aritmética dos preços considerados válidos**, conforme demonstrado no relatório analítico emitido pela plataforma Banco de Preços.

O relatório registra a identificação e a desconsideração de determinados valores considerados excessivamente elevados em relação ao conjunto das referências disponíveis, com a finalidade de evitar que preços discrepantes influenciassem desproporcionalmente a estimativa da contratação.

Esse procedimento observa a diretriz estabelecida no art. 23, § 1º, da Lei nº 14.133/2021, segundo a qual o valor previamente estimado deverá ser compatível com os preços praticados pelo mercado, consideradas as quantidades a serem contratadas e as peculiaridades do objeto.

A adoção da média aritmética dos valores remanescentes permite a formação de referência objetiva para a Administração, sem vincular o orçamento estimado à proposta de um fornecedor específico.

As referências selecionadas, os preços identificados, os registros de exclusão e os resultados dos cálculos encontram-se individualizados no relatório de pesquisa, que integra a instrução do procedimento e possibilita a rastreabilidade das informações utilizadas.

9.4 – Da composição do valor estimado

Com base na pesquisa realizada, foram estabelecidos os valores unitários de referência para os sete itens que integram o objeto da contratação, contemplando os serviços de implantação, manutenção mensal, suporte técnico, hospedagem, aplicativos e horas técnicas destinadas a customizações específicas.

O valor estimado global para o período inicial de **12 (doze) meses corresponde a R$ 171.189,62 (cento e setenta e um mil, cento e oitenta e nove reais e sessenta e dois centavos)**, conforme composição e quantitativos constantes da tabela do item 1.1 deste Termo de Referência.

Os valores resultam da multiplicação dos preços unitários estimados pelas respectivas quantidades previstas, observadas as unidades de fornecimento e a periodicidade da prestação dos serviços.

Os itens relativos à implantação e ao treinamento possuem caráter não recorrente e deverão ser remunerados uma única vez, após o cumprimento das obrigações contratuais e o respectivo recebimento definitivo.

Os serviços de manutenção, licença de uso, suporte técnico, hospedagem e disponibilização dos aplicativos possuem natureza continuada e serão remunerados mensalmente, observadas as condições de execução, medição e pagamento previstas neste Termo de Referência.

Quanto às **100 (cem) horas técnicas destinadas a eventuais customizações**, o quantitativo representa estimativa máxima para o período contratual, não constituindo obrigação de utilização integral pela Administração. A execução ficará condicionada à demonstração da necessidade, à autorização prévia e à emissão de ordem de serviço específica, sendo devido pagamento exclusivamente pelas horas efetivamente executadas e aprovadas pela fiscalização.

9.5 – Da exclusão dos equipamentos de informática da estimativa

Embora o relatório original de pesquisa de preços contemple, em seu oitavo item, a possibilidade de locação de 36 (trinta e seis) tablets, no valor estimado de R$ 84.639,96, a Administração optou por não incluir o fornecimento ou a locação desses equipamentos no presente procedimento.

A exclusão decorre da delimitação do objeto exclusivamente à contratação da solução tecnológica e dos serviços necessários à sua implantação, disponibilização e manutenção, conforme estabelecido no Estudo Técnico Preliminar.

Dessa forma, o valor total apresentado no relatório original da plataforma, de R$ 255.829,58, foi ajustado mediante a exclusão do item referente à locação dos tablets, resultando no valor estimado de **R$ 171.189,62**, correspondente exclusivamente aos sete itens integrantes desta contratação.

A eventual necessidade futura de aquisição ou locação de equipamentos deverá ser objeto de avaliação específica e procedimento próprio, observadas as disposições aplicáveis da Lei nº 14.133/2021, inclusive quanto à análise comparativa das alternativas de aquisição e locação, quando pertinente.

9.6 – Da utilização dos preços estimados como limites máximos aceitáveis

Os valores unitários estabelecidos na tabela do item 1.1 deste Termo de Referência constituem os **preços máximos aceitáveis pela Administração**, devendo ser observados pelas licitantes na formulação de suas propostas.

Considerando a contratação em lote único e a interdependência técnica dos componentes da solução, o julgamento será realizado pelo critério de menor preço global, sem prejuízo da verificação da compatibilidade dos preços unitários ofertados com os limites estabelecidos para cada item.

A definição dos limites unitários busca prevenir a apresentação de propostas com distribuição artificial de valores entre os serviços contratados, especialmente em razão da existência de itens de implantação, mensalidades continuadas e horas técnicas executadas sob demanda.

O orçamento estimado representa referência para a seleção da proposta mais vantajosa, não implicando obrigação de consumo integral das quantidades previstas, especialmente em relação aos serviços condicionados à efetiva demanda da Administração.

9.7 – Da documentação comprobatória e conclusão

Integram a instrução do procedimento administrativo o relatório de pesquisa emitido pela plataforma Banco de Preços, os registros das contratações públicas consultadas, as propostas comerciais dos fornecedores e os demonstrativos dos cálculos utilizados na formação da estimativa.

Diante da metodologia adotada, da utilização de diferentes fontes de consulta e do tratamento dos valores considerados discrepantes, conclui-se que a pesquisa constitui referência para a definição dos preços máximos da contratação, observada a necessidade de compatibilidade entre os objetos pesquisados e os serviços efetivamente exigidos neste Termo de Referência.

Assim, fica estabelecido o valor máximo estimado de **R$ 171.189,62 para o período inicial de 12 (doze) meses**, a ser utilizado como parâmetro para o procedimento licitatório, conforme os quantitativos e valores unitários apresentados no item 1.1.

10 – ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (art. 6º, XXIII, "j")

10.1 – As despesas decorrentes da contratação correrão por conta de dotação orçamentária própria da área da saúde, a ser identificada e certificada pelo setor competente antes da formalização do ajuste: Dotação orçamentária: _____.

10.2 – A autorização da despesa e a contratação dependerão da observância da legislação orçamentária e financeira e da demonstração de adequação com os instrumentos de planejamento. Em caso de prorrogação que alcance exercícios seguintes, serão observados os requisitos legais de disponibilidade de créditos e avaliação da continuidade da vantagem econômica.

10.3 – O edital e a minuta contratual deverão estabelecer, em coerência com este TR, as hipóteses de infração e sanções, condições de reajustamento pelo índice definido no instrumento, regras de revisão extraordinária quando legalmente cabíveis, hipóteses de extinção, procedimentos de fiscalização, glosas, transição e obrigações relacionadas à segurança da informação.

ANEXOS

Anexo I – Especificações técnicas da solução (mantidas as funcionalidades de saúde e de endemias, com exclusão do módulo autônomo de atendimento social).

Anexo II – Roteiro de avaliação da prova de conceito (a compatibilizar com os requisitos essenciais antes da publicação).

Araruna/PR, 05 de novembro de 2026.

Nathalia Aparecida da Silva Franca Stadnicki

Secretaria de Saúde

ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DA SOLUÇÃO

Características
TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS
O sistema deve registrar as operações realizadas pelos operadores do sistema possibilitando a auditoria e identificando o operador, operação realizada, data, horário e espelho das informações incluídas, alteradas ou excluídas. O espelho das informações deve ser fiel a estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura de tabelas e consequentemente mantendo a informação fidedigna de acordo com a data da geração do evento.
Para garantir a segurança do sistema, é fundamental que haja um mecanismo de controle de tentativas de acesso, capaz de bloquear automaticamente os operadores após um número específico de tentativas malsucedidas.
Deve possuir forma de recuperação de senha do usuário do sistema diretamente da tela de login.
Os sistemas contratados deverão ter formulário de autenticação único vinculado ao CPF, sem duplicação de usuários. Permitir acesso também por e-Mail e Nome de Acesso.
A solução deverá dispor de tela para troca de mensagens, sendo ela no modelo de correio eletrônico, onde todos os profissionais do sistema terão acesso a mesma. O profissional poderá efetuar o controle das mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas, possibilitando compor novas mensagens para envio aos demais profissionais do sistema, efetuar resposta à mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão das mensagens. Possibilitar localização das mensagens por período, assunto e mensagem.
Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores.
Permitir a seleção do tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas em relatórios emitidos.
Disponibilizar junto ao acesso do profissional, controle do tempo de inatividade do sistema, exigindo do mesmo confirmação de acesso para prosseguir seu uso.
É necessário que o sistema permita a configuração de restrições de acesso, possibilitando que os operadores acessem o sistema somente em dias e horários específicos determinados previamente.
Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários de forma individual ou por grupo de acesso.
Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo letras, números e símbolos, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário.
O sistema deve permitir o gerenciamento de usuários bem como o controle das permissões de acesso, dispondo das seguintes funcionalidades: - Possuir controle de permissões de acesso de forma centralizada; - As autorizações ou restrições, por usuário ou tarefa, deverão ser dinâmicas, com aplicação na simples atualização na página; - Nas telas de consulta de informações, possibilitar a atribuição por usuário de permissão exclusiva para incluir, alterar, consultar e/ou excluir dados.
Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos, enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos.
A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a gravação dos relatórios gerados em arquivos compatíveis com os formatos texto (TXT), XML (Extensible Markup Language) e em formato PDF (Portable Document Format), permitindo a disponibilização para usuários finais, bem como impressão dos dados consultados.
O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a CONTRATADA decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes.
O sistema deverá restringir o acesso do operador às suas funcionalidades de acordo com seus papéis.
Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.
É necessário que o sistema registre todas as tentativas e acessos realizados, de forma a identificar o endereço de rede IP, a data e o horário correspondentes.

Utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGDB) Oracle 11g ou superior, ou Postgresql, como repositório de dados.
Dispor de tela para visualização das ações realizadas pelos profissionais junto ao sistema, apresentando dados referentes a cada operação efetuada, qual foi o operador que realizou, data e horário. Apresentar também espelho das informações (inclusão, alteração ou exclusão), onde o espelho deverá seguir o modelo de estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura e consequentemente mantendo a informação de acordo com a data da ação realizada.
Permitir anexar diversos arquivos digitais que estejam relacionados a pessoa. Possuir cadastro de tipos de documentos que serão utilizadas de forma compartilhada, possibilitando que sejam definidas por tipo de documento a forma de controle que deseja efetuar em cada rotina desejada, com opções de restrição. Possibilitar a visualização e impressão dos documentos digitalizados.
CONFIGURAÇÕES GERAIS
A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a execução de um gerenciamento de homônimos para o cadastro de pacientes com possibilidade de unificação dos cadastros e de todas as operações realizadas para os homônimos, em um único cadastro. Permitir visualizar o histórico de unificação.
Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes.
Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS
Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade.
Possibilitar Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. atendendo minimamente as seguintes: - Manter o usuário que o CNS inicia com 7. - Manter o usuário com data de alteração mais recente quando C.P.F. e C.N.S forem iguais. - Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os C.N.S começarem com 7 e os C.P.Fs forem divergentes.
Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
Disponibilizar ferramenta de unificação de cadastros duplicados, unificando também os históricos de atendimentos.
A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.
Possibilitar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.
Possibilitar o registro do C.E.P. – Código de Endereçamento Postal em conformidade com o D.N.E. – Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de C.E.P.'s do BDSIA.
Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação.
Possibilitar configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente.
O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. E permitir atualização de cadastros na base local do sistema.
Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saude conforme necessidade.
Deve permitir a criação de formulários estruturados para entrada de dados manuais para geração de informações cruzadas. Deverá permitir o cadastro, edição, consulta e exclusão de um questionário, além de permitir o cadastro, edição, consulta e exclusão de perguntas, sem limite ao seu número.
Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.
Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.

Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.
Parametrizar a quantidade de procedimentos que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame e consultas para a mesma especialidade, emitindo um alerta ou bloqueio conforme configuração no operador, evitando a marcação excessiva para o mesmo, em pequeno espaço de tempo.
Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos.
Apresentar informações de cidadãos para verificação da Capitação Ponderada do programa Previne Brasil, abrangendo os dados: - Total de Cidadão cadastrados e vinculados nas equipes; - População estimada para capitação; - Valor de Meta, calculada pela população cadastrada e população estimada. - Exibir cadastros inconsistentes para correção: sem identificação (C.N.S./C.P.F.), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe, nacionalidade.
Permitir realizar a priorização da Fila de Atendimento para Idoso, Gestantes e Deficientes Físicos, bem como possibilitar informar o horário de chegada dos pacientes na Fila de Atendimento.
Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.
O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
O sistema deve permitir configurar os dias para início do processo automático de cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.
Deve controlar para que os exames regulados sejam inseridos em lista de espera automaticamente e estejam prontos para serem regulados;
O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário.
Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.
Apresentar tela referente ao Termo de Uso do Sistema no momento do login do profissional, permitindo visualização dos dados do termo e realização do aceite ou recusa. O acesso ao sistema deverá ser liberado somente se houver aceite do Termo.
Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.
Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário. Validar se posso citar as leis que são atendidas com o item.
Deve haver cadastro de munícipes em conformidade com CNS, respeitando estrutura mínima do PIX/PDQ do CadSUS.
O SRES deve possuir integração com barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.
Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas nas unidades de saúde. Permitir consultar informações como atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.
Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.

Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas ao paciente e sua família. Possibilitar detalhar os atendimentos realizados nas unidades de saúde, constando dados de: atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.
Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
Disponibilizar integração com WebService do CADWEB, permitindo pesquisa na base de dados nacional do CADWEB e importação do cadastro para o sistema.
Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente do profissional em cada unidade de saúde, informando (Hora de entrada, Hora de saída e os dias da semana). Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente da unidade, com possibilidade de inclusão de plantões.
Consistir automaticamente na existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes.
Disponibilizar a visualização do histórico de endereços dos usuários.
Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.
Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
Disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes.
O sistema deve controlar lembretes e anotações. O sistema deverá permitir visualizar se o paciente possui anotações de outros profissionais, essas anotações não fazem parte do registro do atendimento do paciente, porém pode ser incluída na impressão do seu prontuário.
COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial" conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo.
Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP.
Permitir a exportação das informações de compras dos medicamentos ao BPS (Banco de Preços em Saúde).
Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.
O sistema deve contar com toda a base de medicamentos da assistência farmacêutica do novo WEBSERVICE do BNAFAR, realizando a transmissão dos dados de estoque, entrada, dispensação, transferências, acertos, sendo possível verificar as inconsistências e realizar os ajustes localmente antes do envio. Deve ser possível consultar individualmente o protocolo de envio dos itens, podendo realizar a correção quando necessário.
Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.
Possibilitar integração com o C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo. para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo.
Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão.
O SRES deve permitir, na rotina de geração do BPA, seleção de diversas competências, com indicação da competência de apresentação, visando permitir cobrança de competências retroativas quando necessário.
Gerenciar o faturamento e realizar exportação das autorizações de internações hospitalares (AIH) geral em formato SIH/SUS.
Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.
Permitir exportação de arquivo de produção APAC.

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.
Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde.
Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.
Deve permitir a integração do sistema fornecido com o sistema HORUS/QUALIFAR- SUS/BNAFAR do Ministério da Saúde;
Realizar a importação da Tabela Unificada sem a interação do usuário final, mantendo o registro das alterações da Tabela Unificada ao longo das competências.
OUVIDORIA
Permitir o registro de reclamações, denúncias e sugestões, tanto internas quanto externas, para que a ouvidoria possa acompanhar esses casos. As informações a serem registradas incluem a identificação do reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para parecer.
Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.
Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.
Viabilizar a verificação do andamento de processos da ouvidoria por meio de consulta.
Permitir o registro de perguntas para a pesquisa de avaliação de atendimentos dos pacientes.
Permitir que o operador verifique as avaliações dos atendimentos feitas pelos pacientes, identificando as respostas e notas atribuídas aos atendimentos.
Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.
Possibilitar ao operador a verificação das avaliações dos atendimentos realizados pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.
CENTRAL DE MEDICAMENTOS
Permitir realizar o cadastro de Ordens de Compra para fornecedores, permitindo informar o fornecedor, número e identificação do pregão realizado, produtos, valor unitário e quantidade total licitada - Permitir realizar o controle de quantidades recebidas e saldo de Ordem de Compra Cadastrada - Disponibilizar ferramenta para cadastro de pedidos de materiais e medicamentos ao almoxarifado central. - A tela de cadastro dos pedidos deve permitir o registro rápido dos produtos que estão sendo solicitados, visualizando em uma mesma tela todos os produtos pertencentes ao Grupo/Subgrupo desejado, com o respectivo Saldo Atual, Estoque Mínimo, Consumo Médio dos Últimos seis meses e campo para inserção da quantidade solicitada.
Gerenciar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Extrair relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual, Livro de Registro de Substâncias.
Permitir gerenciamento integrado dos estoques de materiais existentes nos diversos almoxarifados e farmácias. Permitir controle individual de saldos.
Permitir realizar bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes.
Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.
Possibilitar o controle de estoque de medicamentos, materiais de limpeza, insumos, por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.
Possuir cadastro de centros de custo. Permitir utilização nas movimentações e disponibilizar relatórios.
Possuir Rotina de Cadastro de Grupo de Materiais, com no mínimo o seguinte campo: Descrição do Grupo de Material.
Possibilitar definir o cálculo dos materiais para ser por preço da última compra ou custo da compra ou custo médio. Realizar o cálculo automático do preço médio dos materiais.
Avaliar o consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.

Permitir o cadastro de Kits de produtos ou medicamentos. Permitir o cadastro dos itens que farão parte do kit, bem como definir a quantidade padrão para cada item;
O sistema deverá registrar entradas recebidas, possibilitar consultas, impressão da guia e emissão de relatórios.
Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades.
Permitir que o sistema faça a impressão de etiquetas com código de barras dos medicamentos.
Possibilitar a importação dos itens dos pedidos de compras. Permitir a entrada de medicamentos por compras, doações ou transferências informando a localização no estoque. Permitir classificar as entradas por centros de custos. Possibilitar informar os fabricantes dos medicamentos.
Disponibilizar relatório de previsão de estoque
Proporcionar a impressão de guia de pedido de compra.
Proporcionar a impressão de guia de requisição.
Requisitar medicamentos para os locais de estoque, visualizando o saldo no local de destino, mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.
Permitir a emissão do Comprovante de Dispensa de Material.
Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.
Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
Permitir a emissão do Relatório de Pacientes.
Gerar a impressão dos receituários exibindo na impressão QR code para validação da autenticidade do receituário. Permitir a leitura do QR Code ou do código de barras dos receituários, buscar as informações do usuário e profissional e exibir as informações dos medicamentos.
Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento.
Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto. Possibilitar definir o período considerado para a importação.
Disponibilizar definição de estoque mínimo dos produtos utilizados pelos Estabelecimentos do município. Deve permitir realizar a definição de forma manual ou automática, com base no consumo médio dos produtos dentro de um período específico.
Permitir dispensação de medicamentos na Unidade para consumo próprio ou para usuários. Permitir que o sistema possa fazer a saída de medicamento pelo código de barras impresso.
Ao fornecer medicamentos controlados solicitar data e numeração da receita.
Realizar ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebras, devoluções e vencimento do prazo de validade para operados com privilégio especial.
Permitir a identificação do insumo e lote através de leitura de código de barras. Permitir a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino.
Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.
A aplicação deve possuir funcionalidade para geração da transferência dos materiais e medicamentos solicitados pelos pontos de distribuição, com base na requisição de abastecimento, com o mínimo de retrabalho possível.
Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.
O sistema deve possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas, não permitindo que possam ser desviados materiais e medicamentos enviados para os pontos de distribuição.
Permitir a impressão de guia de ajustes de saldos.
Avisar na transferência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.
Permitir a emissão do Comprovante de Transferência de Material.
Disponibilizar alerta com envio automático para o responsável pelo estoque, informando os produtos abaixo do estoque mínimo e produtos próximos da data de vencimento.
Possibilitar a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações de insumos.

Disponibilizar relatório com lista de produtos próximos da data de vencimento da validade
Permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos.
Possibilitar emissão de balancete do estoque mostrando os movimentos de entradas, saídas e saldo atual por período (trimestre e anual) conforme Portaria 344 da ANVISA.
Emitir livro de registro específico (livro dos medicamentos controlados), gerado de forma automatizada, de acordo com as entradas e prescrições realizadas.
Gerar relatório mensal de notificações de receita A em conformidade com as normas da ANVISA.
Disponibilizar relatório de consumo de produtos. - Disponibilizar relatório com todas as movimentações de estoque realizadas em determinado período, exibindo no mínimo as seguintes informações: - Produto movimentado (com quantidade anterior à movimentação, quantidade movimentada e quantidade atual); - Data da movimentação; - Usuário responsável pela movimentação; - Tipo de movimentação realizada; - Dispor de opção de geração em formato PDF e formato de planilha editável. - Disponibilizar relatório que demonstre os produtos que foram recebidos pela Unidade Solicitante com uma quantidade diferente da informada pelo Almoxarifado. - Disponibilizar relatório que demonstre todos os pedidos que foram realizados ao almoxarifado, relacionando a Unidade Solicitante, Data do Pedido, Produtos Solicitados e a Respectiva Quantidade Solicitada, podendo filtrar pelo status do pedido (pelo menos o status de pedidos recebidos pela unidade e pedidos em aberto) - Disponibilizar relatório de produtos sem estoque na dispensação. - Disponibilizar relatório que demonstre todas as dispensações de medicamentos realizadas dentro de um determinado período, podendo filtrar pelo menos pela Unidade Dispensadora, Profissional Prescritor e Unidade Solicitante. Para cada dispensação realizada o relatório deve exibir a data e horário da dispensação. - Disponibilizar relatório que demonstre o total financeiro correspondente às entradas e saídas que acontecerem dentro de um determinado mês. - Disponibilizar relatório de Saldo de Estoque, podendo filtrar por no mínimo as seguintes informações: - Estabelecimento; - Grupo / Subgrupo do produto; - Selecionar entre exibir ou não os lotes dos produtos; - Selecionar entre exibir ou não o preço dos produtos; - Filtrar por produtos que irão vencer dentro de um determinado período. - Permitir que o gestor do almoxarifado possa emitir relatórios de saldo de estoque de todas as unidades do município.
Possibilitar que, durante a dispensação de medicamentos, seja possível identificar o responsável pela retirada do medicamento.
Permitir o preenchimento da Unidade de Saúde de Origem na tela de Saída de Insumos conforme configuração.
Durante a dispensação de medicamentos, viabilizar a inclusão do motivo de não dispensação de um insumo específico.
Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC – valores e/ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos.
Gerar relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e/ou quantidade por lotes, pedidos pendentes, custo unitário, mostrando apresentação e localização.
Extrair relatórios comparativos de: - Entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período; - Saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período; - Transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período; - Ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período.
PAINEL ELETRÔNICO
Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.
Possuir rotina para gerenciamento de painel de chamados, permitindo chamar o paciente em painel eletrônico, que deverá demonstrar ao menos as seguintes informações: Nome do Paciente

chamado (texto e voz), Sala em que o paciente será atendido. Permitir definição dessas informações por tipo de Painel e para cada setor permitir definir seu especifico painel e estágio do atendimento ao qual deve ser apresentado.
Deve disponibilizar recurso para uso de painel e/ou multimídia com áudio para chamada dos pacientes no atendimento e na realização dos exames. Disponibilizar parametrizações de exibição de texto, imagem e/ou vídeo. Possibilidade de uso de notícias por RSS com definições de sua apresentação.
Deverá permitir a visualização do Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.
Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem).
Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.
Dispor de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.
Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.
CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO
Possibilitar realizar a elaboração de grupos epidemiológicos, onde possam ser informados CIDs específicos para realização de controle, conforme definido pela gestão.
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. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo.
Permitir realizar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.
Permitir realizar a investigação dos agravos notificados conforme definido pelo ministério da saúde.
Após inclusão dos dados da ficha de notificação de agravo de investigação e pessoas em contato, elaborar impressão de documento contendo dados lançados.
Após lançamento da Ficha de Notificação do COVID-19, deve ser disponibilizada opção para realização de impressão dos dados lançados.
Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.
Permitir a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do usuário, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.
Dispor de relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 incluindo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19.
Disponibilizar realização de acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.
Permitir a visualização dos resultados dos testes de COVID-19 do cidadão que está sob monitoramento.
Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.
Permitir a identificação se o cidadão realizou o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.
Permitir o acompanhamento individual dos casos de COVID-19.
Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.

Disponibilizar elaboração de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.
Permitir que o cidadão faça o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.
Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.
Permitir que a unidade de saúde tenha acesso a informações detalhadas de cada caso, ao selecionar o registro correspondente no mapa, incluindo, no mínimo, informações sobre o paciente, a situação do caso e a data do início dos primeiros sintomas.
A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve estar integrada à API do Google.
O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve incluir, no mínimo, as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data do início dos primeiros sintomas.
Possibilitar a expansão do mapa para visualização completa das informações por meio de um mapa de calor ou de pontos.
O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.
Possibilitar definir horário da atualização dos resultados.
Possibilitar atualização automática dos resultados de exames da COVID-19.
Permitir a integração com o sistema da GAL para buscar resultados de exames relacionados à COVID-19.
Permitir a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, que incluem a data dos primeiros sintomas, resultado dos exames, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.
Permitir a integração com o sistema da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) para notificações da COVID-19.
Permitir o envio de informações, dados clínicos, resultados de exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamentos e informações da unidade notificadora.
Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas.
Permitir imprimir as fichas.
Gerar relatório de notificações de agravos de hepatites virais, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro.
Disponibilizar relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro.
Gerar relatório dos processos de investigação de agravos, que inclui totais por ano e mês, CID, grupo CID, usuário, município, bairro e faixa etária.
CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO
O sistema deve exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota.
Permitir o bloqueio de datas e horários da agenda, informando o motivo do bloqueio. - Permitir bloquear, a partir de uma única ação, todas as agendas de um determinado Estabelecimento ou Profissional, podendo especificar o período de bloqueio (Data e Horário final e inicial) e o motivo de bloqueio.
Permitir o município identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado. Permitir também identificar o paciente que substituiu com data e horário.
Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.
Viabilizar a inclusão de equipes de atendimento com diversas especialidades para agendamentos e autorizações. A equipe deve conter as seguintes informações: nome, situação, relação de profissionais juntamente com suas respectivas especialidades, procedimento de consulta e convênio.
Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.
Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.
Possibilitar o registro de recomendações para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento. Possibilitar o complemento de recomendações para exames.

Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.
Permitir cadastrar as cotas identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas.
O sistema deve dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos para não ter retrabalho.
Oferecer a opção de configurar horários para procedimentos e exames, permitindo que isso seja feito individualmente ou por grupos vinculados à unidade de saúde de atendimento. Além disso, disponibilizar a possibilidade de controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento durante esse horário.
Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda.
Possibilitar a automação do redirecionamento dos registros de horários de consultas e procedimentos para os recursos de Bloqueio e Transferência de agendamentos, identificando automaticamente o registro do horário escolhido e preparando-o para ser utilizado posteriormente na respectiva funcionalidade.
Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.
Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence
A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento de exceções que permita suspender os atendimentos de uma determinada unidade de saúde, profissional, período, datas esporádicas, horários ou unidade de origem do agendamento em um determinado turno, dia da semana ou período.
Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.
Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.
O sistema deverá emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente.
Nas listas de espera, é necessário que o sistema exiba o nome do protocolo de acesso à regulação específico para a especialidade, procedimentos ou exame informado.
Permitir a criação de cotas extras em relação a uma cota específica com possibilidade de definir a quantidade e valor limite extra.
Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do SUS com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos.
Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.
Permitir visualização do número de usuários agendados e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas para procedimentos e exames, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido.
Quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, é possível visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total.
Permitir visualização do número de usuários agendados por encaixe e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.
Permitir a visualização fácil das quantidades de procedimentos pactuados, utilizados e saldo disponível, por unidade de saúde ou prestador contratado/município de destino, por cota física e/ou orçamentária.
Limitar vagas de horários de consultas e exames, quando o horário estiver compartilhado para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.

Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.
Possibilitar configurar os horários para acesso por todas as unidades de saúde de origem ou restringir de maneira individual ou por regionais de saúde.
Permitir criar, em uma mesma tela, períodos de indisponibilidade de agendas de um determinado profissional ou estabelecimento, informando o motivo e período da indisponibilidade.
Para agilizar o trabalho, é necessário ter uma forma de fazer cópias das cotas mudando apenas a data inicial e final.
Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.
Emitir alerta quando o operador tentar inserir data na agenda quando se referir a feriado, identificando qual feriado está relacionado à data.
Permitir a identificação do tipo de vaga da agenda (consulta, retorno, gestantes, idosos, reserva técnica, etc). O administrador municipal do sistema deverá ter acesso ao cadastro de novos tipos.
Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existência de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.
Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.
Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.
Possibilitar estabelecer o controle da cota global por mês ou por período ao permitir a configuração das quantidades e valores globais das consultas e procedimentos para as competências presentes no período informado pelo sistema.
Permitir bloquear e desbloquear agendas da unidade indicando os motivos de bloqueio. De forma individual por unidade de saúde, em diversas unidades ou em todas.
Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.
Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário. Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, por motivos de consultas específicos.
Permitir que uma determinada data/horário da agenda possa ser clonado, repetindo-o semanalmente até uma determinada data final, facilitando a criação de vagas para longos períodos.
Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.
Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.
Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições por turnos.
Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).
Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.
O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou procedimento.
Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.
O sistema de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.
Deverá permitir ao operador realizar a consulta dos últimos agendamentos do paciente listando (Data, Unidade Prestadora e Nome do Convênio);

Possibilitar nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, dessa forma, o sistema deve carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada.
Ao acessar o sistema, o regulador deve receber em forma de aviso/alerta, que existem encaminhamentos que estão aguardando análise. Deve haver no sistema a configuração de quais operadores terem a funcionalidade e ser definida para Solicitante e/ou Regulador.
Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
Requisitar o fornecimento das respostas referente as perguntas correspondentes ao protocolo de acesso à regulação, de acordo com a especialidade, procedimento ou exame, nas listas de espera.
Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos AIH, exigir informações conforme padrão do Laudo de Internação para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de Internação a partir desses dados informados.
Possibilitar realizar a distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem.
Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.
Possibilitar a visualização do procedimento correspondente à especialização do profissional em agendamentos e autorizações de consultas, além de permitir a identificação de pelo menos um convênio e a exibição dos valores do procedimento em relação ao convênio selecionado.
Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de APAC para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.
Possibilitar a exibição dos registros de transferência de listas de espera em consultas, procedimentos e exames nas listas correspondentes. O software deve permitir a configuração do perfil de acesso para essa funcionalidade.
Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos APAC, exigir informações conforme padrão do Laudo de APAC para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de APAC a partir desses dados informados.
Permitir realizar encaixes de pacientes com definição de priorização. Usar controle de autorização de encaixes e permitir parametrizar para tornar obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização.
O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.
Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.
Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.
Permitir a criação de vagas para uso interno de cada Estabelecimento de Saúde. Vagas para uso interno deverão ficar visíveis apenas para usuários que possuem permissão para realizar agendamento em vagas de uso interno - Permitir a repetição periódica de uma data e horários inseridos na agenda, permitindo repetição de horário no mínimo a cada 1, 2, 3 ou 4 semanas dentro de uma determinada data inicial e final.
Facilitar o processo de transferências de agendamentos de consultas, procedimentos e exames para que possam ser realizados individualmente ou em grupo de registros.
O sistema deve ser configurável em relação a restrições na visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames, pela unidade de saúde de origem.
Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deve recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens.

Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.
Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
O sistema deve possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.
Permitir visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames, nas etapas de baixa, os dados do agendamento ou autorização realizados pelo processo de lista de espera.
Permitir visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização de consultas, exames ou procedimentos, se está vinculado a um grupo de usuários. Identificar o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo.
Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização.
O sistema deve validar e avisar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário, no momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
O software deve listar todos os dias com horários do prestador na agenda, diferenciando dias com disponibilidade de vagas e dias já lotados, exemplo: Verde (vagas disponíveis); Vermelho (sem vagas disponíveis). Deverá apresentar legenda referente as cores usadas no calendário para diferenciar os eventos desejados;
Controlar automaticamente a ausência dos pacientes nas consultas agendadas. Definir o motivo e realizar a devolução da vaga ocupada pelo agendamento cancelado.
Distribuir por valor e quantidade de cotas específicas de consultas, procedimentos ou exames de acordo com a quantidade de cidadãos atendidos pelas unidades de saúde de origem.
Possibilitar a cópia exata dos registros de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.
Permitir realizar agendamentos para as agendas cadastradas, seguindo exatamente os horários pré-definidos pela agenda.
O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.
É necessário que o sistema impeça o agendamento e autorização de consultas, procedimentos, exames e sessões em feriados, especificamente para as unidades de saúde que estejam localizadas em municípios restritos ao feriado cadastrado no endereço.
O sistema deve conter um processo automático para gerar os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames distribuindo quantidade de forma proporcional aos cidadãos vinculados a uma específica unidade de saúde origem.
Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que seja localizado as unidades de saúde de atendimento que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados.
Consistir idade do paciente no momento do agendamento e autorização conforme o procedimento ou exame relacionado.
Permitir registrar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames informando a unidade de saúde de origem, escolha de vários procedimentos e/ou exames, e indicação da unidade de saúde de atendimento para a verificação de vagas.
Quando ocorrer a realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, deve ser possível informar o grupo de procedimentos e exames, a fim de identificar os procedimentos ou exames desejados.
Nas unidades de saúde de atendimento que estão configuradas para informar a estratificação de risco, o sistema deve exigir a informação na realização dos agendamentos de procedimentos e exames.
Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas antes de realizar os agendamentos.

Fazer o controle do paciente faltante, gerando relatórios em relação a faltantes por especialidades, unidades de saúde, profissional, etc. O sistema também deve alertar no momento dos agendamentos e autorizações que o paciente é faltante.
Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.
Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.
Permitir alterar manualmente as quantidades e valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por horário e de cotas de consultas, procedimentos e exames.
Possibilitar a inclusão de várias perguntas personalizadas para uso nos protocolos de regulação, com pelo menos as seguintes alternativas de perguntas: Texto curto; Caixa de seleção; Numérica, Valor decimal; Lista de opções; Data e Hora.
Facilitar o processo de busca de dados das consultas para realização de transferências. A busca deve ter minimamente a pesquisa por: especialidade, profissional, horário, usuário, equipe e período.
O sistema deve efetuar agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso não esteja parametrizado para consistir.
Permitir que o profissional regulador, ao definir a prioridade de uma solicitação, defina também um critério adicional de definição de prioridade (Idoso, gestante, etc).
Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados solicitando o nome do usuário a substituir. Possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído.
Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.
Viabilizar a movimentação em grande escala das etapas das listas de espera, oferecendo a opção de localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por meio da situação e etapa correspondente. Possibilitar selecionar as listas de espera disponíveis e movê-las por meio da criação de uma nova etapa ou através da alteração da última etapa.
Realizar consistência de dados para que não ocorra duplicidade de inserção de laudos de APAC nas listas de espera.
Permitir a visualização das respostas às perguntas relacionadas aos protocolos de acesso à regulação por paciente, além de possibilitar a filtragem das perguntas por protocolo.
Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.
O sistema precisa limitar a escolha de especialidades odontológicas durante o processo de agendamento e autorização de consultas. Além disso, é necessário que possibilite a parametrização para permitir ou não a seleção de especialistas pelos usuários.
Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Ofertar parametrização para que o sistema consista o bloqueio de agendas de consultas, exames e/ou procedimentos por encaixe, para dias que sejam feriados ou existam bloqueios de agendas pré-definidas.
Permitir alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame.
No calendário de agendamento de consultas, procedimentos e exames, exibir os dias bloqueados e identificar qual bloqueio afeta cada dia. Também impedir que seja feito o agendamento em dias de bloqueio.
Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de consultas/exames disponíveis calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.
Permitir o cálculo e distribuição automática das cotas de acordo com a população abrangente das unidades de saúde de origem por quantidade ou valor. Considerar cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.

Dispor de configuração nos profissionais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum, risco habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.
O sistema deve notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deve disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos.
Permitir a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível.
O sistema deve permitir que a própria unidade de origem possa gerenciar vagas que estão em "sobra" e poderão ser usadas para o agendamento de consulta, procedimento ou exame.
Permitir a organização da sequência em que as questões do protocolo de acesso à regulação serão requeridas.
Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações possibilitando a assinatura do agendador.
Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina.
O sistema precisa exibir a lista dos pacientes que aguardam por consultas, procedimentos e exames, apresentando sua posição de acordo com o protocolo de acesso correspondente.
Emissão de aviso para o profissional responsável da Unidade Solicitante e para o Profissional Solicitante sempre que uma de suas solicitações for devolvida pela regulação. - Emissão de aviso para o profissional responsável da Unidade Solicitante sempre que uma de suas solicitações for agendada e for necessário a realização de contato com o cidadão.
Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.
Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional; unidade de saúde de atendimento; procedimento ou exame; registro de horário; por usuário e identificando um determinado período.
O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar.
Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames/procedimentos possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. Caso exista vínculo com as listas de espera, o sistema o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera.
Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
É necessário que o sistema impeça o solicitante de escolher o profissional de saúde e a unidade de atendimento para as listas de espera de consulta. Já para as listas de espera de procedimentos e exames, o solicitante não deve ter a opção de escolher a unidade de atendimento. É importante que haja parametrização específica para essa funcionalidade.
Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames vincular os termos-chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: Manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera.
Deverá emitir anexo ao comprovante do agendamento as recomendações e preparo de cada procedimento agendado, caso configurado;
Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.
Possibilitar a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição apenas para as unidades de saúde centrais, com a disponibilidade de parâmetros para configurar essa funcionalidade.
Limitar as marcações de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, impedindo a adição de novos encaixes quando a quantidade máxima de encaixes configurada for alcançada.
Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).
Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados

Permitir o agendamento de procedimentos e exames em sessões, indicando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões respeitando o intervalo disponível. Para isso, o sistema deve ter opções de configuração para definir a quantidade e intervalo de sessões.
Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.
Permitir a definição de um prazo máximo para o agendamento de consultas, procedimentos e exames a partir das configurações. Essa limitação deverá estar condicionada à data atual, considerando tanto as consultas já agendadas quanto às vagas disponíveis. Além disso, será possível visualizar a agenda dos profissionais até a data limite determinada pela secretária municipal de saúde.
Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.
O sistema deve designar de forma automática todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames que foram selecionados para uma transferência a partir de uma data informada previamente. Antes disso, o sistema deve verificar se há disponibilidade de vagas nas novas datas e horários, e ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nesses novos horários. Se houver necessidade, será permitido ao operador realizar alterações manuais na data e horário.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. Essa funcionalidade deve ser ter parametrização por perfis de operadores.
Permitir a impressão de guia de consultas com código de barras ou número de protocolo. Possibilitar importar requisições de procedimentos ou exames registrados com esses mesmos dados nos atendimentos.
Viabilizar a visualização de todas as notificações referentes às etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar, a localização de tais notificações por especialidade, procedimento, exame, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário. Também permitir a filtragem de notificações não verificadas e vencidas, bem como a consulta aos dias que transcorreram desde a última atualização.
Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela de agendamento.
Possibilitar a configuração da posição na lista de espera dos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, como igual, maior, menor, entre e diferente.
Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.
Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.
Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem).
Nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.
Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.
Deve ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico.
Gerenciar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve ser identificado por data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa.
O sistema deverá permitir configurar salas de atendimento de classificação e ambulatório permitindo que mais de um profissional possa utilizar a mesma. Essa definição pode ser para os agendamentos de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar sair no comprovante do agendamento a sala.

Apresentar o total de cidadãos atendidos e quantidade total a dividir por unidade de saúde de origem para distribuição de horários e cotas de consultas, procedimentos e exames. Apresentar ainda o valor da divisão total.
Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.
Permitir realizar manualmente a baixa das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não fazem parte da rede de unidades municipal. Deve permitir identificar o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento.
Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas.
Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera.
Verificar no momento do agendamento ou autorização a existência de cotas físicas e financeiras disponíveis para a unidade de saúde de atendimento. Apresentar dados da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
As transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames devem permitir monitoração dos dados da origem em relação aos dados de destino.
Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões. Possibilitar ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia.
Para retornos do paciente, o sistema deve ter controle quanto ao bloqueio e período a ser considerado. Dessa forma, deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retorno caso o usuário não contenha consulta agendada em um específico período.
Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de Internação para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.
Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pela lista de espera. Deve exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Sexo e Contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada.
Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando equipe multidisciplinar de atendimento. Permitir ainda visualizar os integrantes da equipe, bem como, visualizar a especialidade, procedimento e convênio relacionado para cada membro da equipe.
A transferência de agendamentos deve ser bloqueada pelo sistema se a especialidade ou procedimento de destino informado para a transferência não coincidir com a registrada na lista de espera associada ao agendamento. É essencial que esta funcionalidade seja parametrizada.
Deverá emitir comprovantes de agendamento com senha única, em formato de código de barras para a comprovação da sua veracidade perante a unidade prestadora de serviços;
Deverá ser possível o cancelamento por completo de uma requisição que ainda não tenha sido atendida pelo prestador, bem como a sua replicação por completo para outra data.
Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.
Dispor de múltiplos filtros para as listas de espera, incluindo buscar pela identificação se é consulta, procedimentos, exames, laudo de internação ou de APAC.
Disponibilizar visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames, apac e aih). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera.
Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.
Permitir a configuração dos protocolos de acesso à regulação de modo a incluir uma posição personalizada na lista de espera, questões customizadas e critérios de priorização.

Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo.
Definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda. Dessa forma, os agendamentos realizados poderão ser cancelados até o prazo limite estabelecido.
Os operadores do sistema configurados para notificar devem receber notificações das etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames que forem movimentadas.
Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento.
Permitir definir quais especialidades/tipos de exames serão avaliados pela regulação.
Não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, então o sistema deve validar e avisar o operador do sistema.
Possibilitar que as unidades de saúde de origem possam pesquisar as sobras de horários de consulta ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade.
Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Realizar o registro de protocolos de acesso à regulação para filas de espera de consultas e procedimentos. Além disso, possibilitar a definição do título do protocolo, gerenciar a situação e estabelecer vínculos com especialidades e procedimentos que compõem o protocolo.
O sistema deve consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contiverem indisponibilidade de vagas de Cotas de agendamentos; Contratos; Limite de controle de gastos e PPI - Programação Pactuada e Integrada. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.
Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames direcionando a unidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento).
Possibilitar estender os horários em uma agenda para ocupar mais de uma vaga (exemplo, agendar um usuário as 8 horas e ocupar também o horário das 9 horas). Considerar o mesmo tempo para todas as vagas, caso seja controlado por tempo.
O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.
Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.
O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada para cada protocolo de acesso a regulação. Deve possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas controladas por prioridade de lista espera.
Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.
Possibilitar, nos agendamentos e autorizações de exames e procedimentos, a indicação de uma unidade de saúde específica, de modo que o sistema exiba apenas os exames e procedimentos associados à unidade mencionada. Além disso, o sistema deve sugerir convênios padrão para cada procedimento.
Possibilitar que o operador do sistema realize a inclusão do profissional requerente diretamente através do agendamento. Deve requerer pelo menos os seguintes dados para o cadastro: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Gênero e Informações de contato. Essa funcionalidade deve ser configurável.
No controle de autorização de encaixes permitir a autorização dos agendamentos que envolvem consultas, procedimentos ou exames. Realizar a impressão do comprovante de agendamento quando estiver autorizado.
Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).
Quando realizar os agendamentos e autorizações de procedimentos e exames deve ser identificado um convênio no mínimo por procedimento ou exame. Deve apresentar o valor relacionado ao convênio identificado.

Não impor restrições aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, desde que a quantidade de encaixes tenha sido configurada para não ter limitações.
Possibilitar a configuração dos critérios de priorização para o acesso aos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, tais como igual, maior, menor, entre e diferente.
Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de limite de controle de gastos das origens e PPI - Programação Pactuada Integrada, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.
Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.
Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.
Possibilitar o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas somente por especialidade, ao qual essa deve estar previamente configurada para tal funcionalidade.
Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.
O SRES deve possibilitar que sejam criados exames compostos por mais de um procedimento SUS através do vínculo do procedimento SIGTAP e quantidade do mesmo para formar a composição de valor do exame criado. Permitir agendamentos e autorizações do exame principal relacionando os vinculados.
É necessário permitir aos operadores a capacidade de cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente do histórico de agendamentos. Se um paciente tiver um vínculo com a lista de espera, o sistema deve retorná-lo automaticamente para esta lista. A parametrização por perfil deve estar disponível para controlar esta funcionalidade.
No controle de autorização de encaixes restringir a impressão dos comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.
Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe restrito aos horários que estejam configurados para essa funcionalidade.
Ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, o sistema deve emitir os comprovantes individualmente para cada usuário.
Ser parametrizável por unidade de saúde de atendimento a solicitação da biometria nos agendamentos e autorizações de procedimentos aos pacientes que não contém biometria cadastrada.
Possibilitar que as unidades de saúde de origem consigam buscar os registros referentes a sobra de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames.
Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
O sistema deve permitir controlar para os feriados cadastrados não sejam considerados nas rotinas de autorizações. Dessa forma deve permitir registrar autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio.
As unidades de saúde de atendimento que estiverem configuradas para ignorar feriados devem ser capazes de agendar consultas, procedimentos e exames sem qualquer impedimento por motivo de feriado, por meio do sistema.
O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade.

Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.
Deverá permitir através da consulta dos pacientes agendados, transferir um agendamento para outra data ou prestador;
Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.
Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profissional e especialidade.
Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos clientes.
Permitir configurar os exames laboratoriais de cada prestador.
Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.
Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.
Permitir configurar o agendamento automático para que realize agendamentos através da lista de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve considerar somente as condições de lista de espera específica.
Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.
O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.
Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.
Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.
Permitir a visualização da unidade de saúde de atendimento mais próxima por meio da geolocalização nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões, levando em conta o endereço da unidade de saúde de origem informada. Além disso, possibilitar a identificação da distância em metros ou quilômetros da unidade de saúde de atendimento mais próxima, de acordo com a proximidade.
Permitir configurar o número mínimo de dias de antecedência para que uma solicitação seja agendada pelo processo automático (número mínimo entre a data atual e a data do agendamento).
O sistema deve ter parametrização para indicar se vai considerar a distância via geolocalização pelo endereço da unidade de saúde de origem ou se irá considerar o endereço do usuário.
Possibilitar antecipar a geração automática da latitude e longitude a partir do endereço das unidades de saúde disponíveis para obtenção da geolocalização. O sistema deve exibir quais unidades de saúde conseguiu ou não gerar a latitude e longitude.
O sistema deverá permitir anexar e visualizar os documentos/arquivos do cidadão ao inserir o mesmo em uma fila de espera ou pelo regulador durante a regulação, permanecendo possível a visualização destes documentos durante todo o fluxo do registro, até a consulta.
Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.
Possibilitar configurar por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.
Dispor de processo automático que seja parametrizável um horário inicial de execução, para realização de agendamentos, cancelamentos e validações no controle de gastos das unidades parametrizadas com limites.
Oferecer uma tela que permita a configuração de parâmetros para agendamentos automáticos de especialidades, procedimentos e exames, permitindo a identificação individual ou em grupo das opções desejadas.
O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
Possibilitar reutilizar os anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, a fim de evitar a necessidade de novos cadastros e o consequente aumento inesperado da base de anexos.
Deverá possibilitar a configuração da aplicação de modo que a mesma realize automaticamente o cancelamento das autorizações/agendamentos que não tenham sido confirmadas pelo prestador até o prazo limite para a confirmação,

bem como permitir que seja configurado que ao realizar os cancelamentos o SRES retorne o saldo das mesmas aos seus respectivos orçamentos e fiquem disponíveis para serem utilizados por novas autorizações.
Deverá permitir a configuração de parâmetros de proximidade territorial entre cada unidade solicitante e prestadores de serviços (próprios ou contratualizados) de forma que as vagas disponíveis para agendamento automático sejam consumidas de acordo com a proximidade entre a solicitante e o prestador.
Para possibilitar o agendamento e autorização de unidades de saúde por meio da geolocalização, é necessário que a plataforma esteja integrada com a API do Google Maps e ofereça opções para configurar a chave de acesso.
Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip
Permitir configurar o agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos.
Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.
A partir da configuração do cadastro de CBO-S o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.
Permitir visualização em relação à localização de unidades de saúde mais próximas do endereço do paciente por meio de geolocalização durante agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões. O sistema deve apresentar em metros ou quilômetros a diferença dessa distância.
Através de processo automático, realizar o agendamento dos pacientes que estão regulados ou em etapa pendente, obedecendo a prioridade da lista de espera e sua posição.
O sistema deve gerar a latitude e longitude do endereço do usuário automaticamente conforme utilização do mesmo nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.
Dispor de um processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.
Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado.
Permitir configurar de forma individual para cada unidade de saúde referente ao preenchimento do campo de origem na inclusão de usuários na lista de espera
As unificações de listas de espera de consultas, procedimentos e exames devem ser restritas ao mesmo paciente e restrita a um único destino, seja ela para uma especialidade, procedimento ou exame.
Gerar relatório que apresente os bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, contendo totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.
Possuir rotina para emissão de relatório de total de cotas por Estabelecimento/Secretaria de Saúde, com o respectivo quantitativo utilizado e saldo na competência atual, podendo filtrar por Especialidade/Tipo de Procedimento.
O módulo deve conter gráficos básicos para acompanhamento do fluxo das centrais e municípios por período, sendo minimamente os seguintes: - Número de agendamentos e autorizações de consultas - Número de agendamentos e autorizações de procedimentos - Total da lista de espera de consultas e procedimentos controlados pela situação
O sistema deve possibilitar a customização das categorias de situação das listas de espera de consultas e exames de acordo com o perfil de acesso, que inclui solicitante e regulador
Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia, sendo: - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas. - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido.
Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.

Permitir a visualização, por meio de relatório, das tentativas de agendamento automático de consultas, procedimentos e exames, desde o registro inicial até a efetivação do agendamento
Deve permitir manter as situações padrões ou personalizá-las a critério do administrador do sistema
Gerar um relatório que apresente a eficiência dos agendamentos com base nos horários. Permitir a visualização da capacidade do horário, o número de agendamentos realizados, os cancelamentos, o total de atendimentos realizados, o número total de agendamentos, as faltas ocorridas e a porcentagem de aproveitamento.
Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde, especialidade.
Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que possuem vínculo com mais de uma lista de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera. Ao efetivar o cancelamento, todas as listas de espera que estavam vinculadas ao registro devem voltar ao estado anterior.
O sistema deve restringir a visualização dos gráficos por centrais de agendamento e municípios de acesso
Permitir que sejam cadastradas reservas para agendamentos conforme agendas cadastradas segundo diferentes perfis de usuário do aplicativo.
Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.
Permitir a criação de rotinas diferenciadas para cada perfil quanto à visualização, criação e alteração dos horários de agendamento, podendo estes serem configurados de forma separadas para consultas e exames, com base nos perfis de acesso do sistema.
Permitir a emissão do relatório de agendas. Permitir emitir relatório dos agendamentos por profissional.
O processo de unificação de listas de espera de consultas, procedimentos e exames deve possibilitar que o operador do sistema realize a unificação da lista considerando as informações da lista de espera mais antiga ou da lista de espera mais recente.
Possibilitar a efetivação do agendamento em vagas reservadas nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames. O sistema deve oferecer a opção de parametrização por perfil para determinar quem pode ocupar essas vagas
Ao realizar o agendamento ou a autorização de procedimentos e exames através de uma lista de espera, é importante que o sistema identifique automaticamente outras filas pendentes do paciente para o mesmo grupo SIGTAP do procedimento ou exame informado, caso ocorra a baixa do paciente para um deles.
Disponibilizar relatório contendo informações sobre os agendamentos já realizados de consultas e exames, bem como a capacidade disponível para esses atendimentos, apresentando o percentual correspondente em relação à disponibilidade total.
O sistema deve possibilitar a limitação da inserção do horário de encaixe, assegurando que ele não ultrapasse o horário inicial do turno da agenda.
O sistema deverá permitir o cadastramento de motivos de reservas, incluindo a identificação da cor, nome e situação.
Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos AIH, exigir informações conforme padrão do Laudo de Internação para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de Internação a partir desses dados informados.
Permitir a inclusão de reservas de vagas por período, turno e dias da semana, vinculando-as aos respectivos motivos de reserva desejados, nas agendas de consultas e procedimentos.
Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.
O sistema deve impedir, via configuração, que um usuário realize o cancelamento de pacientes em lista de espera inclusos por outro usuário, limitando-o ao cancelamento apenas dos pacientes ao qual ele fez a inclusão em lista de espera
O sistema deve permitir a configuração e exibição dos gráficos de acordo com o operador do sistema
Apresentar uma lista dos pacientes que tiveram seus agendamentos transferidos e cancelados, para que possam ser contatados posteriormente.

Possibilitar a cópia exata dos registros de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.
Deverá permitir o gestor verificar em forma de relatório o tempo médio de espera nas filas, com base em um período estipulado. Além do tempo de permanência em cada etapa da lista.
O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames deve ser impedido do solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento. Deve haver parametrização para esta funcionalidade.
Permitir emissão do relatório de solicitações de agendamentos.
O processo de unificação de listas de espera deve conter funcionalidade para permitir informar múltiplas especialidades, exames e procedimentos para localizar as listas de espera do paciente para unificação.
Gerar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, além de mostrar a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.
O sistema deve permitir definir o número mínimo de critérios exigidos para atender o protocolo de acesso à regulação
Possibilitar informar o Local de atendimento e-SUS correspondente durante o processo de agendamento de consultas.
Quando ocorrer a desativação do cadastro do usuário, o sistema precisa cancelar automaticamente todos os agendamentos, autorizações e listas de espera pendentes relacionadas a esse usuário. É necessário que essa funcionalidade seja configurável através de parâmetros.
Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.
O sistema precisa disponibilizar uma funcionalidade que permita unificar as listas de espera com base na especialidade, exames e procedimentos, com controle de acesso de acordo com o perfil de cada usuário.
Possibilitar a visualização das vagas dos horários reservados diretamente na agenda de consultas e procedimentos. Além disso, permitir realizar ações individuais na agenda, como reservar vagas individualmente ou excluir o cadastro de reserva
Possibilitar ao requerente, por meio da configuração de parâmetros, efetuar a devolução das filas de espera de consultas, procedimentos e exames para o controle regulatório, informando a razão, o profissional que fez a solicitação, o profissional de atendimento, a unidade de saúde onde ocorreu o atendimento e a suposição diagnóstica.
Possibilitar que um único agendamento e autorização de exames e procedimentos realize a baixa das demais listas de espera do paciente conforme grupo SIGTAP cadastrado. Possibilitar ainda identificar no agendamento ou autorização efetivados o vínculo com as demais listas de espera.
Permitir nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames a visualização das vagas reservadas, bem como, sua respectiva cor.
Os agendamentos de exames podem ser direcionados de forma aleatória ou exibidos em ordem alfabética, a depender da configuração do sistema
Permitir a configuração dos locais de atendimento padrões do sistema e-SUS para serem utilizados no agendamento de consultas.
Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.
ODONTOLOGIA
Definir procedimentos odontológicos por grupos conforme preferência dos profissionais.
Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia.
Permitir o registro de diagnóstico individual dos dentes com campo para mais detalhes. Permitir programar procedimentos a serem realizados e dispor de visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.

Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.
Permitir informar ao realizar atendimentos odontológicos, o nível de classificação de risco, ordenando os pacientes para atendimento conforme a respectiva cor e apresentando tempo de espera (conforme classificação).
Permite configurar os procedimentos odontológicos para que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados.
Permite realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento e permitindo alteração nas respostas.
Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
Deverá permitir a classificação da prioridade de atendimento do paciente no momento da inclusão dele na fila
Deve permitir o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.
Permitir que o paciente que chega com a guia de consulta odontológica em mãos, seja recepcionado através da leitura do código de barras.
Permitir registro da triagem no atendimento odontológico.
Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF). Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);
Permitir lançamento de procedimentos que estão programados para realização ao paciente.
Permitir na consulta odontológica marcar com coloração diferenciada no odontograma, sendo cores relacionadas com os respectivos procedimentos a realizar.
Permitir o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais.
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.
O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico.
Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP – Brasil).
Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado.
Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia.
A solução deve possuir funcionalidade para consulta do histórico de todos os atendimentos em um único odontograma ou ainda, cada tratamento realizado em um odontograma.
Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
Permitir digitação de anamnese com impressão de formulário.
Permitir registro das ações executadas diretamente no odontograma dinâmico, com base no plano de tratamento criado. Permitir adicionar procedimentos SIGTAP para cada dente tratado, juntamente com o registro da evolução.
Permitir a personalização das abas exibidas no Atendimento Odontológico durante o atendimento.

Viabilizar a customização dos procedimentos odontológicos que podem ser realizados na unidade de saúde, possibilitando a definição dos procedimentos disponíveis para cada profissional
Gerar comparação de dados da área odontológica por meio de relatórios, considerando: atendimentos realizados, procedimentos, encaminhamentos ou requisições. Apresentar dados comparativos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição conforme cada período.
Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contra-referência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional e especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento. Possibilitar o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente: Atendimentos Atendimentos por CID10/CIAP2
Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.
Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.
FATURAMENTO
Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.
Permitir a definição dos convênios utilizados para o faturamento pelos prestadores, com a específica fonte de recurso. Definição dos convênios ativos e bloqueados para os prestadores. Permitir a definição dos impostos incidentes sobre os prestadores.
Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.
Permitir realizar validações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-sus, possibilitando correções anteriores a exportação.
Permitir realizar a parametrização do faturamento ambulatorial e dispensação de medicamentos. Permitir realizar o faturamento da produção ambulatorial. Realizar a validação prévia da produção ambulatorial, apresentando os problemas que podem ser encontrados.
Permitir o controle dos contratos baseados na tabela SIGTAP ou por valores diferenciados específicos dos contratos.
Fatura por prestador de serviço contratado ou município de destino dos pacientes, com os respectivos procedimentos, quantidades e valores, por período determinado, indicando o saldo disponível. Possibilitar a comparação entre o valor do prestador e o valor SUS mostrando diferença. Calcular os impostos conforme alíquota e incidência por faixa de valor de faturamento.
Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.
O SRES deve possibilitar a definição de tetos orçamentários anuais por município de modo que o valor mensal possa ser acumulado para o próximo mês se houver saldo não utilizado, a definição deste orçamento deve ser possível de ser lançada por grupo e ou procedimento bem como a possibilidade que o teto seja definido por quantidade e ou valor.
Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
Permitir exportar um arquivo contendo as fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) para os programas e-SUS APS e SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), seguindo as normas do LEDI (Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde). O arquivo será gerado com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, registros de visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos

odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.
Permitir a visualização e geração de relatório do arquivo de processamento bruto (gerado pelo prestador) de cada prestador, em cada competência, de forma organizada e estruturada com somatório por código de procedimento, quantidade apresentada e valor apresentado (tanto valor SIGTAP quanto de complementação).
Possibilitar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, fonte de recurso e procedimento.
Definir convênios por unidade de saúde para faturamento correto no envio da produção ao BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).
Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.
Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.
Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.
Disponibilizar tela para definição procedimentos por PPI – Programação Pactuada e Integrada nos Limites de Controle de Gastos dos Municípios. Permitir atribuir limite adicional quando um município é bloqueado por indisponibilidade de vagas.
Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.
Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.
Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.
Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.
O SRES deve dispor de recurso para validação das informações RAS-AD e RAS-PSI, exibindo ao usuário a situação, sendo que quando inválido informar qual o motivo para que este possa ser corrigido ou complementado de acordo com as regras de validação do sistema RAAS. Dispor de recurso para exportar o arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.
Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.
Permitir cadastro da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e a média complexidade.
Realizar a exportação completa ou parcial das fichas, gerando um arquivo contendo apenas os registros que ainda não foram exportados, dentro das datas de competência.
Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.
Possibilitar o cadastro tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.
Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.
Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.
Exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato.
Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.
Possibilitar definir o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais em cada unidade de saúde de atendimento.
Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.
Permitir escolher o prestador e o convênio para faturamentos dos exames realizados em suas respectivas unidades de atendimento.

Permitir cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física. Possibilitar controlar a situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.
Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município.
Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.
Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.
Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.
Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.
Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.
Possibilitar visualizar a Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual. Possibilitar consultar as programações dos anos anteriores.
Possibilitar configurar para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve permitir ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.
Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.
Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.
Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.
Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes
Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.
Realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas rotinas habilitadas. O sistema também deverá permitir atribuir limite adicional.
Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.
Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.
Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.
Disponibilizar a visualização por valor e quantidade total do ano planejado para a programação pactuada e integrada.
Possibilitar realizar planejamentos futuros de gasto do município
CONTROLE DE AMBULÂNCIAS
Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação quando não há necessidade de encaminhamento.
Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.
Permitir o rastreamento visual de todas as solicitações feitas, permitindo a identificação do status de cada uma, se pendente, encaminhada para um profissional, encaminhada para uma ambulância ou encerrada.
Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.
Possibilitar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.
Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.
Possibilitar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação. Possibilitar o registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.

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

Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.
SAÚDE DA FAMÍLIA
Possibilitar registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas.
Possuir cadastro de Motivos de desativação dos Pacientes. Permitindo lançamento no cadastro do paciente, juntamente com a data da desativação.
Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.
Permitir a importação de foto ou integração direta (sem softwares alternativos) com a webcam para identificação da pessoa.
Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.
Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.
Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
Disponibilizar Cadastro Individual de acordo com os padrões do sistema e-SUS APS, permitindo registrar também contatos, Local de Trabalho e Observações em geral.
Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.
Possibilitar o cadastro de cidadãos que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da Base Nacional de Usuários do SUS e de acordo com as normas da Ficha de Cadastro Individual no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde; - Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo; Documentos. - Endereço: C.E.P., logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo, telefone celular. - e-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, Informações sociodemográficas, Situação de Saúde, Situação de Rua.
Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.
Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
Possuir importação do cadastro de equipes do SCNES; Possuir a inclusão e retirada de profissionais;
Deve permitir o cadastro das Áreas, Microáreas e equipes conforme SCNES. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Área: Código e descrição da área da equipe, segmento, unidade de saúde e I.N.E. (Identificador Nacional de Equipe) - Microáreas: Código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; - Equipe: Profissionais que compõem a equipe.
Disponibilizar relatório de famílias cadastradas, demonstrando a identificação do domicílio (endereço, área, micro área) e a relação dos respectivos moradores vinculados ao domicílio.
Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.
Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.
Permitir o Acesso ao Histórico de Mudanças de Imóveis da Família.
Permitir a gestão de famílias com ações de inclusão e desvinculação de um imóvel do tipo domicílio.
Permitir cadastro de animais de estimação com no mínimo as seguintes informações: Nome do Animal, Sexo, Idade, Espécie, Raça, Pelagem e Situação.
Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e/ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio.
Disponibilizar relatório com as movimentações cadastrais que aconteceram nas famílias de determinada Área/Micro área, exibindo os domicílios/famílias que foram cadastrados e Cidadãos que foram movimentados dentro de um período.

- Relatório com a relação de idosos, podendo filtrar por Área e Micro área, contendo no mínimo as seguintes informações: Nome do cidadão, idade, doenças, data do último atendimento e data da última visita do Agente Comunitário de Saúde. - Relatório com a relação de Crianças, podendo filtrar por área e Micro área, contendo no mínimo as seguintes informações: Nome da criança, Idade, data e hora da última consulta, se teve consulta na primeira semana de vida (sim ou não), data da última visita domiciliar, vacinação em dia (sim ou não), peso, altura e perímetro cefálico.
Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.
Permitir realizar o cadastro domiciliar, contendo no mínimo os campos do cadastro domiciliar do e-SUS (ministério da saúde) e permitindo informar a composição familiar desse domicílio. Disponibilizar dentro do cadastro domiciliar, atalho para o cadastro de Cidadão, permitindo vincular um cidadão ao domicílio e cadastrar um novo cidadão sem a necessidade de sair da tela de cadastro domiciliar.
Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.
Gerar um relatório que apresente a quantidade e o percentual de domicílios não visitados, agrupando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.
Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.
Deve possuir relatórios, minimamente: Acompanhamento de visita dos ACSs; Visitas domiciliares; Visitas domiciliares por ACS;
De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imóveis que não sejam do tipo Domicílio.
Permitir realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal.
Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.
Permitir no registro das informações de visitas domiciliares inserir informações de data e turno da visita, profissional responsável pela visita, desfecho (padrão e-sus) e todo o questionário de visita domiciliar conforme padrão e-sus: tipo de visita; busca ativa; acompanhamento; controle ambiental e vetorial; outros.
Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (dispositivos móveis) pelos Agentes Comunitários de Saúde.
Disponibilizar filtro por Período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro ao relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde.
Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.
Apresentar cálculo do indicador sintético final.
Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área.
Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.
Disponibilizar relatórios de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde conforme PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019: I – Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; II – Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; III - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; IV - Cobertura de exame citopatológico; V - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente; VI - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e VII - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.
Possibilitar a visualização do histórico de unificação dos cadastros do cidadão.
Emitir relatório de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.
Permitir monitorar os 7 Indicadores do Previne Brasil, com controle total dos pacientes que se enquadram em cada indicador individualmente.

Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo. - Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia. - Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.
Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.
TRANSPORTE
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. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA – Boletim de Produção Ambulatória
Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período.
Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte.
Controlar funcionários que possuem carteira de habilitação e também vencimento destas, possibilitando ainda emissão de relatório das carteiras de habilitação vencidas e a vencer. Possuir o cadastro dos funcionários identificando, identidade e CPF.
Permitir o cadastro de veículos para controle de despesas e transporte.
Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.
Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de veículos.
Disponibilizar cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.
Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento.
Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.
Disponibilizar funcionalidade para informar acompanhante, permitir substituir acompanhante nos agendamentos.
Deverá possibilitar o registro de apoios, definindo a rota e município com a informação da data, acompanhante(s), procedimento de faturamento do paciente e do acompanhante (caso haja), assim como deverá conter vínculo com a unidade de saúde, profissional, especialidade e valor diário, conforme rota informada. Ao final, deverá ser gerado comprovante com dados referentes ao apoio lançado.
Proporcionar o registro de despesas de viagens, informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.
Disponibilizar confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições de rota. Possibilitar identificar motorista e veículos para transporte. Permitir informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e relação de usuários agendados.
Disponibilizar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.
Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Possibilitar a pesquisa dos usuários agendados por data.
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 1º tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento.
Emissão de Laudo de Solicitação de TFD

Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.
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.
Elaborar relatório a partir de agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.
Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas.
Emitir relatório de despesas por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar percentual das despesas.
Proporcionar o agendamento de transporte com a identificação da rota, local de destino e motivo do transporte, local de embarque e horário da partida. Consistir a existência de cotas de transporte por rota e período.
Disponibilizar relatório de quilometragem percorrida por motorista e por veículo.
Disponibilizar relatório com as viagens realizadas, contendo no mínimo as seguintes informações: - Data, horário e destino da viagem; - Veículo; - Motorista; - Passageiros;
Gerar relatório com agendamentos de transportes e permitir verificação da capacidade disponível apresentando o percentual sobre disponibilidade da agenda.
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.
Dispor de relatório de acompanhamento das Solicitações de Tratamentos Fora do Domicílio (TFD). Permitir detalhar dados das unidades de saúde de origem, município de origem, identificação do paciente, além do tipo do tratamento e sua situação.
Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
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.
APLICAÇÕES DE VACINAS
Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia.
Permitir o cadastro da carteira de vacinação, informando os dados existentes antes da implantação da função eletrônica: - Nome da vacina; - Dose; - Lote; - Profissional; - Data da aplicação.
O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.
Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.

Permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando vacina estiver vencida.
O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de imunizações por salas de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas. Gerenciar a situação dos frascos quando ativo, baixado ou aplicado.
Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automática no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda/quebra, saída por perda/transporte, saída por perda/validade vencida, etc). Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática.
O sistema deverá possuir controle de estoque de imunizações minimamente por lote e validade, deverá possibilitar o gerenciamento e controle de estoque por cada sala. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, até a gestão final da baixa do saldo do frasco.
Agendar vacinas aos usuários e possibilitar busca dos agendamentos no momento em que ocorrer a aplicação de vacinas, realizando baixa no agendamento.
Deverá permitir a atualização do registro de vacinação do cidadão por meio de inserção manual de registros realizados fora da rede municipal, com destaque de que se trata de atualização manual e não aplicação de imunobiológico.
Disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações.
Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo informações de fabricante, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelo SIPNI ou outro que venha a substituí-lo, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão em campo dedicado a este tipo de registro.
Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.
Realizar baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada.
O sistema deverá possuir mecanismo para gerenciamento e emissão das carteiras de vacinação utilizando cores para diferenciação entre vacinas em dia, atrasadas e futuras, contendo o número de dias restantes para aplicação e data das imunizações já realizadas. O sistema deverá permitir a impressão da caderneta de vacinação.
Emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão.
Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop.
Caso algum registro enviado à RNDS tenha apresentado alguma crítica ou validação, o sistema deverá exibir, possibilitando a correção e o reenvio do dado para a RNDS.
Permitir verificar os status dos registros enviados através de relatório, em situação de reenvio e pendentes de envio ao RNDS (com sua respectiva mensagem de erro se houver).
Realizar alerta quando o paciente não possuir CNS e o imunobiológico que está sendo aplicado for relacionado a exportação ao RNDS.
Disponibilizar integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19. Permitir a configuração de certificado digital a1, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial.
Na tela de envios de registro de vacinas à RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado.
Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde) conforme padronização de envio de dados da RNDS.
Permitir envio de exclusões de aplicações de vacinas, ao RNDS.
Para garantir uma comunicação eficiente entre as aplicações, será necessário utilizar serviços web (web services) com arquitetura RESTful. Esses serviços devem ser desenvolvidos em conformidade com o padrão FHIR R4, que é uma especificação para troca de informações de saúde eletrônicas (EHR) em um formato padronizado. Além disso, o uso de serviços RESTful permite que as aplicações se comuniquem de maneira independente de plataforma e linguagem de programação, o que aumenta a interoperabilidade e facilita a integração de sistemas de saúde.

Compatibilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), plataforma nacional de interoperabilidade de dados em saúde para a atual registro e envio das informações de campanha de vacinação para o Covid19. Deve possuir autenticação utilizando a técnica “Two-way SSL”.
Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado.
Permitir realizar a integração com o RNDS - Vacinação enviando informações referentes às aplicações de vacinas ao serviço RNDS - Vacinação.
Dispõe de processo para visualização dos registros enviados ao RNDS e também dos registros que apresentaram alguma consistência.
7.1.20 Gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;
O sistema deve fornecer a relação de Vacinas, contendo as seguintes informações: Nome do Paciente, Descrição da Vacina, Data de Aplicação, Lote, Data de Validade, Nome do Profissional e Período.
Permitir emitir relatório de saldo de estoque da vacina (aplicações e perdas) com, no mínimo, os seguintes dizeres: identificação da vacina, fabricante, estabelecimento, quantidade de doses disponíveis em cada frasco, estoque físico, estoque indisponível, total de doses disponíveis.
Emitir relatório para busca dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina pendente.
Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
AÇÕES PROGRAMÁTICAS
Cadastrar as ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal. Identificar os medicamentos utilizados nas ações programáticas.
Acompanhar a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.
Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final. Solicitando as informações necessários conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.
Promover o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo informações referentes aos fatores de reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.
Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.
Cadastrar e acompanhar o programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.
Favorecer registros de preventivos de câncer de colo de útero e mama informando profissional, usuário, situação da mama e colo do útero.
Permitir registrar os fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.
Extrair relatórios com totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.
Obter relatórios referente aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.
Extrair relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
Obter relatório dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.

Extrair relatórios de atendimentos realizados e usuários dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE
Permitir o registro dos resultados de exames de testes rápidos e a geração de documentos específicos para esses resultados durante o processo de atendimento em consultas.
Restringir o prontuário do paciente para que seja visualizado apenas em unidades de saúde que estão com essa parametrização.
Disponibilizar fluxo de atendimento que atenda os seguintes estágios: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde.
Deve permitir o registro de biometria dos pacientes, identificando o dedo e a biometria. Permitir recepção de pacientes com biometria.
Possuir na recepção de usuários, bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.
Permitir que o paciente faça o check-in por conta própria usando o código de barras do comprovante de agendamento de consultas, disponibilizado pela unidade de saúde por meio do sistema.
Viabilizar o acolhimento de usuários com agendamento prévio, bem como a inclusão daqueles que buscam atendimento espontaneamente, com a flexibilidade de determinar a ordem de atendimento. Além disso, permitir a verificação das pendências de vacinação dos usuários durante o atendimento.
Permitir lançar avaliações de risco: VEMELHO; (Emergente, que indica que a situação é de risco e que o atendimento será em instantes). LARANJA; (Muito urgente, que indica que o atendimento será realizado em até10 minutos). AMARELO; (Urgente, indica que o atendimento será dado em até 60 minutos). VERDE (Pouco urgente, que indica que o atendimento será realizado em até 120 minutos). AZUL; (Não urgente, que indica que o atendimento será realizado em até 240 minutos). Possuir ferramenta para criação de protocolo para definição de avaliação de risco, sugerindo automaticamente a avaliação de risco com base em pelo menos duas condições apresentadas pelo paciente. Exemplo: Condição 1 = Febre, Condição 2 = Dor de Cabeça. Avaliação sugerida = Laranja (Muito urgente).
Deverá possuir régua de dor com faixa de 0 a 10 com legenda para apoio à Equipe De Enfermagem: - Dor intensa entre 8-10 - Dor moderada entre 5-7 - Dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração).
A aplicação deve possuir gráfico para acompanhamento do perímetro cefálico e peso corporal de crianças, para adultos gráfico de acompanhamento de peso/altura, glicemia e pressão arterial, evolução do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsação e para evolução cintura/quadril.
Permitir coletar dados referente as características dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica.
Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.
Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial conforme ciclo de vida dos pacientes (criança, adolescente, adulto e idoso) conforme definido em cada local de atendimento.
Os pacientes devem ser exibidos na fila de atendimentos sendo organizados de acordo com a Classificação de Risco atribuída pelo acolhimento. A Classificação de Risco e seus níveis deve ser parametrizável por setor de atendimento.
Habilitar a definição de requisitos obrigatórios para o preenchimento de TFG e a identificação de vulnerabilidades em idosos.
Na tela de atendimento de triagem, deve-se ter os indicadores do paciente com: dados dos sinais vitais, RCQ, IMC, Glasgow, protocolo de classificação de risco, dispor de recurso para realizar a reavaliação de triagem. Possibilitar registro de procedimentos conforme especialidade do profissional. Possibilitar realizar encaminhamentos quando não for necessário o atendimento médico. Dispor de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.
Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.

No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.
Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.
Disponibilizar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polo, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica. Em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.
Propiciar a visualização das restrições alérgicas. Respeitando nível de acesso;
Deve permitir a visualização do resumo clínico do usuário contendo minimamente estrutura modular e em ordem cronológica, contendo informações cadastrais e foto do usuário e possíveis alergias. Referente aos atendimentos deve trazer as informações de: unidade de atendimento, data, sinais vitais, profissional e possível classificação de risco. Destacando os possíveis absenteísmos em verificação no prontuário.
Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Marcadores de Consumo Alimentar;
Permitir que durante a consulta, o profissional consulte em tela o histórico médico do usuário (paciente), as consultas anteriores, a evolução e o CID, unidade, data e profissional que realizou cada consulta, medicamentos fornecidos anteriormente ao usuário (paciente, os exames realizados pelo usuário (paciente) e os resultados dos exames realizados, imagens e laudos anexados em atendimentos anteriores, documentos emitidos, vacinas aplicadas, visitas domiciliares realizadas e os principais problemas de saúde do paciente.
Permitir o Registro do Atendimento de Enfermagem para os Pacientes, com lançamento de dados em Histórico, informando o Paciente, Data e Hora do Atendimento, resultados de Temperatura, Altura, Peso, Perímetro Torácico, Perímetro Cefálico, Pressão Arterial, Pulso, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação %, Alergia, Profissional, CBO, Especialidade, Procedimento, CID de acordo com a Tabela Unificada S.U.S.; Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico; Permitir o registro do Atendimento para os Pacientes, com Lançamento de dados em Histórico, informando o Paciente, Data e Hora do Atendimento, permitindo selecionar o Profissional do Atendimento, indicar o Procedimento, Especialidade e CBO; Permitir prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os pacientes atendidos pela enfermagem, os identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. Possibilitar o encaminhamento de usuários para observação ou internação.
Deverá gerar automaticamente aviso de agravos ao setor de epidemiologia em casos de doenças notificáveis;
Possibilitar acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar os seguintes históricos do cidadão, com filtro por período: Procedimentos realizados; Profissional que realizou o atendimento; Estabelecimento onde o atendimento foi realizado; Exames solicitados; Laudos gerados (BPA-I, TFD, APAC); Documentos emitidos ao cidadão (Atestados, declarações, etc); Encaminhamentos para especialidades; Registro das evoluções; Série histórica das avaliações de hipertensão arterial, glicemia e IMC; Prescrições de medicamentos; Documentos anexados ao prontuário; Histórico de Vacinação do cidadão; Componentes do Núcleo Familiar, com seus respectivos históricos de atendimento; Ausência nas consultas agendadas; Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco.
Deve permitir efetuar o encaminhamento para pronto atendimento, com informações de acompanhamento e detalhes do caso.
As solicitações ao serem impressas devem respeitar os vínculos de exames para que as mesmas saem separadas de forma que cada solicitação impressa possua apenas exames correspondentes. Permitir ainda separação manual de solicitações e carregamento automático de exames complementares.
Deverá permitir que o profissional vincule documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG). Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.
Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente.
Deve permitir o registro de encaminhamentos, com os tipos: Encaminhamento Interno no Dia, Encaminhamento p/ Serviço Especializado, Encaminhamento p/ CAPS (preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS –

Atendimento Psicossocial), Encaminhamento p/ Internação Hospitalar, Encaminhamento p/ Urgência, Encaminhamento p/ Serviço de Atenção Domiciliar, Encaminhamento p/ intersetorial.
Deve permitir efetuar o encaminhamento para pronto atendimento, com informações de acompanhamento e detalhes do caso.
Possibilitar o registro de Plano de Cuidados permitindo restrição por especialidade. Deve possuir campo de texto livre para informar o plano terapêutico.
Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível consultar o histórico de medicamentos já receitados para o paciente. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível selecionar se o medicamento será de uso contínuo. Permite pesquisar por nome comercial o medicamento. Controle de medicamentos por local de atendimento.
Possibilitar o registro da Ficha Complementar - Sindrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
Disponibilizar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polo, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica. Em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.
Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.
Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.
Permite emitir atestado médico, declaração de comparecimento e atestado de síndrome gripal, sendo que todos os documentos devem ser assinados eletronicamente sempre que o profissional tiver efetuado o login utilizando certificado digital.
Preencher estratificação de Risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período.
Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.
Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.
Emitir receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.
Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.
Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.
Viabilizar o registro contínuo durante o atendimento e a impressão da estratificação de risco, viabilizando o cadastro das fichas de acordo com as exigências do município.
Viabilizar o registro contínuo durante o atendimento e a impressão da estratificação de risco, viabilizando o cadastro das fichas de acordo com as exigências do município.
Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.
Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
Permitir registro dos procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.
Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.
Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.
Deverá conter o sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), contendo diagnóstico de enfermagem desta classificação e as prescrições de enfermagem atreladas a estes.

Deverá conter sistemas de classificação "CIPE" no histórico de consultas, a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais).
Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.
Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.
Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.
Planejar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando o planejado com o realizado em cada procedimento.
Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.
Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.
Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso.
Deverá permitir o registro de processos de investigação de agravos de notificação possibilitando o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre estes processos. notificação gerada a partir da identificação da ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.
Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.
Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.
Deve possuir o cadastro da Ficha de Atendimento Domiciliar, informando os seguintes dados, Profissional, Unidade, Dados do Paciente, Dados do Atendimento Domiciliar do paciente. Permite integrar a Ficha de Atendimento Domiciliar com o E-SUS. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados.
Permite registrar informações sobre acompanhamento domiciliar: trazendo a ficha de elegibilidade de acompanhamento domiciliar com todas as informações de condições avaliadas; conclusão da avaliação e local de acompanhamento. Atendendo informações necessárias para a Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão do e-SUS APS.
Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.
Possibilitar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento. Possibilitar informar Temas para Reuniões e Práticas e Temas para Saúde em conformidade com e-SUS APS. Permitir informar grupo de pacientes.
Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).
Na rotina Psicossocial deverá ser possível incluir um atendimento novo (pacientes de primeiro encaminhamento) ou continuidade, atendimentos para novas competências, preenchendo automaticamente os campos chave para o atendimento. As ações podem ser digitadas conforme estão sendo realizadas e gerar a impressão do documento da atenção Psicossocial listando os procedimentos realizados.
Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.
Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial identificando paciente, situação de rua e uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.
Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa.
Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária.

Gerar relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento, classificação de serviço.
O sistema deve possibilitar a operacionalização da CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, especificando o(s) diagnóstico(s) de enfermagem no prontuário do paciente.
Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.
Gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados.
Criação de Relatórios/Informações
Permitir a exclusão dos documentos e relatórios, consultar data e hora de inclusão e data e hora da última alteração dos relatórios personalizados.
Permitir definir se os campos e tabelas selecionados na fonte de dados criados através do assistente serão utilizados para filtro, agrupamento, detalhe e ordenação possibilitando a criação de campos calculados que foram adicionados na fonte de dados.
Permitir a configuração de layout do documento relacionado a fonte de dados criada mantendo a impressão de um documento padrão quando não alterado e possibilitar ainda adicionar ou remover qualquer informação dos documentos que sejam oriundas das fontes de dados.
Permitir a visualização de todos os documentos e relatórios criados possibilitando selecionar se o relatório será impresso em um dos seguintes formatos: PDF, HTML, Imagem, CSV, Texto, Word ou Excel tendo uma opção para definir um formato padrão de impressão.
Possibilitar as configurações de impressão em formato zebrado e modo de retrato ou paisagem.
Permite a criação de fonte de dados para os relatórios através de assistente de criação por tela do sistema definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.
Permitir a organização dos relatórios personalizados em grupos, possibilitando definir uma descrição para o grupo e diferenciar os grupos e as fontes de dados por ícones diferentes.
Permitir criação de fonte de dados para os relatórios através da digitação de SQL definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.
Permitir inativar a fonte de dados SQL, validar se o SQL criado possui algum erro, visualização de prévia dos dados do SQL e realizar cópia das fontes de dados.
Carregar tabelas e campos disponíveis para o assistente de criação a partir de um dicionário onde a descrição das informações sejam semelhantes as descrições dos campos em tela possibilitando selecionar e visualizar em uma área específica os campos que serão utilizados na fonte de dados
Permitir selecionar os campos disponíveis para filtro quando a fonte de dados for criada através da opção de SQL.
Permitir a criação de relatórios personalizados dentro do sistema criando fontes de dados através de consultas SQL ou assistente de criação.
Disponibilizar automaticamente um grupo dos relatórios que foram criados e compartilhados por outros operadores, possibilitando a criação de preferências e visualização desses documentos.
PREVENTIVOS DE CÂNCER
Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de colo de útero, informando paciente, unidade de saúde de origem, profissão solicitante, especialidade, data da coleta e informações do histórico médico de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Emissão de Laudo de Solicitação de TFD - Emissão de Laudo de Solicitação de Mamografia, conforme padrão SISCAN
Emissão de Laudo de Solicitação de TFD
Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame cito patológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.

Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de mama informandos dados de paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.
Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
Permitir a impressão de guia de requerimento de exame de mamografia.
Permitir a impressão do documento de requerimento de exame histopatológico de mama.
Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
Permitir a digitação dos resultados de exames histopatológicos de colo do útero, desde a requisição informando os dados completos dos resultados conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Disponibilizar a digitação dos resultados de exames histopatológicos de mama a partir do documento de requisição, informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
Permitir a digitação do resultado do exame cito patológico do colo do útero mediante requisição, informando os dados completos do resultado de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Proporcionar a digitação dos resultados de exames de mamografia a partir do documento requisitado informando os dados completos do resultando conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Apresentar resumo de exames realizados com a data programada para a próxima realização. Permitir a visualização de histórico dos Preventivos de Câncer de Mama e Colo de Útero por usuário, tipo de exame, situação e período.
Permitir a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.
Permitir o faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames cito patológicos de Mama e Colo do Útero.
Permitir a digitação dos resultados de exames citopatológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Possibilitar o registro de requisições de exames citopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames Citopatológicos de Mama e Colo do Útero.
Emissão de Laudo de Solicitação de TFD - Emissão de Laudo de Solicitação de Exame Citopatológico do colo do útero, conforme padrão SISCAN
Deverá conter tela ou funcionalidade para realização da digitação dos resultados de exames citopatológicos de colo do útero, onde deverá realizar lançamento conforme dados coletados a partir da requisição informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Permitir a impressão do documento de requerimento de exame citopatológico de colo de útero
Elaborar após lançamento de requisição de exame citopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame citopatológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Permitir uso do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.
Permitir o cadastro de estabelecimentos que são dispensados de obter licença sanitária.
Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.

Gerar de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.
Deve permitir no cadastro dos estabelecimentos, informar os dados com seu respectivo responsável técnico. Deve possuir opção de anexar documentos.
Permitir efetuar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.
Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.
Permitir programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários e a emissão de relatórios de produtividade.
Possibilitar o registro das atividades da Vigilância Sanitária, como visitas, vistorias e acompanhamentos aos estabelecimentos, permitindo a atualização das informações referentes à área e situação do estabelecimento.
Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.
Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.
Possibilitar realizar o cadastro de denúncias contendo informações do reclamante e do estabelecimento denunciado. Possibilitar realizar o cadastro de reclamações e gerar ficha de reclamação.
Permitir a emissão em lote de licenças de veículos com base no tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento correspondentes.
Permitir a emissão de licenças para veículos (transporte de alimentos, carros de som, entre outros) com base em um cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.
Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.
Efetuar o lançamento do registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
Gerar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.
Realizar os registros de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.
Permitir o controle da entrega dos resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.
Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água.
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.
Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos, informando a unidade de saúde de origem e coleta, além de especificar as análises microbiológicas a serem realizadas. Também permitir a impressão da solicitação correspondente.
Disponibilizar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
Realizar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.
Permitir a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.
Gerar relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.
Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.
O sistema deverá permitir incluir alvarás sanitários através do CNPJ, nome da empresa, endereço e data de validade. Permitir a emissão dessas licenças.
Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.

Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.
Possibilitar a geração relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.
Gerar relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.
Possibilitar a geração relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.
Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.
PAINEL PARA CONTROLE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
Permitir o cadastramento de metas para o agente comunitário, permitindo o acompanhamento da produção por meio de gráfico.
Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;
Deverá emitir relatório gráfico para monitorar a evolução das visitas realizadas.
Apresentar gráficos de informações gerais, constando: total de cidadãos por área, total de cidadãos por microárea e evolução das visitas realizadas.
As consultas necessárias para o acompanhamento das metas devem ser apresentadas em gráficos.
Exibir mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.
Relatório exibindo no mapa o local onde a visita domiciliar foi registrada pelo Agente Comunitário, contendo no mínimo as seguintes informações: Marcador no mapa apontando o local da visita, data e hora do registro da visita, nome do agente comunitário.
Gerar mapa do trajeto do Agente Comunitário de Saúde (baseado nas visitas com geolocalização), com detalhamento de dados e busca por período, que permita identificar toda a rota percorrida.
Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;
Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.
LABORATÓRIO
Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município.
Deve permitir que seja anexado método para apresentação dos valores de referência para cada exame.
Permitir selecionar o exame para configurar a comunicação com os equipamentos dos laboratórios através de interfaceamento.
Deve permitir o registro de entrega de exames aos pacientes;
Realizar rotina de cópia para exames e convênios já cadastrados de um local para outro.
Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.
Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.

O SRES deve possuir cadastro de exames possibilitando informar código, descrição, possibilitar a sua ligação com o cadastro de grupo e a vinculação do mesmo com a tabela de procedimentos oficial SIGTAP.
Localizar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.
Realizar a validação no momento de inserir o CID, se está correto conforme o exame, gerando corretamente o faturamento para B.P.A.
Deve permitir o registro de ocorrências com motivos pré-definidos através de cadastro a ser realizado pelo laboratório
Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.
Gerar mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos.
Possuir controle de status do exame, por exemplo, se a amostra já foi colhida ou coletada, se o resultado foi digitado, se o exame foi entregue.
Realizar a emissão de resultados de exames, possibilitando selecionar o tipo da emissão, por exemplo: por mapa de trabalho, por profissionais.
Permitir realizar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas.
Deve permitir a impressão e reimpressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas;
Permitir visualizar e imprimir os mapas de resultados, bem como visualizar e imprimir o comprovante de retirada.
Deve permitir a impressão de etiquetas para identificação dos tubos de amostra, apresentando o material a examinar, o código de barras (para identificação do cliente e do exame), nome do cliente, a sigla do exame, data e hora da coleta ou recepção;
Disponibilizar integração com sistema laboratorial, permitindo que os resultados dos exames sejam visualizados no prontuário eletrônico do paciente, sem necessidade de anexar os resultados ao prontuário. E importar automaticamente os exames solicitados no prontuário do paciente por meio das requisições.
Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.
Permitir a recepção de pacientes, informando os exames a realizar.
Disponibilizar emissão de declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.
Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.
Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo.
Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos pacientes. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada.
Deverá possuir área para o registro do resultado do exame;
Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.
O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.
Permitir o controle de entrega de resultados para o paciente, possibilitando que seja realizado pela unidade de referência do paciente, e impressão do laudo de exames;
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.
Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.
Permitir lançamento de exames realizados, com seus respectivos resultados conferidos e liberados pelo responsável. Permitir informar o responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.
Permitir a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais.
Permitir o registro de coleta dos materiais dos exames, localizando também por etiqueta com código de barras; Permitir impressão do comprovante de coleta do exame;
Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.

Disponibilizar configuração que possibilite a escolha de dias para recepção de exames dos usuários, impedindo a alteração pelo operador.
Possibilitar parametrização para realizar baixa automática para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios.
Possibilitar a inativação dos cadastros de exames, com isso exibir apenas os exames ativos para utilização no sistema.
Deverá conter relatório analítico e sintético de produção por unidade do prestador, apresentando totais por prestador, exame e profissional.
Gerar apresentação impressa em formato de relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período.
O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.
Possibilitar restringir requisição de exames para determinadas unidades do município.
Possibilitar restrição de recepção de exames por operador.
APLICATIVO PARA GESTOR
O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.
O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
O aplicativo móvel deve possibilitar a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.
O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.
Para que os usuários tenham acesso ao aplicativo deve ser permitido configurar as permissões.
Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário.
Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.
Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido, em prol de acuidade visual.
Oportunizar para configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.
Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial.
Gerenciar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.
Apresentar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.
Mostrar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde.
Exibir em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.
Permitir acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.
Apresentar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.
Permitir o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município.
Apresentar indicador de Cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.
Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.
Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.

Mostrar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.
Dispor de filtro no aplicativo para visualização do período e apresentação dos dados com data inicial e final.
Deixar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.
Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico.
Possibilitar o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.
Permitir o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.
Para cada indicador, possibilitar acompanhar o atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
Para cada indicador, possibilitar o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e Unidade de Saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Exibir indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.
Mostrar indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.
Mostrar o indicador de Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.
Para cada indicador, possibilitar o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
Exibir indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
Mostrar indicador de Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.
Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.
Mostrar totalizador da população idosa por sexo.
Apresentar totalizador da população com diabetes por sexo.
Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
Apresentar totalizador de Gestantes.
Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas.
Mostrar totalizador da população de crianças por sexo.
Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.
Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo.
Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.

Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.
Dispor de um alerta automático ao usuário quando em relação ao não acesso no aplicativo.
Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.
Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.
Mostrar totalizador da população idosa por sexo.
Exibir totalizador da população com tuberculose por sexo.
Exibir totalizador da população com hipertensão por sexo.
Exibir totalizador de Gestantes.
Mostrar totalizador da população com hanseníase por sexo.
Apresentar o totalizador da população de crianças por sexo.
Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempos separados.
Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo.
APLICATIVO E PORTAL PARA O CIDADÃO
Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.
Permitir ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.
O sistema deverá possibilitar gerar a senha provisória de acesso para o portal online do usuário ou aplicativo.
Disponibilizar personalização das imagens principais do layout do Portal Web do Cidadão.
Permitir configurar o local de armazenamento/farmácia como de alto custo e visualizar, através do Portal Web do Cidadão, a lista de medicamentos especializados disponíveis e sua disponibilidade.
Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
A fim de garantir um desempenho adequado, é necessário desenvolver o aplicativo móvel em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, impedindo o uso de emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.
Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.
Possibilitar definir o Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.
Disponibilizar que no primeiro acesso ao Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão, que o Cidadão inclua a senha fornecida pela Secretaria de Saúde.
Permitir definir no Portal Web do Cidadão se os medicamentos serão listados apenas com o saldo disponível, sem apresentar suas respectivas quantidades, ou se serão apresentadas as quantidades disponíveis juntamente com os medicamentos.
Deve possuir a consulta de Histórico de Vacinas, onde o usuário visualize o seu histórico de vacinação;
Emitir o certificado digital de vacinação.
Possibilitar ao cidadão acessar o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Disponibilizar a auto inserção do cidadão na lista de espera de consultas e/ou exames através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão. Deverá ser possível exigir ou não que o cidadão informe uma justificativa para a solicitação.
Possibilitar ao Cidadão acessar a Carteira de Vacinação através do Portal Web do Cidadão e do Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Não é permitido ao cidadão visualizar laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.

Possibilitar que o cidadão consiga visualizar a lista de exames relacionados a ele através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.
Permitir que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Agendamentos de Consultas para o Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile para o Cidadão.
Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.
Deverá permitir que o usuário possa imprimir o resultado dos exames;
O aplicativo/portal deverá permitir a realização do cancelamento de consultas agendadas, que forem realizadas pelo cidadão por esses meios.
Deverá permitir a marcação de consultas, nas especialidades e horários dos profissionais definidos e liberados pela secretaria de saúde;
Deverá conter a informação das próximas vacinas indicadas ou de aprazamentos;
Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile.
Possibilitar ao Cidadão visualizar a lista de medicamentos atribuídos a ele no Aplicativo Mobile do Cidadão.
Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.
Permitir consultar a disponibilidade de medicamentos através do Portal Web do Cidadão.
Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir que o usuário avalie o atendimento por meio do Aplicativo Mobile, sem a possibilidade de alterar as respostas após o envio e com o histórico de avaliações já realizadas disponível para consulta.
Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web, sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.
Permitir o envio de notificações do tipo push ao cidadão por meio do aplicativo móvel, informando sobre a disponibilidade de pesquisas de satisfação sobre atendimentos, possibilitando ao cidadão respondê-las.
Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
Disponibilizar uma API (Interface de Programação de Aplicativos) de integração com o GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) disponibilizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA-PR), permitindo que o cidadão possa consultar seus resultados de exames de COVID.
Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.
Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web, sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.
Permitir que operadores do sistema possam definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
Deverá possuir uma lista de todos os exames agendados do usuário;
APLICATIVO SAÚDE DA FAMÍLIA
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 do domicílio.
Cadastro de cidadão, seguindo o mesmo padrão de informações do cadastro de cidadão da plataforma web.
Possibilitar o registro da coordenada geográfica (dispositivo móvel) do local onde/quando o Agente Comunitário estiver fazendo o registro da visita domiciliar.
O aplicativo deve possibilitar ao agente de saúde, gerenciar suas visitas domiciliares, no formato e-SUS. Permitindo o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios, restringindo uma visita por integrante por turno.
Efetuar importação junto ao aparelho (dispositivo móvel) em aplicativo instalado, de todas as microáreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.

O aplicativo deve permitir a ação de coletar a assinatura o cidadão ou responsável.
O sistema de aplicativo deve ser desenvolvido em Android para desempenho e performance adequadas. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
Efetuar importação de todos os cadastros de imóveis e domicílios e seus respectivos integrantes, conforme já cadastrado na solução.
Apresentar ao ACS no dispositivo móvel (dispositivo móvel) o monitoramento sobre os usuários que foram incluídos ou removidos da específica área/microárea de cobertura territorial, relacionando a origem e destino dos dados.
Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.
No cadastro de domicílio deve ser possível registrar todas as informações da ficha de cadastro de domicílio do e-SUS versão 4.1.12 ou superior.
Possuir rotina para registra dos marcadores de consumo alimentar, conforme padrão da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar do sistema e-SUS AB.
Permitir a atualização dos dados com o banco de dados do sistema quando o Agente Comunitário estiver na sua unidade referência, gerando log de controle de transferências.
O aplicativo deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.
Para a utilização das funcionalidades do aplicativo, não deverá ser necessário que o dispositivo esteja conectado à internet.
Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.
Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.
Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a micro-área ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.
Apresentar em tela quantitativos de: - Total de Cidadão / Quantidade Visitada; - Total de Imóveis e Domicílios / Quantidade Visitada; - Total de Cidadãos Acompanhados por condição de saúde / Quantidade Visitada; - Apresentar competência atual.
Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
Permitir acompanhamento dos usuários em relação a área/microárea ao qual pertencem, em relação aos que deixaram de fazer parte dela e aos que foram inclusos e que não tiveram movimentação através do dispositivo móvel (dispositivo móvel).
Deve exibir notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da micro-área da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.
PORTAL TRANSPARENTE PARA O CIDADÃO
Utilizando a lógica do BI - "Business Intelligence", o sistema deve gerar indicadores para o acompanhamento e monitoramento de processos, desempenho e estatísticas por unidade de saúde.
O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.
Apresentar uma Fila de Atendimento para seja possível controlar os pacientes que estão sendo atendidos naquele momento. Apresentar Pronto Atendimento e Retornos em uma mesma fila de Atendimento.
O Portal deve permitir filtros de período de datas.
O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.
O Portal deve permitir a impressão das informações.
As informações disponibilizadas pelo Portal devem ser acessíveis nos navegadores de internet: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox e Google Chrome.
Disponibilizar link para realizar solicitação de tele consulta.

Disponibilizar notificação de tele consulta a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.
Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença.
Permitir que o município realize o agendamento da vacinação contra COVID-19 a partir da lista de espera na qual o cidadão se incluiu. Além disso, deve permitir a atualização do cadastro do usuário e o cancelamento da requisição, se necessário.
Disponibilizar opção do cidadão se incluir na lista de espera para a vacinação do COVID-19. Informando Grupos Populacionais, Setores Sensíveis e Condições Crônicas quando configurado pelo município. Permitir ainda a inclusão de anexos ao realizar a inclusão na lista de espera.
O Portal deve disponibilizar um link com informações atualizadas sobre o COVID-19, informando quais os sinais e sintomas que pessoas infectadas podem apresentar e as maneiras de prevenção, de acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).
Dispor de um link para um questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente pode informar seus sinais e sintomas. Caso o resultado indique suspeita de infecção, o paciente poderá solicitar uma tele consulta, escolhendo entre os horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.
Permitir a visualização em tempo real dos estoques de insumos, permitindo a filtragem por tipo de insumo e por unidade de saúde.
O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.
Disponibilizar link para responder questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente poderá informar seus sinais e sintomas, caso o resultado informe suspeita de infecção, o paciente já pode solicitar uma teleconsulta, apresentando horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.
Dispor de notificação de teleconsulta para validar a solicitação de agendamento e impedir que o agendamento seja duplicado.
Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença
O Portal deve disponibilizar um link para solicitação de teleconsulta.
GESTÃO DE INFORMAÇÕES CENTRALIZADAS
Deve haver um atalho na tela inicial que permita ao usuário acessar rapidamente os dashboards relevantes.
Deve ser possível retornar ao estado inicial do gráfico após realizar o drill down, mantendo a integridade e a navegabilidade dos dados.
Monitoramento de operadores: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de ano, mês e nome do operador que reflitam as atividades e acessos dos operadores do sistema, garantindo a eficiência e segurança na gestão da saúde pública. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Cadastros de operadores; Total de operadores por situação (Ativo e Inativo); Total de operadores por situação e monitoramento; Quantidade de acessos por mês (até os últimos 06 meses); Quantidade de acessos por hora e mês (até os últimos 06 meses); Quantidade de operadores que acessaram o sistema por hora e mês (até os últimos 06 meses).
Indicadores Clínicos: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Atendimentos conforme o prazo da classificação Atendimentos por anos x meses Atendimentos por classificação e atendimento no prazo classificado Atendimentos por profissionais conforme classificação de risco Atendimentos por unidade de atendimento conforme classificação de risco Especialidades por procedimentos odontológicos realizados Especialidades que realizam atendimentos por ano

Especialidades: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
Índice apuração CPOD
Linha de cuidado materna
Linha de cuidado criança
Linha de cuidado saúde mental
Linha de cuidado do hipertenso/diabético
Linha de cuidado do idoso
Primeira consulta odontológica programática
Procedimentos odontológicos por anos e meses
Procedimentos odontológicos realizados por faixa etária e sexo do usuário
Procedimentos realizados
Procedimentos realizados por ano
Procedimentos realizados por anos e meses
Procedimentos realizados por CBOS
Procedimentos realizados por tipo de financiamento
Procedimentos realizados por unidade de atendimento
Profissionais por procedimentos odontológicos realizados
Profissionais que realizam atendimentos por ano
Profissionais: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
Quantidade e média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
Total de atendimentos
Total de atendimentos por especialidade do profissional
Total de atendimentos por nível da classificação de riscos
Total de atendimentos por profissional de atendimento
Total de atendimentos por turno de atendimento e atendimento no tempo classificado.

Indicadores de Agendamentos e Movimentações: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
Agendamentos de consultas por anos e meses
Agendamentos por anos e meses (financeiro)
Agendamentos por unidade de origem
Agendamentos por unidade de saúde
Especialidades aguardando atendimento
Especialidades com mais usuários aguardando atendimento
Exames agendados e autorizados por unidade de saúde de atendimento
Exames agendamentos e autorizações por unidade de origem
Exames aguardando atendimento por prioridades
Exames com mais usuários aguardando atendimento
Exames e procedimentos aguardando atendimento da lista de espera
Exames mais agendados e autorizados
Média de permanência do usuário por situação
Média de permanência dos exames por situação
Média de permanência por especialidades
Média de permanência por exames
Média de permanência por prioridade
Média de permanência por sexo do usuário
Média de permanência por situação
Movimentações conforme especialidades
Movimentações conforme os exames solicitados

Movimentações por anos e meses conforme as datas das movimentações Movimentações por unidade de origem Movimentações realizadas pelos operadores Movimentações realizadas por dia da semana Prioridades das solicitações Quantidade de exames agendados por anos e meses Quantidade de registros conforme movimentação das etapas Quantidade de solicitações x movimentações realizadas Quantidade de usuários na lista conforme a data da solicitação e situação atual (ano x mês) Situação dos exames cadastrados na lista
Indicadores Populacionais: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de bairro que reflitam as informações essenciais sobre a população atendida e o contato realizado. Esses indicadores são fundamentais para entender a demografia, a distribuição geográfica e as características de saúde da população. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Contato bem-sucedido com o usuário; Contato sem sucesso com o usuário; Contato do usuário por município de endereço; Contato de usuário por unidade de atendimento; Contato de usuário por tipo; Contato de usuário por origem de contato; Contato de usuário por motivo de contato; Contato de usuário por motivo de ausência; Contato de usuário por profissional; Contato de usuário por especialidade; Total de usuários cadastrados no sistema; Total de usuários cadastrados por sexo; Usuários cadastrados por bairros dos endereços; Usuários cadastrados por faixa etária e sexo; Total de famílias cadastradas conforme as equipes de saúde; Total de usuários cadastrados com diabetes mellitus; Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária; Total de usuários cadastrados com hipertensão; Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária; Usuários cadastrados com hipertensão arterial por faixa etária; Total de gestantes cadastradas; Gestantes cadastradas por faixa etária.
A visualização tabular deve permitir ao usuário analisar os dados de forma detalhada e organizada.
A interface produto deve ser dentro do sistema de saúde, facilitando o acesso e navegação entre os diferentes dashboards.
Indicadores dos Exames Realizados: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de atendimento, mapa de trabalho e procedimento, que reflitam a situação dos exames dos usuários, total de usuários atendidos, total de exames realizados, exames realizados por situação, por mapa de trabalho, por unidade de atendimento e por anos e meses. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Situação dos exames dos usuários; Exames realizados por situação; Total de usuários atendidos; Total de exames realizados por anos e meses; Total de exames realizados; Exames realizados; Exames realizados por mapa trabalho; Exames realizados por unidade de atendimento;

Total de exames realizados por anos e meses.
O administrador deve ter a capacidade de liberar, restringir e modificar o acesso aos dashboards.
Organizar os painéis em grupos específicos, alinhados aos perfis dos usuários, visando proporcionar uma visão centralizada sobre informações pertinentes. Essa abordagem permite que os profissionais acessem informações cruciais de forma eficiente, evitando sobrecarga de dados irrelevantes.
Viabilizar a visualização de indicadores por meio de diferentes tipos de gráficos considerando no mínimo os seguintes formatos: pizza, linhas, barra horizontal e vertical. Essa diversidade de representações visuais deve ter como objetivo possibilitar aos usuários diferentes perspectivas para interpretar as informações de maneira mais clara.
Absenteísmo de Consultas, Exames, Procedimentos e Faturamento: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do agendamento, unidade de saúde, unidade de origem, tipo de unidade e especialidade que reflitam o percentual de absenteísmo de exames por anos e meses, visão geral do absenteísmo, absenteísmo conforme filtros selecionados, por unidades de saúde, situação do agendamento, e por tipo e grupo de exames. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Absenteísmo de consultas exceto na rede básica de saúde; Absenteísmo de consultas por tipo de unidade de saúde; Absenteísmo de consultas (visão geral); Faturamento de prestadores por convênio; Faturamento de prestadores por fonte de recurso; Faturamento de prestador por competência; Percentual de absenteísmo por especialidades dos atendimentos; Percentual de absenteísmo por exames; Percentual de absenteísmo por grupos dos exames; Percentual de absenteísmo por unidades de saúde de atendimento; Percentual do absenteísmo de consultas por anos e meses; Percentual do absenteísmo de exames por anos e meses; Situação do agendamento x absenteísmo.
Todos os gráficos devem possibilitar a funcionalidade de drill down, permitindo ao usuário explorar agrupamentos e informações detalhadas dos dados apresentados.
Todos os gráficos devem conter títulos claros e precisos que correspondam exatamente às informações apresentadas.
O produto deve apresentar todos os dashboards disponíveis em um formato de menu agrupado pelo perfil do operador.
Indicadores de Assistência Farmacêutica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, insumos, grupos de insumos, tipo de entrada e tipo de saída, que reflitam o total de medicamentos distribuídos, distribuição por unidade de saúde, por mês e ano, percentual de pacientes que retiraram medicamentos, percentual de medicamentos em falta, e total de medicamentos solicitados e atendidos. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Quantidade de insumos das entradas de insumos por anos e meses; Principais insumos movimentados nas entradas de insumos; Principais movimentações de entradas de insumos por unidades de atendimento; Movimentações das entradas de insumos por quantidade e valores das operações; Insumos movimentados nas entradas por valor financeiro; Insumos movimentados nas entradas por quantidade; Quantidade de insumos das saídas de insumos por anos e meses; Insumos dispensados por tipo de saída e operação de saída; Resumo geral das saídas de insumos; Dispensação dos insumos conforme o mês do atendimento; Insumos dispensados por unidade de atendimento; Insumos dispensados por grupo do insumo; Quantidade total de usuários atendidos; Quantidade total de insumos dispensados; Valor total dos insumos dispensados; Quantidade de usuários atendidos (média mensal); Quantidade dos insumos dispensados (média mensal);

Valor dos insumos dispensados (média mensal); Quantidade de usuários atendidos (média diária); Quantidade dos insumos dispensados (média diária); Valor dos insumos dispensados (média diária); Quantidade de insumos em estoque; Quantidade de insumos a vencer (próximos 90 dias); Valor total dos insumos vencidos com saldo em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades a vencer (em 90 dias); Unidades de saúde com maiores insumos vencidos em estoque.
Indicadores de Vacinação: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde e vacina que reflitam a cobertura vacinal por faixa etária, por unidade de saúde, por mês e ano, total de vacinas aplicadas, por tipo e por grupo de risco. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Vacinas registradas por anos e meses; Total de vacinas registradas; Vacinas obrigatórias por tipo de registro; Total de vacinas aplicadas por unidade de saúde de atendimento; Total de vacinas aplicadas por tipo de vacinas; Vacinas por sexo do usuário; Vacinas em gestantes; Vacinas em puérperas; Vacinas em viajantes; Vacinas aplicadas por estratégias de vacinação; Vacinas aplicadas por grupo de atendimento.
O resumo deve incluir uma visão geral dos dados apresentados, destacando os principais pontos e tendências de forma concisa e informativa.
Ao posicionar o mouse sobre uma informação em qualquer gráfico, deve ser exibida uma popup (janela emergente) com um resumo geral do gráfico.
Habilitar o controle de permissões nos gráficos, adaptado a cada grupo de usuário assegurando que cada usuário tenha acesso apenas às informações e funcionalidades pertinentes às suas responsabilidades específicas, promovendo a segurança, a confidencialidade e a eficiência na utilização da plataforma.
Cada gráfico deve apresentar uma opção “Mais Informações”, que ao ser clicada, exiba detalhes adicionais sobre: a origem dos dados, tipo de informação apresentada e o método de cálculo ou agregação utilizado (este último quando necessário).
Possibilitar a leitura de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatística, utilizando-se da lógica do BI - “Business Intelligence”.
Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Total de atendimentos por unidade de saúde de atendimento Total de procedimentos odontológicos realizados por ano Unidade de saúde de atendimento: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Solicitações por situação Total de agendamentos de consultas por ano Total de agendamentos por especialidades (quantidades e valores) Total de agendamentos por profissionais (quantidades e valores)

Total de exames agendados por ano Total de exames aguardando atendimento Total de exames na lista conforme a data da solicitação e situação atual Total de usuários aguardando atendimento Total por ano (financeiro) Total por ano (quantidade) Valor total dos agendamentos de consultas por ano Valor total dos exames agendados por ano Valores dos exames agendados e autorizados Valores dos exames agendados por anos e meses.
Oferecer a opção de exportar cada gráfico nos formatos CSV, PDF, Texto e XSLX.
Gráficos do tipo pizza (pie chart) ou coluna (column chart) devem oferecer a opção de visualizar as informações em formato de tabela.
O produto de BI deve ser compatível com os principais navegadores web.
Indicadores de Atenção Básica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do atendimento, período de visita, profissional da equipe, equipe, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o total de atendimentos na atenção básica, atendimentos por faixa etária e sexo, cobertura de visitas domiciliares, total de ações educativas realizadas, e cobertura de programas de saúde. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação Indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV Indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado Indicador de cobertura de exame citopatológico Indicador de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente Indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre Indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada Indicador sintético final Famílias cadastradas Famílias cadastradas por área e microárea de atendimento Indicadores das visitas realizadas pelos agentes de saúde Pessoas com desnutrição Puérperas visitadas Quantidade de visitas dos ACS por mês de realização. Usuários com plano de saúde informados Usuários das famílias Visitas a diabéticos Visitas a gestantes Visitas a hipertensos Visitas realizadas pelos agentes de saúde por área e microárea.
Deve permitir que o operador administrador configure quais dashboards cada grupo de perfil ou operador terá acesso.
O painel de indicadores deve ser acessado diretamente pelo ambiente do sistema, proporcionando praticidade e agilidade aos usuários visando eliminar a necessidade de transições entre diferentes plataformas e simplificando a navegação.
Possuir recurso que permita a geração de gráfico personalizado de acordo com a preferência do usuário, contanto que sejam fornecidos os critérios mínimos necessários, como descritivo, variância, filtro e período de tempo desejados.
APLICATIVO E SISTEMA PARA OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE ENDEMIAS
SISTEMA WEB
O sistema deverá permitir o gerenciamento do fluxo das ações “de campo” realizadas pelos agentes de combate à dengue, permitindo o cadastro do georreferenciamento do município, nos padrões do PNCD, informando bairros, logradouros, localidades, quarteirões, imóveis e estrato com percentual de imóveis que devem ser vistoriados em cada localidade, assim como as suas vinculações.

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

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

O sistema deverá totalizar automaticamente o resumo do trabalho de campo, informando: número de imóveis trabalhados por tipo (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros) e soma de todos os imóveis.
O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento focal
O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento perifocal
O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis inspecionados;
O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis recuperados;
O sistema deverá calcular e apresentar a totalização de tubitos e amostras coletadas;
O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis com pendências;
O sistema deverá apresentar a relação de todos os depósitos inspecionados organizados por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).
O sistema deverá calcular e apresentar o número de depósitos tratados, informando a quantidade de eliminados, quantidade de depósitos tratados, tipo de veneno, quantidade de veneno aplicado em gramas e quantidade de depósitos tratados;
Caso a vistoria seja ponto estratégico, deverá ser apresentado o quadro adulticida, informando o tipo de veneno utilizado na bomba costal e a quantidade da carga;
O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões trabalhados na atividade.
O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões concluídos;
O sistema deverá permitir a disponibilização de informações coletadas pelo agente em campo, através de mapa endêmico, onde deverão ser apresentadas as vistorias dos últimos 15 dias, com os seguintes filtros: Normal, recuperado, fechado, recusado, com foco, notificado, larva encontrada e com Aedes Aegypt confirmado. Para cada filtro deverá ser apresentado a totalização da quantidade de vistorias realizadas;
O sistema deverá apresentar mapa de calor, delimitando o perímetro nos locais onde foram encontrados focos.
Ao clicar no mapa sobre uma vistoria realizada, deverá ser apresentado em tela as seguintes informações: data e hora da visita, agente responsável, logradouro, quarteirão e bairro.
O sistema deverá apresentar no mapa endêmico todas as notificações de caso de dengue registradas.
SISTEMA WEB – MÓDULO RELATÓRIOS
O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de resumo semanal, totalizando de forma analítica os dados para envio no SISPNCD, com possibilidade de exportação em arquivo PDF. Deverá possibilitar os seguintes filtros: localidade, atividade, ciclo e semana epidemiológica.
O sistema deverá possibilitar a geração de boletim de armadilha com os seguintes filtros: localidade, semana do ano, controle, agente responsável, tipo de armadilha e armadilha. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de visitas realizadas por agente, com os seguintes campos: data inicial e final, quantidade de agentes, quantidade de dias trabalhados e tipos de visitas (normal, fechado, recuperado, recusa) com totalização de visitas por tipo, por agente e totalização geral. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de horário de trabalho dos agentes com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias do período selecionado, total de dias trabalhados, total de dias não trabalhados. Relação dos dias trabalhados informando data, horário da primeira visita da manhã, horário da última visita da manhã, horário da primeira visita da tarde e horário da última visita da tarde. Deverá apresentar a quantidade de visitas realizadas no período da manhã, quantidade de visitas realizadas no período da tarde, total de visitas realizadas em cada dia e total geral de visitas do período selecionado. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
Deverá permitir a geração do registro geral de imóveis através do reconhecimento geográfico com filtros por localidade e quarteirão. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.
O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de produção do agente com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias, total de vistorias realizadas, total de vistorias por tipo (normal, fechada, recuperada e recusa). O relatório deverá apresentar a listagem com todas as vistorias realizadas no período selecionado contendo: data da vistoria, horário de entrada e saída do imóvel, logradouro, complemento, sequência, número do quarteirão e lado e tipo de visita.
O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de pontos estratégicos o qual deverá apresentar todos os pontos estratégicos cadastrados com as datas em que cada ponto foi visitado.

O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de imóveis com foco: O relatório deverá listar todos os imóveis com foco, conforme exibido no mapa endêmico. Deverá permitir seleção de período (ex.: mensal, trimestral etc.) para filtragem dos dados.
O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de depósitos inspecionados com tratamento: O relatório deverá conter a quantidade de depósitos tratados com larvicida e trazer as informações registradas pelos agentes durante as visitas, o relatório deverá permitir filtragem por período.
O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de imóveis que permaneceram fechados: O relatório deverá trazer os imóveis que permaneceram fechados durante todo o período selecionado, deverá trazer apenas os imóveis que não foram visitados em nenhum momento dentro do intervalo definido.
SISTEMA WEB – MÓDULO USUÁRIOS DO SISTEMA
Possibilitar o cadastro de usuários contendo: nome de usuário, e-mail, login, senha com força de senha e contrassenha, tipo de usuário (administrador, agente, coordenador, laboratorista e supervisor) e foto.
SISTEMA WEB – MÓDULO SUPORTE
O sistema deverá possuir um canal de suporte via chat, para dúvidas e sugestões om criação de ticket.
APLICATIVO
O Aplicativo Móvel Android deverá conter tela de "login" para acesso de cada agente através de nome de usuário e senha, gerando automaticamente Token de acesso.
O aplicativo deverá ter a funcionalidade de sincronização para que o agente consiga visualizar as atividades direcionadas a seu usuário.
O Aplicativo deverá apresentar em sua tela inicial uma **dashboard** com informações das atividades direcionadas ao seu usuário, apresentando em forma de gráficos a quantidade de imóveis distribuídos com barra de progresso na medida em que os imóveis forem sendo vistoriados. Deverá apresentar também um gráfico com os imóveis vistoriados por tipo de acordo com o padrão PNCD (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros).
O Aplicativo deve apresentar na dashboard um painel com o resumo de todas as vistorias já realizadas, apresentando gráfico com o percentual de visita normal, fechados, recuperados e recusados, deverá apresentar a quantidade de depósitos eliminados e a quantidade de larvas encontradas.
O Aplicativo deverá apresentar na dashboard, informações sobre o tempo médio gasto pelo agente nas vistorias em imóveis abertos e fechados e média geral.
O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com todas as atividades direcionadas ao agente, apresentando um gráfico com os imóveis por tipo e seus percentuais, além de conter o número total de imóveis da atividade, a quantidade de imóveis vistoriados, a quantidade de imóveis visitados e imóveis pendentes.
O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com os quarteirões a serem vistoriados, apresentando o número total de imóveis do quarteirão. Deverá apresentar a quantidade de pontos estratégicos neste quarteirão e a quantidade de imóveis pendentes de vistoria. Deverá apresentar em gráfico as visitas realizadas por tipo de visita (fechado, normal, recuperado e recusa)
O aplicativo deverá conter a relação de todos os imóveis a serem vistoriados no quarteirão. Estes imóveis deverão estar organizados de acordo com cada lado e sequência do quarteirão. Na relação dos imóveis deverá ser apresentado: tipo do imóvel, número do imóvel, sequência, complemento e data da última visita.
O Aplicativo deverá permitir que o agente possa alterar a ordem de um imóvel na lista, de forma que salve estas informações para as próximas atividades a serem realizadas neste quarteirão. Após a realização de uma vistoria, o APP deve retornar para a listagem dos imóveis do quarteirão, posicionando sempre o próximo imóvel a ser vistoriado como primeiro da lista.
O aplicativo deverá conter uma aba com os imóveis distribuídos e outra aba com todos os imóveis do quarteirão.
O aplicativo deverá conter filtros de acordo com o tipo de visita (aberto, fechado, normal, recuperado e recusa), atualizando a lista dos imóveis de forma dinâmica, de acordo com o filtro selecionado.
O Aplicativo deverá permitir o cadastro de novos imóveis conforme a necessidade, permitindo também a realização da vistoria logo após seu cadastro, adicionando o mesmo na respectiva atividade.
O Aplicativo deverá realizar validação da localização do imóvel a ser vistoriado através da coordenada e posição GPS, com duas opções parametrizáveis pela interface web: opção1 - não permitir a vistoria dos imóveis caso o agente não

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

Permitir o envio automatizado de mensagens para os pacientes nas seguintes situações:Confirmação de agendamento de consultas e/ou exames;Notificação de cancelamento de agendamentos
Alertas de confirmação de presença, com possibilidade de configurar quantos dias antes a mensagem será enviada.
Permitir a configuração de respostas automáticas com opções interativas, possibilitando que o paciente selecione respostas predefinidas (ex.: confirmar, cancelar ou retornar para lista de espera).
As respostas do paciente devem ser exibidas de forma visível aos profissionais no sistema.
Deve ser possível definir regras específicas para ações como confirmação, cancelamento e cancelamento com retorno à fila de espera (quando aplicável).
Disponibilizar relatórios de mensagens enviadas, informando o total de mensagens disparadas, os pacientes destinatários e o período correspondente.
CRIAÇÃO DE RELATÓRIOS/INFORMAÇÕES
Permite a criação de fonte de dados para os relatórios através de assistente de criação por tela do sistema definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.
Permitir a configuração de layout do documento relacionado a fonte de dados criada mantendo a impressão de um documento padrão quando não alterado e possibilitar ainda adicionar ou remover qualquer informação dos documentos que sejam oriundas das fontes de dados.
Permitir a organização dos relatórios personalizados em grupos, possibilitando definir uma descrição para o grupo e diferenciar os grupos e as fontes de dados por ícones diferentes.
Permitir inativar a fonte de dados SQL, validar se o SQL criado possui algum erro, visualização de prévia dos dados do SQL e realizar cópia das fontes de dados.
Carregar tabelas e campos disponíveis para o assistente de criação a partir de um dicionário onde a descrição das informações sejam semelhantes as descrições dos campos em tela possibilitando selecionar e visualizar em uma área específica os campos que serão utilizados na fonte de dados
Disponibilizar automaticamente um grupo dos relatórios que foram criados e compartilhados por outros operadores, possibilitando a criação de preferências e visualização desses documentos.
Possibilitar as configurações de impressão em formato zebrado e modo de retrato ou paisagem.
Permitir a visualização de todos os documentos e relatórios criados possibilitando selecionar se o relatório será impresso em um dos seguintes formatos: PDF, HTML, Imagem, CSV, Texto, Word ou Excel tendo uma opção para definir um formato padrão de impressão.
Permitir criação de fonte de dados para os relatórios através da digitação de SQL definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.
Permitir a criação de relatórios personalizados dentro do sistema criando fontes de dados através de consultas SQL ou assistente de criação.
Permitir a exclusão dos documentos e relatórios, consultar data e hora de inclusão e data e hora da última alteração dos relatórios personalizados.
Permitir definir se os campos e tabelas selecionados na fonte de dados criados através do assistente serão utilizados para filtro, agrupamento, detalhe e ordenação possibilitando a criação de campos calculados que foram adicionados na fonte de dados.
Permitir selecionar os campos disponíveis para filtro quando a fonte de dados for criada através da opção de SQL.
HOSPITALAR
Disponibilizar funcionalidade para entrada de dados, que será utilizada para importar dados de sistemas próprios dos prestadores referentes aos laudos de internações.
Deverá permitir o cadastro do laudo de Autorização de internação hospitalar AIH, permitindo inclusão de informações adicionais para realização de auditoria.
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.

Controlar a transferência de leitos, com possibilidade de consulta, diferença de tipos de leito, registro de leito de isolamento, bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente.
Permitir controle de situações por diferentes cores: pendente, reservado, recusado, cancelado, internação, internação direta ou encerrado. Permitir ação de cancelamento e solicitar o motivo de recusa ou cancelamento.
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.
Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e unidade de leito (tipo de leito), visando parametrizar o sistema para alocação dos pacientes.
Possibilitar a identificação da origem das internações.
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.
Possibilitar a classificação do teto financeiro e do município referentes à despesa com a internação.
Respeitando os trâmites municipais utilizados, o sistema deverá permitir a elaboração de situações que serão utilizadas nos laudos de internação.
Disponibilizar um painel de visualização das vagas de leitos de internação para a central de leitos. Permitir filtrar por unidade de saúde e tipo de leito. Diferenciar, por meio de cores, as vagas disponíveis, reservadas e ocupadas por internação. Mostrar informações detalhadas da solicitação de internação nas vagas reservadas. Mostrar informações detalhadas das internações e leitos ocupados nas vagas ocupadas.
O sistema deve dispor de controle para Solicitações de Internação. Permitir a inclusão de solicitações de internações informando os dados: data, horário, usuário, município de origem, unidade de saúde solicitante, profissional, especialidade, tipo de leito, dados clínicos e sinais vitais.
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.
Possibilitar a análise de solicitações de internação por central de leitos informando situação reservado ou recusado. Possibilitar a reserva selecionando vaga de leito disponível a partir do painel de visualização vinculando a unidade de saúde selecionada. Ao recusar informar o motivo da recusa ou cancelamento. Disponibilizar informações sobre a vaga ocupada identificando hospital, histórico de leitos e informações de encerramento de internação.
Possibilitar o registro das tentativas de internação no que envolve o processo de solicitação. Disponibilizar dados de data, horário, unidade de saúde, situação e observações.
Possibilitar a impressão da ocupação de leitos hospitalares.
Possibilitar a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.
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).
Permitir manter dados da grade de leito por sexo, clínica, ciclo de vida, setor.
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.
Possibilitar realizar a reserva de leito por paciente.
O sistema deve disponibilizar painel de leitos gerencial que apresente as ocupações da instituição em tempo real das unidades de internação e seus respectivos leitos. Nesta tela deve ser apresentada a disponibilidade, ocupação e indisponibilidade de leitos, com identificação por cores.
Permitir a visualização de um resumo da ocupação de leitos por setor e também da ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
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.

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.
Possibilitar o registro de pertences dos internados controlando a situação de entrega.
Deverá permitir a impressão do crachá de visitante. Deverá permitir a impressão do crachá de acompanhante;
Controlar as visitas permitidas para cada paciente.
Permitir a identificação de pacientes para atendimentos de internação por meio da leitura de código de barras.
Possibilitar a impressão de etiquetas para identificação de pacientes em ambiente hospitalar.
Permitir o cadastro de visitantes vinculados ao paciente.
Ao procurar por atendimentos de internação pendentes, permitir a filtragem apenas dos registros que ainda não receberam uma saída administrativa.
Possibilitar a impressão das informações completas das internações e seus atendimentos e programações realizadas conforme período (data e horário inicial e final), setor, usuário específico.
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.
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.
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.
Possibilitar a visualização das programações de atividades apresentando a data e horário programado, atividade, usuário, última execução da programação, quarto, leito e setor. Possibilitar a visualização detalhada da programação e o registro da realização.
Registrar informações para avaliação de risco de Flebite, para pacientes internados, utilizando a escala de Maddox, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
A avaliação do risco de queda deve ser feita no momento da admissão da criança em qualquer uma das unidades de internação. Esta avaliação deve ser feita diariamente até a alta da criança. O sistema deve calcular os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.
Permitir fazer a prescrição de enfermagem através da metodologia NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.
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.
O sistema deverá permitir ao usuário do sistema adicionar as ESCALAS de (GLASGOW, MORSE, BRADEN e LESÃO POR PRESSÃO), e conforme a seleção das respostas o seu preenchimento o SCORE deverá ser automático.
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 Dinni para pacientes pediátricos. Além disso, realizar o cálculo automático dos pontos e a categorização do risco com base nas informações das subclasses.
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.
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.
Disponibilizar a impressão do documento Prescrição de Enfermagem com o NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações e no histórico de atendimento de consultas os históricos do NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.
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.

Permitir o registro de administração de medicamentos para os pacientes internados, levando em consideração o custo da hospitalização.
Deverá possuir controle de leitos que estejam em limpeza, não permitindo o registro de internações durante o processo, informando a data de realização, horário e tempo gasto. O leito não poderá receber inclusão de pacientes durante este período.
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.
Deve permitir o gestor verificar o custo por internação em um determinado período, identificando o cidadão da internação.
Permitir lançamento para encerramento de internação, apresentando procedimentos e valores destes.
Permitir a importação automática para fins de faturamento de exames realizados em laboratórios e prestadores de serviços durante o período de internação do paciente.
Permitir a impressão da auditoria realizada.
Permitir a auditoria de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), permitindo a inserção das informações sobre o procedimento autorizado, o auditor responsável, a data e quaisquer observações pertinentes.
Permitir a impressão de uma cópia dos faturamentos das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs).
Permitir o fechamento mensal das transações de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), impedindo a inclusão e a alteração de informações de faturamento.
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.
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.
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.
Emitir relatórios comparativos dos laudos de internações em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas internações em cada período.
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.
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.
CENTRO CIRÚRGICO
Permitir que sejam cadastrados bloqueios de agendamentos de cirurgias por hospital e sala de cirurgia, permitindo informar o intervalo de data e horário.
Permitir parametrizar itens da preparação do usuário do SUS (pré-operatório).
Permitir o gerenciamento de agendas de cirurgias por hospital e salas de operação, levando em conta os dias e horários de funcionamento, duração de cada procedimento/cirurgia e intervalos para limpeza, preparo e esterilização das salas. Deve ser capaz de identificar informações como o paciente, o tipo de cirurgia, o cirurgião, o anestesista, o convênio, o tipo/caráter de internação e a clínica de internação.
Permitir o cadastro de equipamentos cirúrgicos utilizados no Centro Cirúrgico, com possibilidade de indicação se o equipamento poderá ou não ser compartilhado no mesmo período em duas cirurgias diferentes, visando sua reserva quando do agendamento de uma cirurgia.
Permitir o uso de textos pré-elaborados para agilizar a descrição das cirurgias, de acordo com o registro da cirurgia.
Gerenciar a lista de espera de cirurgias, registrando informações como o nome do paciente, a unidade de saúde, a data da cirurgia, o tipo ou caráter de internação, a clínica responsável (de internação) e o status atual. Além disso, deve permitir o cancelamento da cirurgia, com a identificação da data e do motivo correspondente.

Permitir criar lista de pacientes, onde os mesmos serão listados em tela, para agendamento de cirurgias a partir do cadastro da lista de espera de cirurgias.
Possibilitar a pesquisa de usuários internados para realização das cirurgias a partir da tela de execução de cirurgia.
Possibilitar o registro de execução de cirurgias identificando usuário, cirurgia, sala de cirurgia, descrição da cirurgia, informações da anestesia, tempo previsto, CCIH, informações de parto quando procedimento de parto, dados de internações, procedimentos realizados, equipamentos utilizados, materiais e equipe de cirurgia.
Permitir execução de cirurgias em pacientes previamente agendados ou incluir diretamente um paciente para a realização do procedimento cirúrgico.
Emitir relatórios de Agendamento de cirurgias por hospital, setor, Ano, Mês, Data, Horário, Cirurgião, Anestesista, Tipo de Anestesia, Cirurgia, Usuário, Unidade de Saúde de Origem, Sexo, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Convênio, Procedimento, Carácter e Clínica de Internação, Diagnóstico Principal.
Emitir relatórios e de lista de espera de cirurgia por cirurgia, hospital, usuário, Sexo, Município, bairro, Logradouro, Faixa Etária, Unidade de Saúde de Origem, Caráter de Internação, Clínica de Internação, Situação, Data da Baixa, Motivo de Cancelamento, Operador, Data, Ano e Mês da inserção na lista de Espera.
Permitir gerar mapa Diário de Cirurgias (incluindo cirurgias de urgência / emergência) Permitir pesquisar e gerar relatório de cirurgias infectadas por clínica e tipo Permitir pesquisar e gerar relatório de Ficha de Consumo por cirurgia

ANEXO II – ROTEIRO DA PROVA DE CONCEITO

Comissão de avaliação: marcar "SIM" para o requisito demonstrado e "NÃO" para o não demonstrado. Aprovação: mínimo de 75% dos itens de cada módulo e aplicativo (item 8.4, "g", do Termo de Referência).

ITEM	*TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS*	ATENDE	
1	O sistema deve registrar as operações realizadas pelos operadores do sistema possibilitando a auditoria e identificando o operador, operação realizada, data, horário e espelho das informações incluídas, alteradas ou excluídas. O espelho das informações deve ser fiel a estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura de tabelas e consequentemente mantendo a informação fidedigna de acordo com a data da geração do evento.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Para garantir a segurança do sistema, é fundamental que haja um mecanismo de controle de tentativas de acesso, capaz de bloquear automaticamente os operadores após um número específico de tentativas malsucedidas.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Deve possuir forma de recuperação de senha do usuário do sistema diretamente da tela de login.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Os sistemas contratados deverão ter formulário de autenticação único vinculado ao CPF, sem duplicação de usuários. Permitir acesso também por e-Mail e Nome de Acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
5	A solução deverá dispor de tela para troca de mensagens, sendo ela no modelo de correio eletrônico, onde todos os profissionais do sistema terão acesso a mesma. O profissional poderá efetuar o controle das mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas, possibilitando compor novas mensagens para envio aos demais profissionais do sistema, efetuar resposta à mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão das mensagens. Possibilitar localização das mensagens por período, assunto e mensagem.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Possuir um mecanismo para permitir o controle da validade das senhas dos usuários, a fim de obrigá-los a renová-las regularmente e, dessa forma, prevenir possíveis ameaças de hackers e invasores.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Permitir a seleção do tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas em relatórios emitidos.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Disponibilizar junto ao acesso do profissional, controle do tempo de inatividade do sistema, exigindo do mesmo confirmação de acesso para prosseguir seu uso.	( ) SIM	( ) NÃO
9	É necessário que o sistema permita a configuração de restrições de acesso, possibilitando que os operadores acessem o sistema somente em dias e horários específicos determinados previamente.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Deve possuir controle de segurança para atribuição de privilégios de usuários de forma individual ou por grupo de acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Deve ser obrigatório o uso de senha fortes que atendam ao mínimo de 8 caracteres, incluindo letras, números e símbolos, a fim de torná-las difíceis de serem adivinhadas ou descobertas por meio de força bruta ou ataques de dicionário.	( ) SIM	( ) NÃO
12	O sistema deve permitir o gerenciamento de usuários bem como o controle das permissões de acesso, dispondo das seguintes funcionalidades: - Possuir controle de permissões de acesso de forma centralizada; - As autorizações ou restrições, por usuário ou tarefa, deverão ser dinâmicas, com aplicação na simples atualização na página; - Nas telas de consulta de informações, possibilitar a atribuição por usuário de permissão exclusiva para incluir, alterar, consultar e/ou excluir dados.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato jpeg e pdf. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis (médicos,	( ) SIM	( ) NÃO

	enfermeiros e outros profissionais) de acesso pré configurados. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos.		
14	A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a gravação dos relatórios gerados em arquivos compatíveis com os formatos texto (TXT), XML (Extensible Markup Language) e em formato PDF (Portable Document Format), permitindo a disponibilização para usuários finais, bem como impressão dos dados consultados.	( ) SIM	( ) NÃO
15	O software responsável pelo gerenciamento do banco de dados precisa ser de código aberto e ter uma licença livre. Se a CONTRATADA decidir usar produtos que não estejam dentro da licença GPL (como Oracle, MS SQL Server, entre outros), ela terá que adquirir as licenças correspondentes.	( ) SIM	( ) NÃO
16	O sistema deverá restringir o acesso do operador às suas funcionalidades de acordo com seus papéis.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.	( ) SIM	( ) NÃO
18	É necessário que o sistema registre todas as tentativas e acessos realizados, de forma a identificar o endereço de rede IP, a data e o horário correspondentes.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGDB) Oracle 11g ou superior, ou Postgresql, como repositório de dados.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Dispor de tela para visualização das ações realizadas pelos profissionais junto ao sistema, apresentando dados referentes a cada operação efetuada, qual foi o operador que realizou, data e horário. Apresentar também espelho das informações (inclusão, alteração ou exclusão), onde o espelho deverá seguir o modelo de estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura e consequentemente mantendo a informação de acordo com a data da ação realizada.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Permitir anexar diversos arquivos digitais que estejam relacionados a pessoa. Possuir cadastro de tipos de documentos que serão utilizadas de forma compartilhada, possibilitando que sejam definidas por tipo de documento a forma de controle que deseja efetuar em cada rotina desejada, com opções de restrição. Possibilitar a visualização e impressão dos documentos digitalizados.	( ) SIM	( ) NÃO
CONFIGURAÇÕES GERAIS			
1	A solução deve possuir mecanismo ou funcionalidade que permita a execução de um gerenciamento de homônimos para o cadastro de pacientes com possibilidade de unificação dos cadastros e de todas as operações realizadas para os homônimos, em um único cadastro. Permitir visualizar o histórico de unificação.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS	( ) SIM	( ) NÃO
5	Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Possibilitar Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. atendendo minimamente as seguintes: - Manter o usuário que o CNS inicia com 7. - Manter o usuário com data de alteração mais recente quando C.P.F. e C.N.S forem iguais. - Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os C.N.S começarem com 7 e os C.P.Fs forem divergentes.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO

9	Disponibilizar ferramenta de unificação de cadastros duplicados, unificando também os históricos de atendimentos.	( ) SIM	( ) NÃO
10	A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Possibilitar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Possibilitar o registro do C.E.P. – Código de Endereçamento Postal em conformidade com o D.N.E. – Diretório Nacional de Endereços, ou pela tabela de C.E.P.'s do BDSIA.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Deverá possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;	( ) SIM	( ) NÃO
14	Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Possibilitar configuração para a utilização de foto no cadastro de paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
16	O sistema deve fazer a pesquisa do cadastro do paciente na base do Cadweb através do número do Cartão Nacional de Saúde. E permitir atualização de cadastros na base local do sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saude conforme necessidade.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Deve permitir a criação de formulários estruturados para entrada de dados manuais para geração de informações cruzadas. Deverá permitir o cadastro, edição, consulta e exclusão de um questionário, além de permitir o cadastro, edição, consulta e exclusão de perguntas, sem limite ao seu número.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Parametrizar a quantidade de procedimentos que o mesmo usuário possa solicitar o mesmo exame e consultas para a mesma especialidade, emitindo um alerta ou bloqueio conforme configuração no operador, evitando a marcação excessiva para o mesmo, em pequeno espaço de tempo.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Apresentar informações de cidadãos para verificação da Capitação Ponderada do programa Previne Brasil, abrangendo os dados: - Total de Cidadão cadastrados e vinculados nas equipes; - População estimada para capitação; - Valor de Meta, calculada pela população cadastrada e população estimada. - Exibir cadastros inconsistentes para correção: sem identificação (C.N.S./C.P.F.), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe, nacionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Permitir realizar a priorização da Fila de Atendimento para Idoso, Gestantes e Deficientes Físicos, bem como possibilitar informar o horário de chegada dos pacientes na Fila de Atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.	( ) SIM	( ) NÃO

28	O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
29	O sistema deve permitir configurar os dias para início do processo automático de cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Deve controlar para que os exames regulados sejam inseridos em lista de espera automaticamente e estejam prontos para serem regulados;	( ) SIM	( ) NÃO
32	O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde. O sistema deve permitir a criação de notas ou lembretes tanto globais para o profissional de saúde quanto vinculados a um sujeito da atenção específico. Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Apresentar tela referente ao Termo de Uso do Sistema no momento do login do profissional, permitindo visualização dos dados do termo e realização do aceite ou recusa. O acesso ao sistema deverá ser liberado somente se houver aceite do Termo.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário. Validar se posso citar as leis que são atendidas com o item.	( ) SIM	( ) NÃO
37	Deve haver cadastro de munícipes em conformidade com CNS, respeitando estrutura mínima do PIX/PDQ do CadSUS.	( ) SIM	( ) NÃO
38	O SRES deve possuir integração com barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas nas unidades de saúde. Permitir consultar informações como atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.	( ) SIM	( ) NÃO
40	Permitir a configuração de restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores. Limitar as listas de espera de consultas por especialidades ao qual o operador tenha acesso. Limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Fornecer por meio de um único relatório um resumo das assistências prestadas ao paciente e sua família. Possibilitar detalhar os atendimentos realizados nas unidades de saúde, constando dados de: atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos realizados, vacina realizadas, exames realizados, procedimentos dentários, agendamentos, transporte/deslocamentos relacionados a saúde e internações em hospitais.	( ) SIM	( ) NÃO
42	Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.	( ) SIM	( ) NÃO
43	Disponibilizar integração com WebService do CADWEB, permitindo pesquisa na base de dados nacional do CADWEB e importação do cadastro para o sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
44	Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente do profissional em cada unidade de saúde, informando (Hora de entrada, Hora de saída e os dias da semana). Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente da unidade, com possibilidade de inclusão de plantões.	( ) SIM	( ) NÃO

45	Consistir automaticamente na existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes.	( ) SIM	( ) NÃO
46	Disponibilizar a visualização do histórico de endereços dos usuários.	( ) SIM	( ) NÃO
47	Emitir em um único relatório um extrato de unidades de saúde detalhando: atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes, internações hospitalares.	( ) SIM	( ) NÃO
48	Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.	( ) SIM	( ) NÃO
49	Disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes.	( ) SIM	( ) NÃO
50	O sistema deve controlar lembretes e anotações. O sistema deverá permitir visualizar se o paciente possui anotações de outros profissionais, essas anotações não fazem parte do registro do atendimento do paciente, porém pode ser incluída na impressão do seu prontuário.	( ) SIM	( ) NÃO
COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE			
1	Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial" conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir a exportação das informações de compras dos medicamentos ao BPS (Banco de Preços em Saúde).	( ) SIM	( ) NÃO
4	Possibilitar integração com C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, utilizando WebService disponibilizado pelo DATASUS para que sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional. Permitir a pesquisa de registros no Base Nacional, e a inclusão, atualização ou substituição dos cadastros de unidades de saúde, profissionais e suas especialidades, e áreas, microáreas e equipes.	( ) SIM	( ) NÃO
5	O sistema deve contar com toda a base de medicamentos da assistência farmacêutica do novo WEBSERVICE do BNAFAR, realizando a transmissão dos dados de estoque, entrada, dispensação, transferências, acertos, sendo possível verificar as inconsistências e realizar os ajustes localmente antes do envio. Deve ser possível consultar individualmente o protocolo de envio dos itens, podendo realizar a correção quando necessário.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Possibilitar integração com o C.N.E.S. local (desktop) utilizando importação do arquivo XML emitido pelo aplicativo. para sistemas próprios possam consumir informações da Base Nacional, ou através da importação do arquivo XML gerado pelo C.N.E.S. local (Desktop). Permitir a validação e correção de inconsistências de profissionais, unidades de saúde e equipes na base local de acordo com as informações importadas no arquivo.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão.	( ) SIM	( ) NÃO
9	O SRES deve permitir, na rotina de geração do BPA, seleção de diversas competências, com indicação da competência de apresentação, visando permitir cobrança de competências retroativas quando necessário.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Gerenciar o faturamento e realizar exportação das autorizações de internações hospitalares (AIH) geral em formato SIH/SUS.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Permitir exportação de arquivo de produção APAC.	( ) SIM	( ) NÃO

13	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.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Deve permitir a integração do sistema fornecido com o sistema HORUS/QUALIFAR-SUS/BNAFAR do Ministério da Saúde;	( ) SIM	( ) NÃO
17	Realizar a importação da Tabela Unificada sem a interação do usuário final, mantendo o registro das alterações da Tabela Unificada ao longo das competências.	( ) SIM	( ) NÃO
OUVIDORIA			
1	Permitir o registro de reclamações, denúncias e sugestões, tanto internas quanto externas, para que a ouvidoria possa acompanhar esses casos. As informações a serem registradas incluem a identificação do reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para parecer.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Viabilizar a verificação do andamento de processos da ouvidoria por meio de consulta.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir o registro de perguntas para a pesquisa de avaliação de atendimentos dos pacientes.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir que o operador verifique as avaliações dos atendimentos feitas pelos pacientes, identificando as respostas e notas atribuídas aos atendimentos.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Possibilitar ao operador a verificação das avaliações dos atendimentos realizados pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.	( ) SIM	( ) NÃO
CENTRAL DE MEDICAMENTOS			
1	Permitir realizar o cadastro de Ordens de Compra para fornecedores, permitindo informar o fornecedor, número e identificação do pregão realizado, produtos, valor unitário e quantidade total licitada - Permitir realizar o controle de quantidades recebidas e saldo de Ordem de Compra Cadastrada - Disponibilizar ferramenta para cadastro de pedidos de materiais e medicamentos ao almoxarifado central. - A tela de cadastro dos pedidos deve permitir o registro rápido dos produtos que estão sendo solicitados, visualizando em uma mesma tela todos os produtos pertencentes ao Grupo/Subgrupo desejado, com o respectivo Saldo Atual, Estoque Mínimo, Consumo Médio dos Últimos seis meses e campo para inserção da quantidade solicitada.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Gerenciar medicamentos em conformidade com a Portaria 344 da ANVISA. Extrair relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual, Livro de Registro de Substâncias.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir gerenciamento integrado dos estoques de materiais existentes nos diversos almoxarifados e farmácias. Permitir controle individual de saldos.	( ) SIM	( ) NÃO

4	Permitir realizar bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Possibilitar o controle de estoque de medicamentos, materiais de limpeza, insumos, por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Possuir cadastro de centros de custo. Permitir utilização nas movimentações e disponibilizar relatórios.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Possuir Rotina de Cadastro de Grupo de Materiais, com no mínimo o seguinte campo: Descrição do Grupo de Material.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Possibilitar definir o cálculo dos materiais para ser por preço da última compra ou custo da compra ou custo médio. Realizar o cálculo automático do preço médio dos materiais.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Avaliar o consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir o cadastro de Kits de produtos ou medicamentos. Permitir o cadastro dos itens que farão parte do kit, bem como definir a quantidade padrão para cada item;	( ) SIM	( ) NÃO
12	O sistema deverá registrar entradas recebidas, possibilitar consultas, impressão da guia e emissão de relatórios.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Permitir que o sistema faça a impressão de etiquetas com código de barras dos medicamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Possibilitar a importação dos itens dos pedidos de compras. Permitir a entrada de medicamentos por compras, doações ou transferências informando a localização no estoque. Permitir classificar as entradas por centros de custos. Possibilitar informar os fabricantes dos medicamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Disponibilizar relatório de previsão de estoque	( ) SIM	( ) NÃO
17	Proporcionar a impressão de guia de pedido de compra.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Proporcionar a impressão de guia de requisição.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Requisitar medicamentos para os locais de estoque, visualizando o saldo no local de destino, mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Permitir a emissão do Comprovante de Dispensa de Material.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Permitir a emissão do Relatório de Pacientes.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Gerar a impressão dos receituários exibindo na impressão QR code para validação da autenticidade do receituário. Permitir a leitura do QR Code ou do código de barras dos receituários, buscar as informações do usuário e profissional e exibir as informações dos medicamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Possibilitar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto. Possibilitar definir o período considerado para a importação.	( ) SIM	( ) NÃO

27	Disponibilizar definição de estoque mínimo dos produtos utilizados pelos Estabelecimentos do município. Deve permitir realizar a definição de forma manual ou automática, com base no consumo médio dos produtos dentro de um período específico.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Permitir dispensação de medicamentos na Unidade para consumo próprio ou para usuários. Permitir que o sistema possa fazer a saída de medicamento pelo código de barras impresso.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Ao fornecer medicamentos controlados solicitar data e numeração da receita.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Realizar ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como quebras, devoluções e vencimento do prazo de validade para operados com privilégio especial.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Permitir a identificação do insumo e lote através de leitura de código de barras. Permitir a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Possibilitar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.	( ) SIM	( ) NÃO
33	A aplicação deve possuir funcionalidade para geração da transferência dos materiais e medicamentos solicitados pelos pontos de distribuição, com base na requisição de abastecimento, com o mínimo de retrabalho possível.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque.	( ) SIM	( ) NÃO
35	O sistema deve possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas, não permitindo que possam ser desviados materiais e medicamentos enviados para os pontos de distribuição.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Permitir a impressão de guia de ajustes de saldos.	( ) SIM	( ) NÃO
37	Avisar na transferência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Permitir a emissão do Comprovante de Transferência de Material.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Disponibilizar alerta com envio automático para o responsável pelo estoque, informando os produtos abaixo do estoque mínimo e produtos próximos da data de vencimento.	( ) SIM	( ) NÃO
40	Possibilitar a abertura e encerramento de competências, consistindo na data das movimentações de insumos.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Disponibilizar relatório com lista de produtos próximos da data de vencimento da validade	( ) SIM	( ) NÃO
42	Permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos.	( ) SIM	( ) NÃO
43	Possibilitar emissão de balancete do estoque mostrando os movimentos de entradas, saídas e saldo atual por período (trimestre e anual) conforme Portaria 344 da ANVISA.	( ) SIM	( ) NÃO
44	Emitir livro de registro específico (livro dos medicamentos controlados), gerado de forma automatizada, de acordo com as entradas e prescrições realizadas.	( ) SIM	( ) NÃO
45	Gerar relatório mensal de notificações de receita A em conformidade com as normas da ANVISA.	( ) SIM	( ) NÃO
46	Disponibilizar relatório de consumo de produtos. - Disponibilizar relatório com todas as movimentações de estoque realizadas em determinado período, exibindo no mínimo as seguintes informações: - Produto movimentado (com quantidade anterior à movimentação, quantidade movimentada e quantidade atual); - Data da movimentação; - Usuário responsável pela movimentação; - Tipo de movimentação realizada; - Dispor de opção de geração em formato PDF e formato de planilha editável. - Disponibilizar relatório que demonstre os produtos que foram recebidos pela Unidade Solicitante com uma quantidade diferente da informada pelo Almoxarifado.	( ) SIM	( ) NÃO

47	- Disponibilizar relatório que demonstre todos os pedidos que foram realizados ao almoxarifado, relacionando a Unidade Solicitante, Data do Pedido, Produtos Solicitados e a Respectiva Quantidade Solicitada, podendo filtrar pelo status do pedido (pelo menos o status de pedidos recebidos pela unidade e pedidos em aberto)	( ) SIM	( ) NÃO
48	- Disponibilizar relatório de produtos sem estoque na dispensação. - Disponibilizar relatório que demonstre todas as dispensações de medicamentos realizadas dentro de um determinado período, podendo filtrar pelo menos pela Unidade Dispensadora, Profissional Prescritor e Unidade Solicitante. Para cada dispensação realizada o relatório deve exibir a data e horário da dispensação.	( ) SIM	( ) NÃO
49	- Disponibilizar relatório que demonstre o total financeiro correspondente às entradas e saídas que acontecerem dentro de um determinado mês.	( ) SIM	( ) NÃO
50	- Disponibilizar relatório de Saldo de Estoque, podendo filtrar por no mínimo as seguintes informações: - Estabelecimento; - Grupo / Subgrupo do produto; - Selecionar entre exibir ou não os lotes dos produtos; - Selecionar entre exibir ou não o preço dos produtos; - Filtrar por produtos que irão vencer dentro de um determinado período.	( ) SIM	( ) NÃO
51	- Permitir que o gestor do almoxarifado possa emitir relatórios de saldo de estoque de todas as unidades do município.	( ) SIM	( ) NÃO
52	Possibilitar que, durante a dispensação de medicamentos, seja possível identificar o responsável pela retirada do medicamento.	( ) SIM	( ) NÃO
53	Permitir o preenchimento da Unidade de Saúde de Origem na tela de Saída de Insumos conforme configuração.	( ) SIM	( ) NÃO
54	Durante a dispensação de medicamentos, viabilizar a inclusão do motivo de não dispensação de um insumo específico.	( ) SIM	( ) NÃO
55	Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC – valores e/ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos.	( ) SIM	( ) NÃO
56	Gerar relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e/ou quantidade por lotes, pedidos pendentes, custo unitário, mostrando apresentação e localização.	( ) SIM	( ) NÃO
57	Extrair relatórios comparativos de: - Entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período; - Saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período; - Transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período; - Ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período.	( ) SIM	( ) NÃO
PAINEL ELETRÔNICO			
1	Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Possuir rotina para gerenciamento de painel de chamados, permitindo chamar o paciente em painel eletrônico, que deverá demonstrar ao menos as seguintes informações: Nome do Paciente	( ) SIM	( ) NÃO

	chamado (texto e voz), Sala em que o paciente será atendido. Permitir definição dessas informações por tipo de Painel e para cada setor permitir definir seu específico painel e estágio do atendimento ao qual deve ser apresentado.		
3	Deve disponibilizar recurso para uso de painel e/ou multimídia com áudio para chamada dos pacientes no atendimento e na realização dos exames. Disponibilizar parametrizações de exibição de texto, imagem e/ou vídeo. Possibilidade de uso de notícias por RSS com definições de sua apresentação.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Deverá permitir a visualização do Painel Eletrônico compatível browsers "navegadores de internet" mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de 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).	( ) SIM	( ) NÃO
6	Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Dispor de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.	( ) SIM	( ) NÃO
CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO			
1	Possibilitar realizar a elaboração de grupos epidemiológicos, onde possam ser informados CIDs específicos para realização de controle, conforme definido pela gestão.	( ) SIM	( ) NÃO
2	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. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravo.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir realizar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir realizar a investigação dos agravos notificados conforme definido pelo ministério da saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Após inclusão dos dados da ficha de notificação de agravo de investigação e pessoas em contato, elaborar impressão de documento contendo dados lançados.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Após lançamento da Ficha de Notificação do COVID-19, deve ser disponibilizada opção para realização de impressão dos dados lançados.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Disponibilizar painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes devem ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Permitir a digitação da ficha de notificação do COVID-19 informando os dados do usuário, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de	( ) SIM	( ) NÃO

	medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e profissional da notificação.		
9	Dispor de relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 incluindo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Disponibilizar realização de acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir a visualização dos resultados dos testes de COVID-19 do cidadão que está sob monitoramento.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Permitir a identificação se o cidadão realizou o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Permitir o acompanhamento individual dos casos de COVID-19.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Disponibilizar elaboração de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir que o cidadão faça o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Permitir que a unidade de saúde tenha acesso a informações detalhadas de cada caso, ao selecionar o registro correspondente no mapa, incluindo, no mínimo, informações sobre o paciente, a situação do caso e a data do início dos primeiros sintomas.	( ) SIM	( ) NÃO
20	A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve estar integrada à API do Google.	( ) SIM	( ) NÃO
21	O acompanhamento dos pacientes com COVID-19 deve incluir, no mínimo, as seguintes informações: bairro, dados do paciente e data do início dos primeiros sintomas.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Possibilitar a expansão do mapa para visualização completa das informações por meio de um mapa de calor ou de pontos.	( ) SIM	( ) NÃO
23	O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Possibilitar definir horário da atualização dos resultados.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Possibilitar atualização automática dos resultados de exames da COVID-19.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Permitir a integração com o sistema da GAL para buscar resultados de exames relacionados à COVID-19.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Permitir a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, que incluem a data dos primeiros sintomas, resultado dos exames, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Permitir a integração com o sistema da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) para notificações da COVID-19.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Permitir o envio de informações, dados clínicos, resultados de exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamentos e informações da unidade notificadora.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Permitir imprimir as fichas.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Gerar relatório de notificações de agravos de hepatites virais, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Disponibilizar relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro.	( ) SIM	( ) NÃO

34	Gerar relatório dos processos de investigação de agravos, que inclui totais por ano e mês, CID, grupo CID, usuário, município, bairro e faixa etária.	( ) SIM	( ) NÃO
CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO			
1	O sistema deve exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir o bloqueio de datas e horários da agenda, informando o motivo do bloqueio. - Permitir bloquear, a partir de uma única ação, todas as agendas de um determinado Estabelecimento ou Profissional, podendo especificar o período de bloqueio (Data e Horário final e inicial) e o motivo de bloqueio.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir o município identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado. Permitir também identificar o paciente que substituiu com data e horário.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Viabilizar a inclusão de equipes de atendimento com diversas especialidades para agendamentos e autorizações. A equipe deve conter as seguintes informações: nome, situação, relação de profissionais juntamente com suas respectivas especialidades, procedimento de consulta e convênio.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Possibilitar o registro de recomendações para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento. Possibilitar o complemento de recomendações para exames.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Permitir cadastrar as cotas identificando o nome da cota e unidades de saúde de origem de maneira individual, múltiplas ou todas.	( ) SIM	( ) NÃO
11	O sistema deve dar liberdade ao município de cadastrar seus próprios feriados, possibilitando aplicar a todos os anos para não ter retrabalho.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Oferecer a opção de configurar horários para procedimentos e exames, permitindo que isso seja feito individualmente ou por grupos vinculados à unidade de saúde de atendimento. Além disso, disponibilizar a possibilidade de controlar todos os procedimentos e exames da unidade de saúde de atendimento durante esse horário.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Possibilitar configurar as agendas de consultas e procedimentos por unidade de saúde de atendimento com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Possibilitar a automação do redirecionamento dos registros de horários de consultas e procedimentos para os recursos de Bloqueio e Transferência de agendamentos, identificando automaticamente o registro do horário escolhido e preparando-o para ser utilizado posteriormente na respectiva funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence	( ) SIM	( ) NÃO
17	A aplicação deve possuir mecanismo para gerenciamento de exceções que permita suspender os atendimentos de uma determinada unidade de saúde, profissional,	( ) SIM	( ) NÃO

	período, datas esporádicas, horários ou unidade de origem do agendamento em um determinado turno, dia da semana ou período.		
18	Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.	( ) SIM	( ) NÃO
20	O sistema deverá emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Nas listas de espera, é necessário que o sistema exiba o nome do protocolo de acesso à regulação específico para a especialidade, procedimentos ou exame informado.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Permitir a criação de cotas extras em relação a uma cota específica com possibilidade de definir a quantidade e valor limite extra.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do SUS com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Permitir visualização do número de usuários agendados e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas para procedimentos e exames, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, é possível visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Permitir visualização do número de usuários agendados por encaixe e vinculados ao seu horário de origem. Permitir que o operador veja a data e hora do agendamento, o nome do usuário e sua situação. Conter opções individualmente para cancelar, substituir ou transferir os registros.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Permitir a visualização fácil das quantidades de procedimentos pactuados, utilizados e saldo disponível, por unidade de saúde ou prestador contratado/município de destino, por cota física e/ou orçamentária.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Limitar vagas de horários de consultas e exames, quando o horário estiver compartilhado para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Possibilitar configurar os horários para acesso por todas as unidades de saúde de origem ou restringir de maneira individual ou por regionais de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Permitir criar, em uma mesma tela, períodos de indisponibilidade de agendas de um determinado profissional ou estabelecimento, informando o motivo e período da indisponibilidade.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Para agilizar o trabalho, é necessário ter uma forma de fazer cópias das cotas mudando apenas a data inicial e final.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.	( ) SIM	( ) NÃO

37	Emitir alerta quando o operador tentar inserir data na agenda quando se referir a feriado, identificando qual feriado está relacionado à data.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Permitir a identificação do tipo de vaga da agenda (consulta, retorno, gestantes, idosos, reserva técnica, etc). O administrador municipal do sistema deverá ter acesso ao cadastro de novos tipos.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existência de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.	( ) SIM	( ) NÃO
40	Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.	( ) SIM	( ) NÃO
42	Possibilitar estabelecer o controle da cota global por mês ou por período ao permitir a configuração das quantidades e valores globais das consultas e procedimentos para as competências presentes no período informado pelo sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
43	Permitir bloquear e desbloquear agendas da unidade indicando os motivos de bloqueio. De forma individual por unidade de saúde, em diversas unidades ou em todas.	( ) SIM	( ) NÃO
44	Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.	( ) SIM	( ) NÃO
45	Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e intervalo de horário. Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, por motivos de consultas específicos.	( ) SIM	( ) NÃO
46	Permitir que uma determinada data/horário da agenda possa ser clonado, repetindo-o semanalmente até uma determinada data final, facilitando a criação de vagas para longos períodos.	( ) SIM	( ) NÃO
47	Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.	( ) SIM	( ) NÃO
48	Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.	( ) SIM	( ) NÃO
49	Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições por turnos.	( ) SIM	( ) NÃO
50	Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).	( ) SIM	( ) NÃO
51	Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
52	O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou procedimento.	( ) SIM	( ) NÃO
53	Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.	( ) SIM	( ) NÃO
54	O sistema de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.	( ) SIM	( ) NÃO
55	Deverá permitir ao operador realizar a consulta dos últimos agendamentos do paciente listando (Data, Unidade Prestadora e Nome do Convênio);	( ) SIM	( ) NÃO
56	Possibilitar nos agendamentos de procedimentos e exames o controle da agenda por profissional e especialidade de atendimento, dessa forma, o sistema deve carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada.	( ) SIM	( ) NÃO

57	Ao acessar o sistema, o regulador deve receber em forma de aviso/alerta, que existem encaminhamentos que estão aguardando análise. Deve haver no sistema a configuração de quais operadores terem a funcionalidade e ser definida para Solicitante e/ou Regulador.	( ) SIM	( ) NÃO
58	Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.	( ) SIM	( ) NÃO
59	Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.	( ) SIM	( ) NÃO
60	Requisitar o fornecimento das respostas referente as perguntas correspondentes ao protocolo de acesso à regulação, de acordo com a especialidade, procedimento ou exame, nas listas de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
61	Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos AIH, exigir informações conforme padrão do Laudo de Internação para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de Internação a partir desses dados informados.	( ) SIM	( ) NÃO
62	Possibilitar realizar a distribuição de quantidade de vagas para horários de consultas, procedimentos ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde de origem.	( ) SIM	( ) NÃO
63	Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.	( ) SIM	( ) NÃO
64	Possibilitar a visualização do procedimento correspondente à especialização do profissional em agendamentos e autorizações de consultas, além de permitir a identificação de pelo menos um convênio e a exibição dos valores do procedimento em relação ao convênio selecionado.	( ) SIM	( ) NÃO
65	Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de APAC para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.	( ) SIM	( ) NÃO
66	Possibilitar a exibição dos registros de transferência de listas de espera em consultas, procedimentos e exames nas listas correspondentes. O software deve permitir a configuração do perfil de acesso para essa funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
67	Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos APAC, exigir informações conforme padrão do Laudo de APAC para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de APAC a partir desses dados informados.	( ) SIM	( ) NÃO
68	Permitir realizar encaixes de pacientes com definição de priorização. Usar controle de autorização de encaixes e permitir parametrizar para tornar obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização.	( ) SIM	( ) NÃO
69	O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.	( ) SIM	( ) NÃO
70	Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.	( ) SIM	( ) NÃO
71	Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.	( ) SIM	( ) NÃO
72	Permitir a criação de vagas para uso interno de cada Estabelecimento de Saúde. Vagas para uso interno deverão ficar visíveis apenas para usuários que possuem permissão para realizar agendamento em vagas de uso interno	( ) SIM	( ) NÃO

	- Permitir a repetição periódica de uma data e horários inseridos na agenda, permitindo repetição de horário no mínimo a cada 1, 2, 3 ou 4 semanas dentro de uma determinada data inicial e final.		
73	Facilitar o processo de transferências de agendamentos de consultas, procedimentos e exames para que possam ser realizados individualmente ou em grupo de registros.	( ) SIM	( ) NÃO
74	O sistema deve ser configurável em relação a restrições na visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames, pela unidade de saúde de origem.	( ) SIM	( ) NÃO
75	Em um processo de geração da distribuição de quantidade de vagas de horários por unidades de saúde de origem, caso seja ignorado a geração do horário manualmente a unidade de saúde de origem desejada, o sistema deve recalcular automaticamente a sobra da quantidade de vagas e redistribuir proporcionalmente as demais origens.	( ) SIM	( ) NÃO
76	Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
77	Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.	( ) SIM	( ) NÃO
78	Possibilitar o controle das listas de espera de procedimentos e exames por exame/procedimento e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.	( ) SIM	( ) NÃO
79	O sistema deve possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.	( ) SIM	( ) NÃO
80	Permitir visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames, nas etapas de baixa, os dados do agendamento ou autorização realizados pelo processo de lista de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
81	Permitir visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização de consultas, exames ou procedimentos, se está vinculado a um grupo de usuários. Identificar o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo.	( ) SIM	( ) NÃO
82	Permitir que as centrais de agendamentos realizem agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões pela própria unidade de saúde de origem de acesso ou por qualquer outra unidade saúde de origem conforme parametrização.	( ) SIM	( ) NÃO
83	O sistema deve validar e avisar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário, no momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
84	O software deve listar todos os dias com horários do prestador na agenda, diferenciando dias com disponibilidade de vagas e dias já lotados, exemplo: Verde (vagas disponíveis); Vermelho (sem vagas disponíveis). Deverá apresentar legenda referente as cores usadas no calendário para diferenciar os eventos desejados;	( ) SIM	( ) NÃO
85	Controlar automaticamente a ausência dos pacientes nas consultas agendadas. Definir o motivo e realizar a devolução da vaga ocupada pelo agendamento cancelado.	( ) SIM	( ) NÃO
86	Distribuir por valor e quantidade de cotas específicas de consultas, procedimentos ou exames de acordo com a quantidade de cidadãos atendidos pelas unidades de saúde de origem.	( ) SIM	( ) NÃO
87	Possibilitar a cópia exata dos registros de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.	( ) SIM	( ) NÃO
88	Permitir realizar agendamentos para as agendas cadastradas, seguindo exatamente os horários pré-definidos pela agenda.	( ) SIM	( ) NÃO
89	O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.	( ) SIM	( ) NÃO

90	É necessário que o sistema impeça o agendamento e autorização de consultas, procedimentos, exames e sessões em feriados, especificamente para as unidades de saúde que estejam localizadas em municípios restritos ao feriado cadastrado no endereço.	( ) SIM	( ) NÃO
91	O sistema deve conter um processo automático para gerar os registros de horários de agendamentos de consultas, procedimentos e exames distribuindo quantidade de forma proporcional aos cidadãos vinculados a uma específica unidade de saúde origem.	( ) SIM	( ) NÃO
92	Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que seja localizado as unidades de saúde de atendimento que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados.	( ) SIM	( ) NÃO
93	Consistir idade do paciente no momento do agendamento e autorização conforme o procedimento ou exame relacionado.	( ) SIM	( ) NÃO
94	Permitir registrar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames informando a unidade de saúde de origem, escolha de vários procedimentos e/ou exames, e indicação da unidade de saúde de atendimento para a verificação de vagas.	( ) SIM	( ) NÃO
95	Quando ocorrer a realização de agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, deve ser possível informar o grupo de procedimentos e exames, a fim de identificar os procedimentos ou exames desejados.	( ) SIM	( ) NÃO
96	Nas unidades de saúde de atendimento que estão configuradas para informar a estratificação de risco, o sistema deve exigir a informação na realização dos agendamentos de procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
97	Permitir via gerenciamento de sobras de vagas de horários de consultas, procedimentos e exames a validação da disponibilidade das vagas antes de realizar os agendamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
98	Fazer o controle do paciente faltante, gerando relatórios em relação a faltantes por especialidades, unidades de saúde, profissional, etc. O sistema também deve alertar no momento dos agendamentos e autorizações que o paciente é faltante.	( ) SIM	( ) NÃO
99	Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.	( ) SIM	( ) NÃO
100	Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.	( ) SIM	( ) NÃO
101	Permitir alterar manualmente as quantidades e valores sugeridos por unidade de saúde de origem para distribuição por horário e de cotas de consultas, procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
102	Possibilitar a inclusão de várias perguntas personalizadas para uso nos protocolos de regulação, com pelo menos as seguintes alternativas de perguntas: Texto curto; Caixa de seleção; Numérica, Valor decimal; Lista de opções; Data e Hora.	( ) SIM	( ) NÃO
103	Facilitar o processo de busca de dados das consultas para realização de transferências. A busca deve ter minimamente a pesquisa por: especialidade, profissional, horário, usuário, equipe e período.	( ) SIM	( ) NÃO
104	O sistema deve efetuar agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso não esteja parametrizado para consistir.	( ) SIM	( ) NÃO
105	Permitir que o profissional regulador, ao definir a prioridade de uma solicitação, defina também um critério adicional de definição de prioridade (Idoso, gestante, etc).	( ) SIM	( ) NÃO
106	Possibilitar realizar a substituição dos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames já realizados solicitando o nome do usuário a substituir. Possibilitar também visualizar no agendamento ou autorização por qual usuário foi substituído.	( ) SIM	( ) NÃO
107	Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO

108	Viabilizar a movimentação em grande escala das etapas das listas de espera, oferecendo a opção de localizar as listas de espera de consultas, procedimentos e exames por meio da situação e etapa correspondente. Possibilitar selecionar as listas de espera disponíveis e movê-las por meio da criação de uma nova etapa ou através da alteração da última etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
109	Realizar consistência de dados para que não ocorra duplicidade de inserção de laudos de APAC nas listas de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
110	Permitir a visualização das respostas às perguntas relacionadas aos protocolos de acesso à regulação por paciente, além de possibilitar a filtragem das perguntas por protocolo.	( ) SIM	( ) NÃO
111	Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.	( ) SIM	( ) NÃO
112	O sistema precisa limitar a escolha de especialidades odontológicas durante o processo de agendamento e autorização de consultas. Além disso, é necessário que possibilite a parametrização para permitir ou não a seleção de especialistas pelos usuários.	( ) SIM	( ) NÃO
113	Permitir realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
114	Ofertar parametrização para que o sistema consista o bloqueio de agendas de consultas, exames e/ou procedimentos por encaixe, para dias que sejam feriados ou existam bloqueios de agendas pré-definidas.	( ) SIM	( ) NÃO
115	Permitir alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
116	Permitir realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame.	( ) SIM	( ) NÃO
117	No calendário de agendamento de consultas, procedimentos e exames, exibir os dias bloqueados e identificar qual bloqueio afeta cada dia. Também impedir que seja feito o agendamento em dias de bloqueio.	( ) SIM	( ) NÃO
118	Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de consultas/exames disponíveis calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.	( ) SIM	( ) NÃO
119	Permitir o cálculo e distribuição automática das cotas de acordo com a população abrangente das unidades de saúde de origem por quantidade ou valor. Considerar cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
120	Dispor de configuração nos profissionais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum, risco habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.	( ) SIM	( ) NÃO
121	O sistema deve notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deve disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos.	( ) SIM	( ) NÃO
122	Permitir a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade do horário do agendamento, com identificação da capacidade, capacidade utilizada e capacidade disponível.	( ) SIM	( ) NÃO

123	O sistema deve permitir que a própria unidade de origem possa gerenciar vagas que estão em "sobra" e poderão ser usadas para o agendamento de consulta, procedimento ou exame.	( ) SIM	( ) NÃO
124	Permitir a organização da sequência em que as questões do protocolo de acesso à regulação serão requeridas.	( ) SIM	( ) NÃO
125	Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações possibilitando a assinatura do agendador.	( ) SIM	( ) NÃO
126	Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
127	Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina.	( ) SIM	( ) NÃO
128	O sistema precisa exibir a lista dos pacientes que aguardam por consultas, procedimentos e exames, apresentando sua posição de acordo com o protocolo de acesso correspondente.	( ) SIM	( ) NÃO
129	Emissão de aviso para o profissional responsável da Unidade Solicitante e para o Profissional Solicitante sempre que uma de suas solicitações for devolvida pela regulação. - Emissão de aviso para o profissional responsável da Unidade Solicitante sempre que uma de suas solicitações for agendada e for necessário a realização de contato com o cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
130	Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.	( ) SIM	( ) NÃO
131	Permitir a localização dos agendamentos de procedimentos e exames para realizar a transferência através de pesquisas por profissional; unidade de saúde de atendimento; procedimento ou exame; registro de horário; por usuário e identificando um determinado período.	( ) SIM	( ) NÃO
132	O sistema deve notificar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames as etapas das listas de espera vencidas conforme dia parametrizado. A notificação deve ocorrer para os operadores do sistema configurados para notificar.	( ) SIM	( ) NÃO
133	Após o cancelamento de agendamento de consultas e/ou exames/procedimentos possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento. Caso exista vínculo com as listas de espera, o sistema o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
134	Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.	( ) SIM	( ) NÃO
135	É necessário que o sistema impeça o solicitante de escolher o profissional de saúde e a unidade de atendimento para as listas de espera de consulta. Já para as listas de espera de procedimentos e exames, o solicitante não deve ter a opção de escolher a unidade de atendimento. É importante que haja parametrização específica para essa funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
136	Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames vincular os termos-chave relacionados a protocolo de acesso de duas maneiras: Manualmente pelo operador do sistema e automaticamente conforme descrito na justificativa da lista de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
137	Deverá emitir anexo ao comprovante do agendamento as recomendações e preparo de cada procedimento agendado, caso configurado;	( ) SIM	( ) NÃO
138	Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.	( ) SIM	( ) NÃO

139	Possibilitar a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição apenas para as unidades de saúde centrais, com a disponibilidade de parâmetros para configurar essa funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
140	Limitar as marcações de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, impedindo a adição de novos encaixes quando a quantidade máxima de encaixes configurada for alcançada.	( ) SIM	( ) NÃO
141	Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).	( ) SIM	( ) NÃO
142	Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados	( ) SIM	( ) NÃO
143	Permitir o agendamento de procedimentos e exames em sessões, indicando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões respeitando o intervalo disponível. Para isso, o sistema deve ter opções de configuração para definir a quantidade e intervalo de sessões.	( ) SIM	( ) NÃO
144	Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.	( ) SIM	( ) NÃO
145	Permitir a definição de um prazo máximo para o agendamento de consultas, procedimentos e exames a partir das configurações. Essa limitação deverá estar condicionada à data atual, considerando tanto as consultas já agendadas quanto às vagas disponíveis. Além disso, será possível visualizar a agenda dos profissionais até a data limite determinada pela secretária municipal de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
146	Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
147	O sistema deve designar de forma automática todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames que foram selecionados para uma transferência a partir de uma data informada previamente. Antes disso, o sistema deve verificar se há disponibilidade de vagas nas novas datas e horários, e ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nesses novos horários. Se houver necessidade, será permitido ao operador realizar alterações manuais na data e horário.	( ) SIM	( ) NÃO
148	Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. Essa funcionalidade deve ser ter parametrização por perfis de operadores.	( ) SIM	( ) NÃO
149	Permitir a impressão de guia de consultas com código de barras ou número de protocolo. Possibilitar importar requisições de procedimentos ou exames registrados com esses mesmos dados nos atendimentos.	( ) SIM	( ) NÃO
150	Viabilizar a visualização de todas as notificações referentes às etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar, a localização de tais notificações por especialidade, procedimento, exame, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário. Também permitir a filtragem de notificações não verificadas e vencidas, bem como a consulta aos dias que transcorreram desde a última atualização.	( ) SIM	( ) NÃO
151	Permitir identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela de agendamento.	( ) SIM	( ) NÃO
152	Possibilitar a configuração da posição na lista de espera dos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, como igual, maior, menor, entre e diferente.	( ) SIM	( ) NÃO

153	Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
154	Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
155	Possibilitar configurar o sistema para bloquear o preenchimento da prioridade nas etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames somente para os solicitantes (origem).	( ) SIM	( ) NÃO
156	Nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve possibilitar que seja indicado um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida.	( ) SIM	( ) NÃO
157	Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.	( ) SIM	( ) NÃO
158	Deve ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico.	( ) SIM	( ) NÃO
159	Gerenciar cada etapa dos usuários em listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve ser identificado por data, horário da etapa, responsável, prioridade, nível da prioridade e condição da etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
160	O sistema deverá permitir configurar salas de atendimento de classificação e ambulatório permitindo que mais de um profissional possa utilizar a mesma. Essa definição pode ser para os agendamentos de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar sair no comprovante do agendamento a sala.	( ) SIM	( ) NÃO
161	Apresentar o total de cidadãos atendidos e quantidade total a dividir por unidade de saúde de origem para distribuição de horários e cotas de consultas, procedimentos e exames. Apresentar ainda o valor da divisão total.	( ) SIM	( ) NÃO
162	Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.	( ) SIM	( ) NÃO
163	Permitir realizar manualmente a baixa das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde que não fazem parte da rede de unidades municipal. Deve permitir identificar o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento.	( ) SIM	( ) NÃO
164	Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como, selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas.	( ) SIM	( ) NÃO
165	Visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data. Também disponibilizar visualização de linha do tempo nas etapas das listas de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
166	Verificar no momento do agendamento ou autorização a existência de cotas físicas e financeiras disponíveis para a unidade de saúde de atendimento. Apresentar dados da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.	( ) SIM	( ) NÃO
167	As transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames devem permitir monitoração dos dados da origem em relação aos dados de destino.	( ) SIM	( ) NÃO
168	Possibilitar realizar agendamentos de procedimentos e exames por sessões informando a quantidade e distribuindo manualmente as datas e horários das sessões. Possibilitar	( ) SIM	( ) NÃO

	ainda alterar o horário do agendamento quando contiver mais agendas criadas para o dia.		
169	Para retornos do paciente, o sistema deve ter controle quanto ao bloqueio e período a ser considerado. Dessa forma, deve bloquear os agendamentos de consultas identificados como retorno caso o usuário não contenha consulta agendada em um específico período.	( ) SIM	( ) NÃO
170	Possibilitar restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de Internação para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos sem a necessidade de um processo regulatório.	( ) SIM	( ) NÃO
171	Permitir que a origem consiga realizar o cadastramento do profissional solicitante diretamente pela lista de espera. Deve exigir minimamente as seguintes informações para cadastro, como: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Sexo e Contato. Essa funcionalidade deve ser parametrizada.	( ) SIM	( ) NÃO
172	Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando equipe multidisciplinar de atendimento. Permitir ainda visualizar os integrantes da equipe, bem como, visualizar a especialidade, procedimento e convênio relacionado para cada membro da equipe.	( ) SIM	( ) NÃO
173	A transferência de agendamentos deve ser bloqueada pelo sistema se a especialidade ou procedimento de destino informado para a transferência não coincidir com a registrada na lista de espera associada ao agendamento. É essencial que esta funcionalidade seja parametrizada.	( ) SIM	( ) NÃO
174	Deverá emitir comprovantes de agendamento com senha única, em formato de código de barras para a comprovação da sua veracidade perante a unidade prestadora de serviços;	( ) SIM	( ) NÃO
175	Deverá ser possível o cancelamento por completo de uma requisição que ainda não tenha sido atendida pelo prestador, bem como a sua replicação por completo para outra data.	( ) SIM	( ) NÃO
176	Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
177	Dispor de múltiplos filtros para as listas de espera, incluindo buscar pela identificação se é consulta, procedimentos, exames, laudo de internação ou de APAC.	( ) SIM	( ) NÃO
178	Disponibilizar visualização dos históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames, apac e aih). Possibilitar também filtrar pelas situações das listas de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
179	Ao realizar o registro das listas de espera, caso todos os requisitos do protocolo de acesso à regulação sejam cumpridos, o sistema deve automaticamente dar prioridade à lista de espera do solicitante, impedindo qualquer modificação na ordem de prioridade. Essa funcionalidade se aplica tanto às listas de espera de consultas, quanto a procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
180	Permitir a configuração dos protocolos de acesso à regulação de modo a incluir uma posição personalizada na lista de espera, questões customizadas e critérios de priorização.	( ) SIM	( ) NÃO
181	Carregar as vagas de sobras de horários de consultas, procedimentos e exames para gerenciamento separando por data e pelo controle diário do horário, podendo ser visualizadas por controle de quantidade, quantidade por tempo e tempo.	( ) SIM	( ) NÃO
182	Definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda. Dessa forma, os agendamentos realizados poderão ser cancelados até o prazo limite estabelecido.	( ) SIM	( ) NÃO

183	Os operadores do sistema configurados para notificar devem receber notificações das etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames que forem movimentadas.	( ) SIM	( ) NÃO
184	Possibilitar parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera. Possibilitar ainda, definir um dia limite por situação da lista para as etapas que não tiverem movimento.	( ) SIM	( ) NÃO
185	Permitir definir quais especialidades/tipos de exames serão avaliados pela regulação.	( ) SIM	( ) NÃO
186	Não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, então o sistema deve validar e avisar o operador do sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
187	Possibilitar que as unidades de saúde de origem possam pesquisar as sobras de horários de consulta ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, profissional e especialidade.	( ) SIM	( ) NÃO
188	Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
189	Realizar o registro de protocolos de acesso à regulação para filas de espera de consultas e procedimentos. Além disso, possibilitar a definição do título do protocolo, gerenciar a situação e estabelecer vínculos com especialidades e procedimentos que compõem o protocolo.	( ) SIM	( ) NÃO
190	O sistema deve consistir bloqueando agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe para dias que contiverem indisponibilidade de vagas de Cotas de agendamentos; Contratos; Limite de controle de gastos e PPI - Programação Pactuada e Integrada. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
191	Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.	( ) SIM	( ) NÃO
192	Possibilitar realizar listas de espera de consultas, procedimentos e exames direcionando a unidade de saúde de atendimento ou identificando para qualquer unidade de saúde (sem direcionamento).	( ) SIM	( ) NÃO
193	Possibilitar estender os horários em uma agenda para ocupar mais de uma vaga (exemplo, agendar um usuário as 8 horas e ocupar também o horário das 9 horas). Considerar o mesmo tempo para todas as vagas, caso seja controlado por tempo.	( ) SIM	( ) NÃO
194	O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.	( ) SIM	( ) NÃO
195	Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, profissional e unidade de saúde identificando usuário, data e hora de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas.	( ) SIM	( ) NÃO
196	O sistema deve permitir a criação de posição da lista de espera personalizada para cada protocolo de acesso a regulação. Deve possibilitar o cadastramento de várias posições personalizadas controladas por prioridade de lista espera.	( ) SIM	( ) NÃO
197	Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.	( ) SIM	( ) NÃO
198	Possibilitar, nos agendamentos e autorizações de exames e procedimentos, a indicação de uma unidade de saúde específica, de modo que o sistema exiba apenas os exames e procedimentos associados à unidade mencionada. Além disso, o sistema deve sugerir convênios padrão para cada procedimento.	( ) SIM	( ) NÃO
199	Possibilitar que o operador do sistema realize a inclusão do profissional requerente diretamente através do agendamento. Deve requerer pelo menos os seguintes dados para o cadastro: Nome completo, CPF, CNS, Data de nascimento, Gênero e Informações de contato. Essa funcionalidade deve ser configurável.	( ) SIM	( ) NÃO

200	No controle de autorização de encaixes permitir a autorização dos agendamentos que envolvem consultas, procedimentos ou exames. Realizar a impressão do comprovante de agendamento quando estiver autorizado.	( ) SIM	( ) NÃO
201	Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).	( ) SIM	( ) NÃO
202	Quando realizar os agendamentos e autorizações de procedimentos e exames deve ser identificado um convênio no mínimo por procedimento ou exame. Deve apresentar o valor relacionado ao convênio identificado.	( ) SIM	( ) NÃO
203	Não impor restrições aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames realizados por encaixe, desde que a quantidade de encaixes tenha sido configurada para não ter limitações.	( ) SIM	( ) NÃO
204	Possibilitar a configuração dos critérios de priorização para o acesso aos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, tais como igual, maior, menor, entre e diferente.	( ) SIM	( ) NÃO
205	Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
206	Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de limite de controle de gastos das origens e PPI - Programação Pactuada Integrada, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.	( ) SIM	( ) NÃO
207	Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.	( ) SIM	( ) NÃO
208	Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.	( ) SIM	( ) NÃO
209	Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
210	Possibilitar o bloqueio dos horários de atendimento de exames, não permitindo agendamentos por período, unidade de saúde de atendimento, exame ou horários de unidades de saúde externas.	( ) SIM	( ) NÃO
211	Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas somente por especialidade, ao qual essa deve estar previamente configurada para tal funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
212	Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
213	O SRES deve possibilitar que sejam criados exames compostos por mais de um procedimento SUS através do vínculo do procedimento SIGTAP e quantidade do mesmo para formar a composição de valor do exame criado. Permitir agendamentos e autorizações do exame principal relacionando os vinculados.	( ) SIM	( ) NÃO
214	É necessário permitir aos operadores a capacidade de cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente do histórico de agendamentos. Se um paciente tiver um vínculo com a lista de espera, o sistema deve retorná-lo	( ) SIM	( ) NÃO

	automaticamente para esta lista. A parametrização por perfil deve estar disponível para controlar esta funcionalidade.		
215	No controle de autorização de encaixes restringir a impressão dos comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.	( ) SIM	( ) NÃO
216	Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe restrito aos horários que estejam configurados para essa funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
217	Ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, o sistema deve emitir os comprovantes individualmente para cada usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
218	Ser parametrizável por unidade de saúde de atendimento a solicitação da biometria nos agendamentos e autorizações de procedimentos aos pacientes que não contém biometria cadastrada.	( ) SIM	( ) NÃO
219	Possibilitar que as unidades de saúde de origem consigam buscar os registros referentes a sobra de horários de procedimentos e exames ainda disponíveis por unidade de saúde de atendimento, procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
220	Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
221	O sistema deve permitir controlar para os feriados cadastrados não sejam considerados nas rotinas de autorizações. Dessa forma deve permitir registrar autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio.	( ) SIM	( ) NÃO
222	As unidades de saúde de atendimento que estiverem configuradas para ignorar feriados devem ser capazes de agendar consultas, procedimentos e exames sem qualquer impedimento por motivo de feriado, por meio do sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
223	O sistema deve permitir que os reguladores consigam alterar a última etapa das listas de espera dos solicitantes, gravando a data e hora da última alteração, bem como, o operador do sistema que realizou a alteração. O sistema deve ofertar parametrização via privilégio desta funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
224	Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
225	Deverá permitir através da consulta dos pacientes agendados, transferir um agendamento para outra data ou prestador;	( ) SIM	( ) NÃO
226	Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.	( ) SIM	( ) NÃO
227	Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profissional e especialidade.	( ) SIM	( ) NÃO
228	Os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões devem permitir a digitação de uma observação opcional para utilização nos comprovantes conforme necessidade dos clientes.	( ) SIM	( ) NÃO
229	Permitir configurar os exames laboratoriais de cada prestador.	( ) SIM	( ) NÃO
230	Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.	( ) SIM	( ) NÃO
231	Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
232	Permitir configurar o agendamento automático para que realize agendamentos através da lista de espera de consultas, procedimentos e exames. Deve considerar somente as condições de lista de espera específica.	( ) SIM	( ) NÃO
233	Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
234	O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.	( ) SIM	( ) NÃO

235	Permitir configurar o agendamento automático como central de regulação possibilitando identificar a origem que será sugerida para agendamento automático, podendo manter a origem da lista de espera ou tentar agendar como central de agendamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
236	Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.	( ) SIM	( ) NÃO
237	Permitir a visualização da unidade de saúde de atendimento mais próxima por meio da geolocalização nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões, levando em conta o endereço da unidade de saúde de origem informada. Além disso, possibilitar a identificação da distância em metros ou quilômetros da unidade de saúde de atendimento mais próxima, de acordo com a proximidade.	( ) SIM	( ) NÃO
238	Permitir configurar o número mínimo de dias de antecedência para que uma solicitação seja agendada pelo processo automático (número mínimo entre a data atual e a data do agendamento).	( ) SIM	( ) NÃO
239	O sistema deve ter parametrização para indicar se vai considerar a distância via geolocalização pelo endereço da unidade de saúde de origem ou se irá considerar o endereço do usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
240	Possibilitar antecipar a geração automática da latitude e longitude a partir do endereço das unidades de saúde disponíveis para obtenção da geolocalização. O sistema deve exibir quais unidades de saúde conseguiu ou não gerar a latitude e longitude.	( ) SIM	( ) NÃO
241	O sistema deverá permitir anexar e visualizar os documentos/arquivos do cidadão ao inserir o mesmo em uma fila de espera ou pelo regulador durante a regulação, permanecendo possível a visualização destes documentos durante todo o fluxo do registro, até a consulta.	( ) SIM	( ) NÃO
242	Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.	( ) SIM	( ) NÃO
243	Possibilitar configurar por CBO-S, exames e procedimento quais documentos (anexos) serão permitidos para utilização nas listas de esperas e agendamentos de consultas, procedimentos e exames, permitindo também definir sua obrigatoriedade de inserção.	( ) SIM	( ) NÃO
244	Dispor de processo automático que seja parametrizável um horário inicial de execução, para realização de agendamentos, cancelamentos e validações no controle de gastos das unidades parametrizadas com limites.	( ) SIM	( ) NÃO
245	Oferecer uma tela que permita a configuração de parâmetros para agendamentos automáticos de especialidades, procedimentos e exames, permitindo a identificação individual ou em grupo das opções desejadas.	( ) SIM	( ) NÃO
246	O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
247	Possibilitar reutilizar os anexos do usuário em novos agendamentos, autorizações e listas de espera, a fim de evitar a necessidade de novos cadastros e o consequente aumento inesperado da base de anexos.	( ) SIM	( ) NÃO
248	Deverá possibilitar a configuração da aplicação de modo que a mesma realize automaticamente o cancelamento das autorizações/agendamentos que não tenham sido confirmadas pelo prestador até o prazo limite para a confirmação, bem como permitir que seja configurado que ao realizar os cancelamentos o SRES retorne o saldo das mesmas aos seus respectivos orçamentos e fiquem disponíveis para serem utilizados por novas autorizações.	( ) SIM	( ) NÃO
249	Deverá permitir a configuração de parâmetros de proximidade territorial entre cada unidade solicitante e prestadores de serviços (próprios ou contratualizados) de forma que as vagas disponíveis para agendamento automático sejam consumidas de acordo com a proximidade entre a solicitante e o prestador.	( ) SIM	( ) NÃO

250	Para possibilitar o agendamento e autorização de unidades de saúde por meio da geolocalização, é necessário que a plataforma esteja integrada com a API do Google Maps e ofereça opções para configurar a chave de acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
251	Permitir adicionar somente anexos para imagens e documentos, sendo minimamente as extensões .jpg, .png e .pdf. Demais extensões potencialmente maliciosas não poderão ser inseridas. Exemplo: .exe, .dll, .zip	( ) SIM	( ) NÃO
252	Permitir configurar o agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos.	( ) SIM	( ) NÃO
253	Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.	( ) SIM	( ) NÃO
254	A partir da configuração do cadastro de CBO-S o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
255	Permitir visualização em relação à localização de unidades de saúde mais próximas do endereço do paciente por meio de geolocalização durante agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões. O sistema deve apresentar em metros ou quilômetros a diferença dessa distância.	( ) SIM	( ) NÃO
256	Através de processo automático, realizar o agendamento dos pacientes que estão regulados ou em etapa pendente, obedecendo a prioridade da lista de espera e sua posição.	( ) SIM	( ) NÃO
257	O sistema deve gerar a latitude e longitude do endereço do usuário automaticamente conforme utilização do mesmo nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.	( ) SIM	( ) NÃO
258	Dispor de um processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
259	Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
260	Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado.	( ) SIM	( ) NÃO
261	Permitir configurar de forma individual para cada unidade de saúde referente ao preenchimento do campo de origem na inclusão de usuários na lista de espera	( ) SIM	( ) NÃO
262	As unificações de listas de espera de consultas, procedimentos e exames devem ser restritas ao mesmo paciente e restrita a um único destino, seja ela para uma especialidade, procedimento ou exame.	( ) SIM	( ) NÃO
263	Gerar relatório que apresente os bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, contendo totais por profissional, exame, motivo da falta e unidade de saúde de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
264	Possuir rotina para emissão de relatório de total de cotas por Estabelecimento/Secretaria de Saúde, com o respectivo quantitativo utilizado e saldo na competência atual, podendo filtrar por Especialidade/Tipo de Procedimento.	( ) SIM	( ) NÃO
265	O módulo deve conter gráficos básicos para acompanhamento do fluxo das centrais e municípios por período, sendo minimamente os seguintes: - Número de agendamentos e autorizações de consultas - Número de agendamentos e autorizações de procedimentos - Total da lista de espera de consultas e procedimentos controlados pela situação	( ) SIM	( ) NÃO
266	O sistema deve possibilitar a customização das categorias de situação das listas de espera de consultas e exames de acordo com o perfil de acesso, que inclui solicitante e regulador	( ) SIM	( ) NÃO

267	Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia, sendo: - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas. - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido.	( ) SIM	( ) NÃO
268	Deve ser apresentado o número total de pacientes aguardando na lista de espera para procedimentos e exames, com o intuito de programar o agendamento automático.	( ) SIM	( ) NÃO
269	Permitir a visualização, por meio de relatório, das tentativas de agendamento automático de consultas, procedimentos e exames, desde o registro inicial até a efetivação do agendamento	( ) SIM	( ) NÃO
270	Deve permitir manter as situações padrões ou personalizá-las a critério do administrador do sistema	( ) SIM	( ) NÃO
271	Gerar um relatório que apresente a eficiência dos agendamentos com base nos horários. Permitir a visualização da capacidade do horário, o número de agendamentos realizados, os cancelamentos, o total de atendimentos realizados, o número total de agendamentos, as faltas ocorridas e a porcentagem de aproveitamento.	( ) SIM	( ) NÃO
272	Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde, especialidade.	( ) SIM	( ) NÃO
273	Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que possuem vínculo com mais de uma lista de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera. Ao efetivar o cancelamento, todas as listas de espera que estavam vinculadas ao registro devem voltar ao estado anterior.	( ) SIM	( ) NÃO
274	O sistema deve restringir a visualização dos gráficos por centrais de agendamento e municípios de acesso	( ) SIM	( ) NÃO
275	Permitir que sejam cadastradas reservas para agendamentos conforme agendas cadastradas segundo diferentes perfis de usuário do aplicativo.	( ) SIM	( ) NÃO
276	Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.	( ) SIM	( ) NÃO
277	Permitir a criação de rotinas diferenciadas para cada perfil quanto à visualização, criação e alteração dos horários de agendamento, podendo estes serem configurados de forma separadas para consultas e exames, com base nos perfis de acesso do sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
278	Permitir a emissão do relatório de agendas. Permitir emitir relatório dos agendamentos por profissional.	( ) SIM	( ) NÃO
279	O processo de unificação de listas de espera de consultas, procedimentos e exames deve possibilitar que o operador do sistema realize a unificação da lista considerando as informações da lista de espera mais antiga ou da lista de espera mais recente.	( ) SIM	( ) NÃO
280	Possibilitar a efetivação do agendamento em vagas reservadas nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames. O sistema deve oferecer a opção de parametrização por perfil para determinar quem pode ocupar essas vagas	( ) SIM	( ) NÃO
281	Ao realizar o agendamento ou a autorização de procedimentos e exames através de uma lista de espera, é importante que o sistema identifique automaticamente outras filas pendentes do paciente para o mesmo grupo SIGTAP do procedimento ou exame informado, caso ocorra a baixa do paciente para um deles.	( ) SIM	( ) NÃO
282	Disponibilizar relatório contendo informações sobre os agendamentos já realizados de consultas e exames, bem como a capacidade disponível para esses atendimentos, apresentando o percentual correspondente em relação à disponibilidade total.	( ) SIM	( ) NÃO

283	O sistema deve possibilitar a limitação da inserção do horário de encaixe, assegurando que ele não ultrapasse o horário inicial do turno da agenda.	( ) SIM	( ) NÃO
284	O sistema deverá permitir o cadastramento de motivos de reservas, incluindo a identificação da cor, nome e situação.	( ) SIM	( ) NÃO
285	Ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos AIH, exigir informações conforme padrão do Laudo de Internação para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de Internação a partir desses dados informados.	( ) SIM	( ) NÃO
286	Permitir a inclusão de reservas de vagas por período, turno e dias da semana, vinculando-as aos respectivos motivos de reserva desejados, nas agendas de consultas e procedimentos.	( ) SIM	( ) NÃO
287	Possibilitar visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitir ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade.	( ) SIM	( ) NÃO
288	O sistema deve impedir, via configuração, que um usuário realize o cancelamento de pacientes em lista de espera inclusos por outro usuário, limitando-o ao cancelamento apenas dos pacientes ao qual ele fez a inclusão em lista de espera	( ) SIM	( ) NÃO
289	O sistema deve permitir a configuração e exibição dos gráficos de acordo com o operador do sistema	( ) SIM	( ) NÃO
290	Apresentar uma lista dos pacientes que tiveram seus agendamentos transferidos e cancelados, para que possam ser contatados posteriormente.	( ) SIM	( ) NÃO
291	Possibilitar a cópia exata dos registros de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.	( ) SIM	( ) NÃO
292	Deverá permitir o gestor verificar em forma de relatório o tempo médio de espera nas filas, com base em um período estipulado. Além do tempo de permanência em cada etapa da lista.	( ) SIM	( ) NÃO
293	O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames deve ser impedido do solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento. Deve haver parametrização para esta funcionalidade.	( ) SIM	( ) NÃO
294	Permitir emissão do relatório de solicitações de agendamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
295	O processo de unificação de listas de espera deve conter funcionalidade para permitir informar múltiplas especialidades, exames e procedimentos para localizar as listas de espera do paciente para unificação.	( ) SIM	( ) NÃO
296	Gerar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, além de mostrar a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.	( ) SIM	( ) NÃO
297	Durante a geração da distribuição de vagas de cotas por quantidade e valor para as unidades de saúde de origem, caso a geração manual de cotas seja desprezada para uma unidade de saúde específica, o sistema deve recalcular automaticamente o excedente de vagas (quantidade e valor) e redistribuí-lo de forma proporcional entre as demais unidades de origem.	( ) SIM	( ) NÃO
298	O sistema deve permitir definir o número mínimo de critérios exigidos para atender o protocolo de acesso à regulação	( ) SIM	( ) NÃO
299	Possibilitar informar o Local de atendimento e-SUS correspondente durante o processo de agendamento de consultas.	( ) SIM	( ) NÃO
300	Quando ocorrer a desativação do cadastro do usuário, o sistema precisa cancelar automaticamente todos os agendamentos, autorizações e listas de espera pendentes relacionadas a esse usuário. É necessário que essa funcionalidade seja configurável através de parâmetros.	( ) SIM	( ) NÃO

301	Quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo, deve ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo.	( ) SIM	( ) NÃO
302	O sistema precisa disponibilizar uma funcionalidade que permita unificar as listas de espera com base na especialidade, exames e procedimentos, com controle de acesso de acordo com o perfil de cada usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
303	Possibilitar a visualização das vagas dos horários reservados diretamente na agenda de consultas e procedimentos. Além disso, permitir realizar ações individuais na agenda, como reservar vagas individualmente ou excluir o cadastro de reserva	( ) SIM	( ) NÃO
304	Possibilitar ao requerente, por meio da configuração de parâmetros, efetuar a devolução das filas de espera de consultas, procedimentos e exames para o controle regulatório, informando a razão, o profissional que fez a solicitação, o profissional de atendimento, a unidade de saúde onde ocorreu o atendimento e a suposição diagnóstica.	( ) SIM	( ) NÃO
305	Possibilitar que um único agendamento e autorização de exames e procedimentos realize a baixa das demais listas de espera do paciente conforme grupo SIGTAP cadastrado. Possibilitar ainda identificar no agendamento ou autorização efetivado o vínculo com as demais listas de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
306	Permitir nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames a visualização das vagas reservadas, bem como, sua respectiva cor.	( ) SIM	( ) NÃO
307	Os agendamentos de exames podem ser direcionados de forma aleatória ou exibidos em ordem alfabética, a depender da configuração do sistema	( ) SIM	( ) NÃO
308	Permitir a configuração dos locais de atendimento padrões do sistema e-SUS para serem utilizados no agendamento de consultas.	( ) SIM	( ) NÃO
309	Durante o processo de registro nas listas de espera, caso algum dos critérios estabelecidos pelo protocolo de acesso à regulação não seja cumprido, o sistema deve impedir que o paciente seja incluído na lista de espera. Essa funcionalidade é aplicável tanto para as listas de espera de consultas, como também para procedimentos e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
ODONTOLOGIA			
1	Definir procedimentos odontológicos por grupos conforme preferência dos profissionais.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir o registro de diagnóstico individual dos dentes com campo para mais detalhes. Permitir programar procedimentos a serem realizados e dispor de visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir informar ao realizar atendimentos odontológicos, o nível de classificação de risco, ordenando os pacientes para atendimento conforme a respectiva cor e apresentando tempo de espera (conforme classificação).	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permite configurar os procedimentos odontológicos para que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Permite realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento e permitindo alteração nas respostas.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para	( ) SIM	( ) NÃO

	atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.		
9	Deverá permitir a classificação da prioridade de atendimento do paciente no momento da inclusão dele na fila	( ) SIM	( ) NÃO
10	Deve permitir o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir que o paciente que chega com a guia de consulta odontológica em mãos, seja recepcionado através da leitura do código de barras.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Permitir registro da triagem no atendimento odontológico.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Deverá disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF). Deverá permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);	( ) SIM	( ) NÃO
14	Permitir lançamento de procedimentos que estão programados para realização ao paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Permitir na consulta odontológica marcar com coloração diferenciada no odontograma, sendo cores relacionadas com os respectivos procedimentos a realizar.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Permitir o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais.	( ) SIM	( ) NÃO
18	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.	( ) SIM	( ) NÃO
19	O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP – Brasil).	( ) SIM	( ) NÃO
21	Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia.	( ) SIM	( ) NÃO
23	A solução deve possuir funcionalidade para consulta do histórico de todos os atendimentos em um único odontograma ou ainda, cada tratamento realizado em um odontograma.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Permitir digitação de anamnese com impressão de formulário.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Permitir registro das ações executadas diretamente no odontograma dinâmico, com base no plano de tratamento criado. Permitir adicionar procedimentos SIGTAP para cada dente tratado, juntamente com o registro da evolução.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Permitir a personalização das abas exibidas no Atendimento Odontológico durante o atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO

28	Viabilizar a customização dos procedimentos odontológicos que podem ser realizados na unidade de saúde, possibilitando a definição dos procedimentos disponíveis para cada profissional	( ) SIM	( ) NÃO
29	Gerar comparação de dados da área odontológica por meio de relatórios, considerando: atendimentos realizados, procedimentos, encaminhamentos ou requisições. Apresentar dados comparativos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição conforme cada período.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contra-referência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional e especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento. Possibilitar o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.	( ) SIM	( ) NÃO
32	A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente: Atendimentos Atendimentos por CID10/CIAP2	( ) SIM	( ) NÃO
33	Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos benefícios informando profissional, especialidade e CID quando obrigatório.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Deve permitir configuração para cada benefício quando a obrigatoriedade do controle do seu valor e faturamento.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Deve possuir link para acesso rápido a todo histórico de concessão de benefícios para o paciente que está sendo atendido.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Emitir relatórios de atendimentos, com valor e/ou quantidade totalizados por benefício, procedimento, unidade de saúde, paciente, bairro, faixa etária, unidade de saúde de origem, profissional e especialidade.	( ) SIM	( ) NÃO
	FATURAMENTO	( ) SIM	( ) NÃO
1	Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir a definição dos convênios utilizados para o faturamento pelos prestadores, com a específica fonte de recurso. Definição dos convênios ativos e bloqueados para os prestadores. Permitir a definição dos impostos incidentes sobre os prestadores.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir realizar validações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-sus, possibilitando correções anteriores a exportação.	( ) SIM	( ) NÃO

6	Permitir realizar a parametrização do faturamento ambulatorial e dispensação de medicamentos. Permitir realizar o faturamento da produção ambulatorial. Realizar a validação prévia da produção ambulatorial, apresentando os problemas que podem ser encontrados.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Permitir o controle dos contratos baseados na tabela SIGTAP ou por valores diferenciados específicos dos contratos.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Fatura por prestador de serviço contratado ou município de destino dos pacientes, com os respectivos procedimentos, quantidades e valores, por período determinado, indicando o saldo disponível. Possibilitar a comparação entre o valor do prestador e o valor SUS mostrando diferença. Calcular os impostos conforme alíquota e incidência por faixa de valor de faturamento.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.	( ) SIM	( ) NÃO
10	O SRES deve possibilitar a definição de tetos orçamentários anuais por município de modo que o valor mensal possa ser acumulado para o próximo mês se houver saldo não utilizado, a definição deste orçamento deve ser possível de ser lançada por grupo e ou procedimento bem como a possibilidade que o teto seja definido por quantidade e ou valor.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Permitir exportar um arquivo contendo as fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) para os programas e-SUS APS e SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), seguindo as normas do LEDI (Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde). O arquivo será gerado com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, registros de visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Permitir a visualização e geração de relatório do arquivo de processamento bruto (gerado pelo prestador) de cada prestador, em cada competência, de forma organizada e estruturada com somatório por código de procedimento, quantidade apresentada e valor apresentado (tanto valor SIGTAP quanto de complementação).	( ) SIM	( ) NÃO
14	Possibilitar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, fonte de recurso e procedimento.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Definir convênios por unidade de saúde para faturamento correto no envio da produção ao BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).	( ) SIM	( ) NÃO
16	Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).	( ) SIM	( ) NÃO

20	Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Disponibilizar tela para definição procedimentos por PPI – Programação Pactuada e Integrada nos Limites de Controle de Gastos dos Municípios. Permitir atribuir limite adicional quando um município é bloqueado por indisponibilidade de vagas.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.	( ) SIM	( ) NÃO
26	O SRES deve dispor de recurso para validação das informações RAS-AD e RAS-PSI, exibindo ao usuário a situação, sendo que quando inválido informar qual o motivo para que este possa ser corrigido ou complementado de acordo com as regras de validação do sistema RAAS. Dispor de recurso para exportar o arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Permitir cadastro da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e a média complexidade.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Realizar a exportação completa ou parcial das fichas, gerando um arquivo contendo apenas os registros que ainda não foram exportados, dentro das datas de competência.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Possibilitar o cadastro tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Possibilitar definir o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais em cada unidade de saúde de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
37	Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Permitir escolher o prestador e o convênio para faturamentos dos exames realizados em suas respectivas unidades de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Permitir cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física. Possibilitar controlar a situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.	( ) SIM	( ) NÃO
40	Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
42	Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.	( ) SIM	( ) NÃO
43	Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.	( ) SIM	( ) NÃO

44	Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.	( ) SIM	( ) NÃO
45	Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
46	Possibilitar visualizar a Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual. Possibilitar consultar as programações dos anos anteriores.	( ) SIM	( ) NÃO
47	Possibilitar configurar para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve permitir ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.	( ) SIM	( ) NÃO
48	Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.	( ) SIM	( ) NÃO
49	Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.	( ) SIM	( ) NÃO
50	Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.	( ) SIM	( ) NÃO
51	Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes	( ) SIM	( ) NÃO
52	Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.	( ) SIM	( ) NÃO
53	Realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas rotinas habilitadas. O sistema também deverá permitir atribuir limite adicional.	( ) SIM	( ) NÃO
54	Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.	( ) SIM	( ) NÃO
55	Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.	( ) SIM	( ) NÃO
56	Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.	( ) SIM	( ) NÃO
57	Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.	( ) SIM	( ) NÃO
58	Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.	( ) SIM	( ) NÃO
59	Disponibilizar a visualização por valor e quantidade total do ano planejado para a programação pactuada e integrada.	( ) SIM	( ) NÃO
60	Possibilitar realizar planejamentos futuros de gasto do município	( ) SIM	( ) NÃO
	CONTROLE DE AMBULÂNCIAS	( ) SIM	( ) NÃO
1	Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação quando não há necessidade de encaminhamento.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir o rastreamento visual de todas as solicitações feitas, permitindo a identificação do status de cada uma, se pendente, encaminhada para um profissional, encaminhada para uma ambulância ou encerrada.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO

5	Possibilitar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Possibilitar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação. Possibilitar o registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados. Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Possibilitar a impressão de documento de solicitação de ambulância.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Possibilitar a impressão de documento de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Permitir o registro e o encaminhamento de ambulâncias com base nas solicitações realizadas, bem como possibilitar a visualização das informações da ocorrência.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir a visualização das informações da solicitação de ambulância enquanto estiver atendendo a ocorrência.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Permitir a seleção de ambulância com visualização detalhada das informações da solicitação, permitindo o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência, com a possibilidade de informar a situação, o profissional, a especialidade, o procedimento de atendimento, a unidade de saúde de encaminhamento do usuário e os apoios utilizados na ocorrência.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Permitir a seleção de ambulância para registrar situações de inatividade, como revisões, manutenções ou sucateamento, fornecendo informações detalhadas como data, horário e descrição das atividades realizadas.	( ) SIM	( ) NÃO

20	Viabilizar a visualização do histórico das solicitações de ambulância por meio de pesquisa por usuário, telefone e período. Listar as solicitações de ambulância de acordo com o filtro selecionado e permitir a impressão das mesmas.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Permitir a impressão das informações sobre a situação atual das ambulâncias.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Gerar relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário e município da ocorrência.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Permitir a seleção de uma ambulância disponível a partir de um painel de visualização que apresente as situações das ambulâncias, além de possibilitar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento e encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Disponibilizar relatórios comparativos das seguintes informações: - solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Permitir imprimir documento de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Gerar relatórios que apresentem a quantidade de solicitações de ambulância por unidade de saúde, tipo de etapa, situação, tipo de encerramento e encaminhamento para profissional, ambulância ou com apoio, além de informações sobre o profissional, especialidade, tipo de ambulância, equipe e unidade de saúde responsável pelo encaminhamento dos usuários.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.	( ) SIM	( ) NÃO
SAÚDE DA FAMÍLIA			
1	Possibilitar registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Possuir cadastro de Motivos de desativação dos Pacientes. Permitindo lançamento no cadastro do paciente, juntamente com a data da desativação.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir a importação de foto ou integração direta (sem softwares alternativos) com a webcam para identificação da pessoa.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Disponibilizar Cadastro Individual de acordo com os padrões do sistema e-SUS APS, permitindo registrar também contatos, Local de Trabalho e Observações em geral.	( ) SIM	( ) NÃO

9	Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Possibilitar o cadastro de cidadãos que são usuários/pacientes, em conformidade com o registro da Base Nacional de Usuários do SUS e de acordo com as normas da Ficha de Cadastro Individual no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde; - Informações do cidadão: nome, nome social, filiação, data de nascimento, sexo, raça ou cor, etnia, ocupação, tipo sanguíneo; Documentos. - Endereço: C.E.P., logradouro, número, bairro ou distrito, complemento, ponto de referência, telefone fixo, telefone celular. - e-SUS APS: Vinculação do cidadão com a Equipe/Profissional, Informações sociodemográficas, Situação de Saúde, Situação de Rua.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Possuir importação do cadastro de equipes do SCNES; Possuir a inclusão e retirada de profissionais;	( ) SIM	( ) NÃO
14	Deve permitir o cadastro das Áreas, Microáreas e equipes conforme SCNES. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Área: Código e descrição da área da equipe, segmento, unidade de saúde e I.N.E. (Identificador Nacional de Equipe) - Microáreas: Código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; - Equipe: Profissionais que compõem a equipe.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Disponibilizar relatório de famílias cadastradas, demonstrando a identificação do domicílio (endereço, área, micro área) e a relação dos respectivos moradores vinculados ao domicílio.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Permitir o Acesso ao Histórico de Mudanças de Imóveis da Família.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Permitir a gestão de famílias com ações de inclusão e desvinculação de um imóvel do tipo domicílio.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Permitir cadastro de animais de estimação com no mínimo as seguintes informações: Nome do Animal, Sexo, Idade, Espécie, Raça, Pelagem e Situação.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e/ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Disponibilizar relatório com as movimentações cadastrais que aconteceram nas famílias de determinada Área/Micro área, exibindo os domicílios/famílias que foram cadastrados e Cidadãos que foram movimentados dentro de um período. - Relatório com a relação de idosos, podendo filtrar por Área e Micro área, contendo no mínimo as seguintes informações: Nome do cidadão, idade, doenças, data do último atendimento e data da última visita do Agente Comunitário de Saúde. - Relatório com a relação de Crianças, podendo filtrar por área e Micro área, contendo no mínimo as seguintes informações: Nome da criança, Idade, data e hora da última consulta, se teve consulta na primeira semana de vida (sim ou não), data da última visita domiciliar, vacinação em dia (sim ou não), peso, altura e perímetro cefálico.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.	( ) SIM	( ) NÃO

24	Permitir realizar o cadastro domiciliar, contendo no mínimo os campos do cadastro domiciliar do e-SUS (ministério da saúde) e permitindo informar a composição familiar desse domicílio. Disponibilizar dentro do cadastro domiciliar, atalho para o cadastro de Cidadão, permitindo vincular um cidadão ao domicílio e cadastrar um novo cidadão sem a necessidade de sair da tela de cadastro domiciliar.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Gerar um relatório que apresente a quantidade e o percentual de domicílios não visitados, agrupando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Deve possuir relatórios, minimamente: Acompanhamento de visita dos ACSs; Visitas domiciliares; Visitas domiciliares por ACS;	( ) SIM	( ) NÃO
29	De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imóveis que não sejam do tipo Domicílio.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Permitir realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Permitir no registro das informações de visitas domiciliares inserir informações de data e turno da visita, profissional responsável pela visita, desfecho (padrão e-sus) e todo o questionário de visita domiciliar conforme padrão e-sus: tipo de visita; busca ativa; acompanhamento; controle ambiental e vetorial; outros.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (dispositivos móveis) pelos Agentes Comunitários de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Disponibilizar filtro por Período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro ao relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Apresentar cálculo do indicador sintético final.	( ) SIM	( ) NÃO
37	Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Disponibilizar relatórios de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde conforme PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019: I – Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; II – Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; III - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; IV - Cobertura de exame citopatológico; V - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente; VI - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e VII - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	( ) SIM	( ) NÃO
40	Possibilitar a visualização do histórico de unificação dos cadastros do cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Emitir relatório de domicílios não visitados, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro.	( ) SIM	( ) NÃO
42	Permitir monitorar os 7 Indicadores do Previne Brasil, com controle total dos pacientes que se enquadram em cada indicador individualmente.	( ) SIM	( ) NÃO

43	Possibilitar o registro de visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo. - Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia. - Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.	( ) SIM	( ) NÃO
44	Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.	( ) SIM	( ) NÃO
TRANSPORTE			
1	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. Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA – Boletim de Produção Ambulatória	( ) SIM	( ) NÃO
2	Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Controlar funcionários que possuem carteira de habilitação e também vencimento destas, possibilitando ainda emissão de relatório das carteiras de habilitação vencidas e a vencer. Possuir o cadastro dos funcionários identificando, identidade e CPF.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir o cadastro de veículos para controle de despesas e transporte.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Possibilitar a informação da categoria de CNH no cadastro de veículos.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Disponibilizar cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Disponibilizar funcionalidade para informar acompanhante, permitir substituir acompanhante nos agendamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Deverá possibilitar o registro de apoios, definindo a rota e município com a informação da data, acompanhante(s), procedimento de faturamento do paciente e do acompanhante (caso haja), assim como deverá conter vínculo com a unidade de saúde, profissional, especialidade e valor diário, conforme rota informada. Ao final, deverá ser gerado comprovante com dados referentes ao apoio lançado.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Proporcionar o registro de despesas de viagens, informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Disponibilizar confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições de rota. Possibilitar identificar motorista e veículos para transporte. Permitir	( ) SIM	( ) NÃO

	informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e relação de usuários agendados.		
16	Disponibilizar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Possibilitar a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Possibilitar a pesquisa dos usuários agendados por data.	( ) SIM	( ) NÃO
18	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 1º tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD	( ) SIM	( ) NÃO
20	Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
21	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.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Elaborar relatório a partir de agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Emitir relatório de despesas por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar percentual das despesas.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Proporcionar o agendamento de transporte com a identificação da rota, local de destino e motivo do transporte, local de embarque e horário da partida. Consistir a existência de cotas de transporte por rota e período.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Disponibilizar relatório de quilometragem percorrida por motorista e por veículo.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Disponibilizar relatório com as viagens realizadas, contendo no mínimo as seguintes informações: - Data, horário e destino da viagem; - Veículo; - Motorista; - Passageiros;	( ) SIM	( ) NÃO
28	Gerar relatório com agendamentos de transportes e permitir verificação da capacidade disponível apresentando o percentual sobre disponibilidade da agenda.	( ) SIM	( ) NÃO
29	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.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Dispor de relatório de acompanhamento das Solicitações de Tratamentos Fora do Domicílio (TFD). Permitir detalhar dados das unidades de saúde de origem, município de origem, identificação do paciente, além do tipo do tratamento e sua situação.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.	( ) SIM	( ) NÃO
32	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.	( ) SIM	( ) NÃO

APLICAÇÕES DE VACINAS			
1	Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas. Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir o cadastro da carteira de vacinação, informando os dados existentes antes da implantação da função eletrônica: - Nome da vacina; - Dose; - Lote; - Profissional; - Data da aplicação.	( ) SIM	( ) NÃO
3	O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando vacina estiver vencida.	( ) SIM	( ) NÃO
6	O sistema deverá possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de imunizações por salas de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas. Gerenciar a situação dos frascos quando ativo, baixado ou aplicado.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automática no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda/quebra, saída por perda/transporte, saída por perda/validade vencida, etc). Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática.	( ) SIM	( ) NÃO
8	O sistema deverá possuir controle de estoque de imunizações minimamente por lote e validade, deverá possibilitar o gerenciamento e controle de estoque por cada sala. Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade, até a gestão final da baixa do saldo do frasco.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Agendar vacinas aos usuários e possibilitar busca dos agendamentos no momento em que ocorrer a aplicação de vacinas, realizando baixa no agendamento.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Deverá permitir a atualização do registro de vacinação do cidadão por meio de inserção manual de registros realizados fora da rede municipal, com destaque de que se trata de atualização manual e não aplicação de imunobiológico.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Deverá ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo informações de fabricante, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e todas as demais requeridas pelo SIPNI ou outro que venha a substituí-lo, ficando estas	( ) SIM	( ) NÃO

	informações registradas no prontuário do cidadão em campo dedicado a este tipo de registro.		
13	Realizar baixa automática da vacina no estoque quando integrado.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Realizar baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada.	( ) SIM	( ) NÃO
15	O sistema deverá possuir mecanismo para gerenciamento e emissão das carteiras de vacinação utilizando cores para diferenciação entre vacinas em dia, atrasadas e futuras, contendo o número de dias restantes para aplicação e data das imunizações já realizadas. O sistema deverá permitir a impressão da caderneta de vacinação.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Caso algum registro enviado à RNDS tenha apresentado alguma crítica ou validação, o sistema deverá exibir, possibilitando a correção e o reenvio do dado para a RNDS.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Permitir verificar os status dos registros enviados através de relatório, em situação de reenvio e pendentes de envio ao RNDS (com sua respectiva mensagem de erro se houver).	( ) SIM	( ) NÃO
20	Realizar alerta quando o paciente não possuir CNS e o imunobiológico que está sendo aplicado for relacionado a exportação ao RNDS.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Disponibilizar integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19. Permitir a configuração de certificado digital a1, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Na tela de envios de registro de vacinas à RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde) conforme padronização de envio de dados da RNDS.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Permitir envio de exclusões de aplicações de vacinas, ao RNDS.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Para garantir uma comunicação eficiente entre as aplicações, será necessário utilizar serviços web (web services) com arquitetura RESTful. Esses serviços devem ser desenvolvidos em conformidade com o padrão FHIR R4, que é uma especificação para troca de informações de saúde eletrônicas (EHR) em um formato padronizado. Além disso, o uso de serviços RESTful permite que as aplicações se comuniquem de maneira independente de plataforma e linguagem de programação, o que aumenta a interoperabilidade e facilita a integração de sistemas de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Compatibilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), plataforma nacional de interoperabilidade de dados em saúde para a atual registro e envio das informações de campanha de vacinação para o Covid19. Deve possuir autenticação utilizando a técnica “Two-way SSL”.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais. Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Permitir realizar a integração com o RNDS - Vacinação enviando informações referentes às aplicações de vacinas ao serviço RNDS - Vacinação.	( ) SIM	( ) NÃO

30	Dispõe de processo para visualização dos registros enviados ao RNDS e também dos registros que apresentaram alguma consistência.	( ) SIM	( ) NÃO
31	7.1.20 Gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SIPNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;	( ) SIM	( ) NÃO
32	O sistema deve fornecer a relação de Vacinas, contendo as seguintes informações: Nome do Paciente, Descrição da Vacina, Data de Aplicação, Lote, Data de Validade, Nome do Profissional e Período.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Permitir emitir relatório de saldo de estoque da vacina (aplicações e perdas) com, no mínimo, os seguintes dizeres: identificação da vacina, fabricante, estabelecimento, quantidade de doses disponíveis em cada frasco, estoque físico, estoque indisponível, total de doses disponíveis.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Emitir relatório para busca dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina pendente.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.	( ) SIM	( ) NÃO
AÇÕES PROGRAMÁTICAS			
1	Cadastrar as ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal. Identificar os medicamentos utilizados nas ações programáticas.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Acompanhar a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final. Solicitando as informações necessários conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Possibilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Promover o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo informações referentes aos fatores de reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Possibilitar o cadastro e acompanhamento do programa saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Cadastrar e acompanhar o programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Favorecer registros de preventivos de câncer de colo de útero e mama informando profissional, usuário, situação da mama e colo do útero.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Permitir registrar os fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Extrair relatórios com totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Obter relatórios referente aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Extrair relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.	( ) SIM	( ) NÃO

14	Obter relatório dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Extrair relatórios de atendimentos realizados e usuários dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.	( ) SIM	( ) NÃO
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE			
1	Permitir o registro dos resultados de exames de testes rápidos e a geração de documentos específicos para esses resultados durante o processo de atendimento em consultas.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Restringir o prontuário do paciente para que seja visualizado apenas em unidades de saúde que estão com essa parametrização.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Disponibilizar fluxo de atendimento que atenda os seguintes estágios: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Deve permitir o registro de biometria dos pacientes, identificando o dedo e a biometria. Permitir recepção de pacientes com biometria.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Possuir na recepção de usuários, bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir que o paciente faça o check-in por conta própria usando o código de barras do comprovante de agendamento de consultas, disponibilizado pela unidade de saúde por meio do sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Viabilizar o acolhimento de usuários com agendamento prévio, bem como a inclusão daqueles que buscam atendimento espontaneamente, com a flexibilidade de determinar a ordem de atendimento. Além disso, permitir a verificação das pendências de vacinação dos usuários durante o atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Permitir lançar avaliações de risco: VEMELHO; (Emergente, que indica que a situação é de risco e que o atendimento será em instantes). LARANJA; (Muito urgente, que indica que o atendimento será realizado em até10 minutos). AMARELO; (Urgente, indica que o atendimento será dado em até 60 minutos). VERDE (Pouco urgente, que indica que o atendimento será realizado em até 120 minutos). AZUL; (Não urgente, que indica que o atendimento será realizado em até 240 minutos). Possuir ferramenta para criação de protocolo para definição de avaliação de risco, sugerindo automaticamente a avaliação de risco com base em pelo menos duas condições apresentadas pelo paciente. Exemplo: Condição 1 = Febre, Condição 2 = Dor de Cabeça. Avaliação sugerida = Laranja (Muito urgente).	( ) SIM	( ) NÃO
9	Deverá possuir régua de dor com faixa de 0 a 10 com legenda para apoio à Equipe De Enfermagem: - Dor intensa entre 8-10 - Dor moderada entre 5-7 - Dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração).	( ) SIM	( ) NÃO
10	A aplicação deve possuir gráfico para acompanhamento do perímetro cefálico e peso corporal de crianças, para adultos gráfico de acompanhamento de peso/altura, glicemia e pressão arterial, evolução do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsação e para evolução cintura/quadril.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir coletar dados referente as características dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica.	( ) SIM	( ) NÃO

12	Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial conforme ciclo de vida dos pacientes (criança, adolescente, adulto e idoso) conforme definido em cada local de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Os pacientes devem ser exibidos na fila de atendimentos sendo organizados de acordo com a Classificação de Risco atribuída pelo acolhimento. A Classificação de Risco e seus níveis deve ser parametrizável por setor de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Habilitar a definição de requisitos obrigatórios para o preenchimento de TFG e a identificação de vulnerabilidades em idosos.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Na tela de atendimento de triagem, deve-se ter os indicadores do paciente com: dados dos sinais vitais, RCQ, IMC, Glasgow, protocolo de classificação de risco, dispor de recurso para realizar a reavaliação de triagem. Possibilitar registro de procedimentos conforme especialidade do profissional. Possibilitar realizar encaminhamentos quando não for necessário o atendimento médico. Dispor de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
18	No momento da prescrição o sistema deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas. Informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Disponibilizar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polo, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica. Em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Propiciar a visualização das restrições alérgicas. Respeitando nível de acesso;	( ) SIM	( ) NÃO
22	Deve permitir a visualização do resumo clínico do usuário contendo minimamente estrutura modular e em ordem cronológica, contendo informações cadastrais e foto do usuário e possíveis alergias. Referente aos atendimentos deve trazer as informações de: unidade de atendimento, data, sinais vitais, profissional e possível classificação de risco. Destacando os possíveis absenteísmos em verificação no prontuário.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Marcadores de Consumo Alimentar;	( ) SIM	( ) NÃO
24	Permitir que durante a consulta, o profissional consulte em tela o histórico médico do usuário (paciente), as consultas anteriores, a evolução e o CID, unidade, data e profissional que realizou cada consulta, medicamentos fornecidos anteriormente ao usuário (paciente, os exames realizados pelo usuário (paciente) e os resultados dos exames realizados, imagens e laudos anexados em atendimentos anteriores, documentos emitidos, vacinas aplicadas, visitas domiciliares realizadas e os principais problemas de saúde do paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Permitir o Registro do Atendimento de Enfermagem para os Pacientes, com lançamento de dados em Histórico, informando o Paciente, Data e Hora do Atendimento, resultados de Temperatura, Altura, Peso, Perímetro Torácico, Perímetro Cefálico, Pressão Arterial, Pulso, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação %, Alergia, Profissional, CBO, Especialidade, Procedimento, CID de acordo com a Tabela Unificada S.U.S.; Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico; Permitir o	( ) SIM	( ) NÃO

	registro do Atendimento para os Pacientes, com Lançamento de dados em Histórico, informando o Paciente, Data e Hora do Atendimento, permitindo selecionar o Profissional do Atendimento, indicar o Procedimento, Especialidade e CBO; Permitir prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os pacientes atendidos pela enfermagem, os identificando respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco e tempo de espera. Possibilitar o encaminhamento de usuários para observação ou internação.		
26	Deverá gerar automaticamente aviso de agravos ao setor de epidemiologia em casos de doenças notificáveis;	( ) SIM	( ) NÃO
27	Possibilitar acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar os seguintes históricos do cidadão, com filtro por período: Procedimentos realizados; Profissional que realizou o atendimento; Estabelecimento onde o atendimento foi realizado; Exames solicitados; Laudos gerados (BPA-I, TFD, APAC); Documentos emitidos ao cidadão (Atestados, declarações, etc); Encaminhamentos para especialidades; Registro das evoluções; Série histórica das avaliações de hipertensão arterial, glicemia e IMC; Prescrições de medicamentos; Documentos anexados ao prontuário; Histórico de Vacinação do cidadão; Componentes do Núcleo Familiar, com seus respectivos históricos de atendimento; Ausência nas consultas agendadas; Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações: Peso; Altura; Perímetro Cefálico; Pressão Arterial; Frequência Cardíaca; Temperatura; Glicemia Capilar; Saturação do Oxigênio; Classificação de Risco.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Deve permitir efetuar o encaminhamento para pronto atendimento, com informações de acompanhamento e detalhes do caso.	( ) SIM	( ) NÃO
29	As solicitações ao serem impressas devem respeitar os vínculos de exames para que as mesmas saem separadas de forma que cada solicitação impressa possua apenas exames correspondentes. Permitir ainda separação manual de solicitações e carregamento automático de exames complementares.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Deverá permitir que o profissional vincule documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG). Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Possibilitar múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Deve permitir o registro de encaminhamentos, com os tipos: Encaminhamento Interno no Dia, Encaminhamento p/ Serviço Especializado, Encaminhamento p/ CAPS (preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial), Encaminhamento p/ Internação Hospitalar, Encaminhamento p/ Urgência, Encaminhamento p/ Serviço de Atenção Domiciliar, Encaminhamento p/ intersetorial.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Deve permitir efetuar o encaminhamento para pronto atendimento, com informações de acompanhamento e detalhes do caso.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Possibilitar o registro de Plano de Cuidados permitindo restrição por especialidade. Deve possuir campo de texto livre para informar o plano terapêutico.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível consultar o histórico de medicamentos já receitados para o paciente. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível selecionar se o medicamento será de uso contínuo. Permite pesquisar por nome comercial o medicamento. Controle de medicamentos por local de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Possibilitar o registro da Ficha Complementar - Sindrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO

37	Disponibilizar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polo, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica. Em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.	( ) SIM	( ) NÃO
40	Permite emitir atestado médico, declaração de comparecimento e atestado de síndrome gripal, sendo que todos os documentos devem ser assinados eletronicamente sempre que o profissional tiver efetuado o login utilizando certificado digital.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Preencher estratificação de Risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período.	( ) SIM	( ) NÃO
42	Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
43	Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
44	Emitir receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
45	Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.	( ) SIM	( ) NÃO
46	Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.	( ) SIM	( ) NÃO
47	Viabilizar o registro contínuo durante o atendimento e a impressão da estratificação de risco, viabilizando o cadastro das fichas de acordo com as exigências do município.	( ) SIM	( ) NÃO
48	Viabilizar o registro contínuo durante o atendimento e a impressão da estratificação de risco, viabilizando o cadastro das fichas de acordo com as exigências do município.	( ) SIM	( ) NÃO
49	Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.	( ) SIM	( ) NÃO
50	Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.	( ) SIM	( ) NÃO
51	Permitir registro dos procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
52	Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.	( ) SIM	( ) NÃO
53	Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.	( ) SIM	( ) NÃO
54	Deverá conter o sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), contendo diagnóstico de enfermagem desta classificação e as prescrições de enfermagem atreladas a estes.	( ) SIM	( ) NÃO
55	Deverá conter sistemas de classificação "CIPE" no histórico de consultas, a ser utilizado em quaisquer consultas (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais).	( ) SIM	( ) NÃO
56	Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.	( ) SIM	( ) NÃO
57	Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.	( ) SIM	( ) NÃO

58	Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.	( ) SIM	( ) NÃO
59	Planejar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando o planejado com o realizado em cada procedimento.	( ) SIM	( ) NÃO
60	Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
61	Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.	( ) SIM	( ) NÃO
62	Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
63	Deverá permitir o registro de processos de investigação de agravos de notificação possibilitando o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre estes processos. notificação gerada a partir da identificação da ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.	( ) SIM	( ) NÃO
64	Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.	( ) SIM	( ) NÃO
65	Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.	( ) SIM	( ) NÃO
66	Deve possuir o cadastro da Ficha de Atendimento Domiciliar, informando os seguintes dados, Profissional, Unidade, Dados do Paciente, Dados do Atendimento Domiciliar do paciente. Permite integrar a Ficha de Atendimento Domiciliar com o E-SUS. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
67	Permite registrar informações sobre acompanhamento domiciliar: trazendo a ficha de elegibilidade de acompanhamento domiciliar com todas as informações de condições avaliadas; conclusão da avaliação e local de acompanhamento. Atendendo informações necessárias para a Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão do e-SUS APS.	( ) SIM	( ) NÃO
68	Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.	( ) SIM	( ) NÃO
69	Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.	( ) SIM	( ) NÃO
70	Possibilitar o registro de atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento. Possibilitar informar Temas para Reuniões e Práticas e Temas para Saúde em conformidade com e-SUS APS. Permitir informar grupo de pacientes.	( ) SIM	( ) NÃO
71	Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).	( ) SIM	( ) NÃO
72	Na rotina Psicossocial deverá ser possível incluir um atendimento novo (pacientes de primeiro encaminhamento) ou continuidade, atendimentos para novas competências, preenchendo automaticamente os campos chave para o atendimento. As ações podem ser digitadas conforme estão sendo realizadas e gerar a impressão do documento da atenção Psicossocial listando os procedimentos realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
73	Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.	( ) SIM	( ) NÃO
74	Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial identificando paciente, situação de rua e uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.	( ) SIM	( ) NÃO
75	Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o	( ) SIM	( ) NÃO

	tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa.		
76	Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária.	( ) SIM	( ) NÃO
77	Gerar relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento, classificação de serviço.	( ) SIM	( ) NÃO
78	O sistema deve possibilitar a operacionalização da CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, especificando o(s) diagnóstico(s) de enfermagem no prontuário do paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
79	Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.	( ) SIM	( ) NÃO
80	Gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
CRIAÇÃO DE RELATÓRIOS/INFORMAÇÕES			
1	Permitir a exclusão dos documentos e relatórios, consultar data e hora de inclusão e data e hora da última alteração dos relatórios personalizados.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir definir se os campos e tabelas selecionados na fonte de dados criados através do assistente serão utilizados para filtro, agrupamento, detalhe e ordenação possibilitando a criação de campos calculados que foram adicionados na fonte de dados.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir a configuração de layout do documento relacionado a fonte de dados criada mantendo a impressão de um documento padrão quando não alterado e possibilitar ainda adicionar ou remover qualquer informação dos documentos que sejam oriundas das fontes de dados.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir a visualização de todos os documentos e relatórios criados possibilitando selecionar se o relatório será impresso em um dos seguintes formatos: PDF, HTML, Imagem, CSV, Texto, Word ou Excel tendo uma opção para definir um formato padrão de impressão.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Possibilitar as configurações de impressão em formato zebrado e modo de retrato ou paisagem.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permite a criação de fonte de dados para os relatórios através de assistente de criação por tela do sistema definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Permitir a organização dos relatórios personalizados em grupos, possibilitando definir uma descrição para o grupo e diferenciar os grupos e as fontes de dados por ícones diferentes.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Permitir criação de fonte de dados para os relatórios através da digitação de SQL definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Permitir inativar a fonte de dados SQL, validar se o SQL criado possui algum erro, visualização de prévia dos dados do SQL e realizar cópia das fontes de dados.	( ) SIM	( ) NÃO

10	Carregar tabelas e campos disponíveis para o assistente de criação a partir de um dicionário onde a descrição das informações sejam semelhantes as descrições dos campos em tela possibilitando selecionar e visualizar em uma área específica os campos que serão utilizados na fonte de dados	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir selecionar os campos disponíveis para filtro quando a fonte de dados for criada através da opção de SQL.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Permitir a criação de relatórios personalizados dentro do sistema criando fontes de dados através de consultas SQL ou assistente de criação.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Disponibilizar automaticamente um grupo dos relatórios que foram criados e compartilhados por outros operadores, possibilitando a criação de preferências e visualização desses documentos.	( ) SIM	( ) NÃO
PREVENTIVOS DE CÂNCER			
1	Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de colo de útero, informando paciente, unidade de saúde de origem, profissão solicitante, especialidade, data da coleta e informações do histórico médico de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).	( ) SIM	( ) NÃO
2	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD - Emissão de Laudo de Solicitação de Mamografia, conforme padrão SISCAN	( ) SIM	( ) NÃO
3	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD	( ) SIM	( ) NÃO
4	Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame cito patológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de mama informandos dados de paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).	( ) SIM	( ) NÃO
6	Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Permitir a impressão de guia de requerimento de exame de mamografia.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Permitir a impressão do documento de requerimento de exame histopatológico de mama.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir a digitação dos resultados de exames histopatológicos de colo do útero, desde a requisição informando os dados completos dos resultados conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).	( ) SIM	( ) NÃO
12	Disponibilizar a digitação dos resultados de exames histopatológicos de mama a partir do documento de requisição, informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).	( ) SIM	( ) NÃO
13	Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Permitir a digitação do resultado do exame cito patológico do colo do útero mediante requisição, informando os dados completos do resultado de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).	( ) SIM	( ) NÃO
15	Proporcionar a digitação dos resultados de exames de mamografia a partir do documento requisitado informando os dados completos do resultando conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).	( ) SIM	( ) NÃO

16	Apresentar resumo de exames realizados com a data programada para a próxima realização. Permitir a visualização de histórico dos Preventivos de Câncer de Mama e Colo de Útero por usuário, tipo de exame, situação e período.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Permitir o faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames cito patológicos de Mama e Colo do Útero.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Permitir a digitação dos resultados de exames citopatológicos de mama a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).	( ) SIM	( ) NÃO
20	Possibilitar o registro de requisições de exames citopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames Citopatológicos de Mama e Colo do Útero.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Emissão de Laudo de Solicitação de TFD - Emissão de Laudo de Solicitação de Exame Citopatológico do colo do útero, conforme padrão SISCAN	( ) SIM	( ) NÃO
23	Deverá conter tela ou funcionalidade para realização da digitação dos resultados de exames citopatológicos de colo do útero, onde deverá realizar lançamento conforme dados coletados a partir da requisição informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).	( ) SIM	( ) NÃO
24	Permitir a impressão do documento de requerimento de exame citopatológico de colo de útero	( ) SIM	( ) NÃO
25	Elaborar após lançamento de requisição de exame citopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame citopatológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
VIGILÂNCIA SANITÁRIA			
1	Permitir uso do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir o cadastro de estabelecimentos que são dispensados de obter licença sanitária.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Gerar de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Deve permitir no cadastro dos estabelecimentos, informar os dados com seu respectivo responsável técnico. Deve possuir opção de anexar documentos.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir efetuar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Permitir programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários e a emissão de relatórios de produtividade.	( ) SIM	( ) NÃO

9	Possibilitar o registro das atividades da Vigilância Sanitária, como visitas, vistorias e acompanhamentos aos estabelecimentos, permitindo a atualização das informações referentes à área e situação do estabelecimento.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Possibilitar realizar o cadastro de denúncias contendo informações do reclamante e do estabelecimento denunciado. Possibilitar realizar o cadastro de reclamações e gerar ficha de reclamação.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Permitir a emissão em lote de licenças de veículos com base no tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento correspondentes.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Permitir a emissão de licenças para veículos (transporte de alimentos, carros de som, entre outros) com base em um cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Efetuar o lançamento do registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Gerar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Realizar os registros de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Permitir o controle da entrega dos resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água.	( ) SIM	( ) NÃO
23	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.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos, informando a unidade de saúde de origem e coleta, além de especificar as análises microbiológicas a serem realizadas. Também permitir a impressão da solicitação correspondente.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Disponibilizar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Realizar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Permitir a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Gerar relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.	( ) SIM	( ) NÃO
30	O sistema deverá permitir incluir alvarás sanitários através do CNPJ, nome da empresa, endereço e data de validade. Permitir a emissão dessas licenças.	( ) SIM	( ) NÃO

31	Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Possibilitar a geração relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Gerar relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Possibilitar a geração relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.	( ) SIM	( ) NÃO
PAINEL PARA CONTROLE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE			
1	Permitir o cadastramento de metas para o agente comunitário, permitindo o acompanhamento da produção por meio de gráfico.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;	( ) SIM	( ) NÃO
3	Deverá emitir relatório gráfico para monitorar a evolução das visitas realizadas.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Apresentar gráficos de informações gerais, constando: total de cidadãos por área, total de cidadãos por microárea e evolução das visitas realizadas.	( ) SIM	( ) NÃO
5	As consultas necessárias para o acompanhamento das metas devem ser apresentadas em gráficos.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Exibir mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Relatório exibindo no mapa o local onde a visita domiciliar foi registrada pelo Agente Comunitário, contendo no mínimo as seguintes informações: Marcador no mapa apontando o local da visita, data e hora do registro da visita, nome do agente comunitário.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Gerar mapa do trajeto do Agente Comunitário de Saúde (baseado nas visitas com geolocalização), com detalhamento de dados e busca por período, que permita identificar toda a rota percorrida.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando: - Quantidade de famílias a visitar; - Quantidade de integrantes a visitar; - Monitoração de gestantes; - Monitoração de hipertensos; - Monitoração de diabéticos; - Monitoração de hanseníase; - Monitoração de tuberculose; - Monitoração de desnutrição;	( ) SIM	( ) NÃO
10	Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.	( ) SIM	( ) NÃO
LABORATÓRIO			
1	Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município.	( ) SIM	( ) NÃO

2	Deve permitir que seja anexado método para apresentação dos valores de referência para cada exame.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir selecionar o exame para configurar a comunicação com os equipamentos dos laboratórios através de interfaceamento.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Deve permitir o registro de entrega de exames aos pacientes;	( ) SIM	( ) NÃO
5	Realizar rotina de cópia para exames e convênios já cadastrados de um local para outro.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.	( ) SIM	( ) NÃO
8	O SRES deve possuir cadastro de exames possibilitando informar código, descrição, possibilitar a sua ligação com o cadastro de grupo e a vinculação do mesmo com a tabela de procedimentos oficial SIGTAP.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Localizar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Realizar a validação no momento de inserir o CID, se está correto conforme o exame, gerando corretamente o faturamento para B.P.A.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Deve permitir o registro de ocorrências com motivos pré-definidos através de cadastro a ser realizado pelo laboratório	( ) SIM	( ) NÃO
12	Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Gerar mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Possuir controle de status do exame, por exemplo, se a amostra já foi colhida ou coletada, se o resultado foi digitado, se o exame foi entregue.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Realizar a emissão de resultados de exames, possibilitando selecionar o tipo da emissão, por exemplo: por mapa de trabalho, por profissionais.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Permitir realizar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Deve permitir a impressão e reimpressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas;	( ) SIM	( ) NÃO
18	Permitir visualizar e imprimir os mapas de resultados, bem como visualizar e imprimir o comprovante de retirada.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Deve permitir a impressão de etiquetas para identificação dos tubos de amostra, apresentando o material a examinar, o código de barras (para identificação do cliente e do exame), nome do cliente, a sigla do exame, data e hora da coleta ou recepção;	( ) SIM	( ) NÃO
20	Disponibilizar integração com sistema laboratorial, permitindo que os resultados dos exames sejam visualizados no prontuário eletrônico do paciente, sem necessidade de anexar os resultados ao prontuário. E importar automaticamente os exames solicitados no prontuário do paciente por meio das requisições.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Permitir a recepção de pacientes, informando os exames a realizar.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Disponibilizar emissão de declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo.	( ) SIM	( ) NÃO

26	Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos pacientes. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e bancada.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Deverá possuir área para o registro do resultado do exame;	( ) SIM	( ) NÃO
28	Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.	( ) SIM	( ) NÃO
29	O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Permitir o controle de entrega de resultados para o paciente, possibilitando que seja realizado pela unidade de referência do paciente, e impressão do laudo de exames;	( ) SIM	( ) NÃO
32	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.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Permitir lançamento de exames realizados, com seus respectivos resultados conferidos e liberados pelo responsável. Permitir informar o responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Permitir a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Permitir o registro de coleta dos materiais dos exames, localizando também por etiqueta com código de barras; Permitir impressão do comprovante de coleta do exame;	( ) SIM	( ) NÃO
37	Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Disponibilizar configuração que possibilite a escolha de dias para recepção de exames dos usuários, impedindo a alteração pelo operador.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Possibilitar parametrização para realizar baixa automática para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios.	( ) SIM	( ) NÃO
40	Possibilitar a inativação dos cadastros de exames, com isso exibir apenas os exames ativos para utilização no sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Deverá conter relatório analítico e sintético de produção por unidade do prestador, apresentando totais por prestador, exame e profissional.	( ) SIM	( ) NÃO
42	Gerar apresentação impressa em formato de relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período.	( ) SIM	( ) NÃO
43	O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.	( ) SIM	( ) NÃO
44	Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.	( ) SIM	( ) NÃO
45	Possibilitar restringir requisição de exames para determinadas unidades do município.	( ) SIM	( ) NÃO
46	Possibilitar restrição de recepção de exames por operador.	( ) SIM	( ) NÃO
APLICATIVO PARA GESTOR			
1	O aplicativo móvel deve apresentar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.	( ) SIM	( ) NÃO
2	O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser	( ) SIM	( ) NÃO

	utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).		
3	O aplicativo móvel deve possibilitar a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.	( ) SIM	( ) NÃO
4	O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Para que os usuários tenham acesso ao aplicativo deve ser permitido configurar as permissões.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido, em prol de acuidade visual.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Oportunizar para configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Gerenciar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Apresentar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Mostrar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Exibir em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Permitir acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Apresentar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Apresentar indicador de Cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Mostrar indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Mostrar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Dispor de filtro no aplicativo para visualização do período e apresentação dos dados com data inicial e final.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Deixar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.	( ) SIM	( ) NÃO

27	Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Possibilitar o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Permitir o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Para cada indicador, possibilitar acompanhar o atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Para cada indicador, possibilitar o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e Unidade de Saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Exibir indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Mostrar indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
37	Mostrar o indicador de Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.	( ) SIM	( ) NÃO
40	Para cada indicador, possibilitar o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Exibir indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	( ) SIM	( ) NÃO
42	Mostrar indicador de Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.	( ) SIM	( ) NÃO
43	Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
44	Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
45	Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.	( ) SIM	( ) NÃO
46	Mostrar totalizador da população idosa por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
47	Apresentar totalizador da população com diabetes por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO

48	Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.	( ) SIM	( ) NÃO
49	Apresentar totalizador de Gestantes.	( ) SIM	( ) NÃO
50	Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas.	( ) SIM	( ) NÃO
51	Mostrar totalizador da população de crianças por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
52	Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
53	Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
54	Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
55	Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
56	Dispor de um alerta automático ao usuário quando em relação ao não acesso no aplicativo.	( ) SIM	( ) NÃO
57	Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.	( ) SIM	( ) NÃO
58	Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.	( ) SIM	( ) NÃO
59	Mostrar totalizador da população idosa por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
60	Exibir totalizador da população com tuberculose por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
61	Exibir totalizador da população com hipertensão por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
62	Exibir totalizador de Gestantes.	( ) SIM	( ) NÃO
63	Mostrar totalizador da população com hanseníase por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
64	Apresentar o totalizador da população de crianças por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
65	Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.	( ) SIM	( ) NÃO
66	Apresentar por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempos separados.	( ) SIM	( ) NÃO
67	Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo.	( ) SIM	( ) NÃO
APLICATIVO E PORTAL PARA O CIDADÃO			
1	Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
3	O sistema deverá possibilitar gerar a senha provisória de acesso para o portal online do usuário ou aplicativo.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Disponibilizar personalização das imagens principais do layout do Portal Web do Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir configurar o local de armazenamento/farmácia como de alto custo e visualizar, através do Portal Web do Cidadão, a lista de medicamentos especializados disponíveis e sua disponibilidade.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
7	A fim de garantir um desempenho adequado, é necessário desenvolver o aplicativo móvel em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, impedindo o uso de emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).	( ) SIM	( ) NÃO
8	Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Possibilitar definir o Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Disponibilizar que no primeiro acesso ao Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão, que o Cidadão inclua a senha fornecida pela Secretaria de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO

12	Permitir definir no Portal Web do Cidadão se os medicamentos serão listados apenas com o saldo disponível, sem apresentar suas respectivas quantidades, ou se serão apresentadas as quantidades disponíveis juntamente com os medicamentos.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Deve possuir a consulta de Histórico de Vacinas, onde o usuário visualize o seu histórico de vacinação;	( ) SIM	( ) NÃO
14	Emitir o certificado digital de vacinação.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Possibilitar ao cidadão acessar o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Disponibilizar a auto inserção do cidadão na lista de espera de consultas e/ou exames através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão. Deverá ser possível exigir ou não que o cidadão informe uma justificativa para a solicitação.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Possibilitar ao Cidadão acessar a Carteira de Vacinação através do Portal Web do Cidadão e do Aplicativo Mobile para o Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Não é permitido ao cidadão visualizar laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Possibilitar que o cidadão consiga visualizar a lista de exames relacionados a ele através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Permitir que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Agendamentos de Consultas para o Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile para o Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Deverá permitir que o usuário possa imprimir o resultado dos exames;	( ) SIM	( ) NÃO
23	O aplicativo/portal deverá permitir a realização do cancelamento de consultas agendadas, que forem realizadas pelo cidadão por esses meios.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Deverá permitir a marcação de consultas, nas especialidades e horários dos profissionais definidos e liberados pela secretaria de saúde;	( ) SIM	( ) NÃO
25	Deverá conter a informação das próximas vacinas indicadas ou de aprazamentos;	( ) SIM	( ) NÃO
26	Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Possibilitar ao Cidadão visualizar a lista de medicamentos atribuídos a ele no Aplicativo Mobile do Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Permitir consultar a disponibilidade de medicamentos através do Portal Web do Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Permitir que o usuário avalie o atendimento por meio do Aplicativo Mobile, sem a possibilidade de alterar as respostas após o envio e com o histórico de avaliações já realizadas disponível para consulta.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web, sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Permitir o envio de notificações do tipo push ao cidadão por meio do aplicativo móvel, informando sobre a disponibilidade de pesquisas de satisfação sobre atendimentos, possibilitando ao cidadão respondê-las.	( ) SIM	( ) NÃO

34	Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Disponibilizar uma API (Interface de Programação de Aplicativos) de integração com o GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) disponibilizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA-PR), permitindo que o cidadão possa consultar seus resultados de exames de COVID.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.	( ) SIM	( ) NÃO
37	Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web, sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Permitir que operadores do sistema possam definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Deverá possuir uma lista de todos os exames agendados do usuário;	( ) SIM	( ) NÃO
APLICATIVO SAÚDE DA FAMÍLIA			
1	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 do domicílio.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Cadastro de cidadão, seguindo o mesmo padrão de informações do cadastro de cidadão da plataforma web.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Possibilitar o registro da coordenada geográfica (dispositivo móvel) do local onde/quando o Agente Comunitário estiver fazendo o registro da visita domiciliar.	( ) SIM	( ) NÃO
4	O aplicativo deve possibilitar ao agente de saúde, gerenciar suas visitas domiciliares, no formato e-SUS. Permitindo o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios, restringindo uma visita por integrante por turno.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Efetuar importação junto ao aparelho (dispositivo móvel) em aplicativo instalado, de todas as microáreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
6	O aplicativo deve permitir a ação de coletar a assinatura o cidadão ou responsável.	( ) SIM	( ) NÃO
7	O sistema de aplicativo deve ser desenvolvido em Android para desempenho e performance adequadas. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).	( ) SIM	( ) NÃO
8	Efetuar importação de todos os cadastros de imóveis e domicílios e seus respectivos integrantes, conforme já cadastrado na solução.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Apresentar ao ACS no dispositivo móvel (dispositivo móvel) o monitoramento sobre os usuários que foram incluídos ou removidos da específica área/microárea de cobertura territorial, relacionando a origem e destino dos dados.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.	( ) SIM	( ) NÃO
11	No cadastro de domicílio deve ser possível registrar todas as informações da ficha de cadastro de domicílio do e-SUS versão 4.1.12 ou superior.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Possuir rotina para registra dos marcadores de consumo alimentar, conforme padrão da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar do sistema e-SUS AB.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Permitir a atualização dos dados com o banco de dados do sistema quando o Agente Comunitário estiver na sua unidade referência, gerando log de controle de transferências.	( ) SIM	( ) NÃO

14	O aplicativo deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Para a utilização das funcionalidades do aplicativo, não deverá ser necessário que o dispositivo esteja conectado à internet.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a micro-área ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Apresentar em tela quantitativos de: - Total de Cidadão / Quantidade Visitada; - Total de Imóveis e Domicílios / Quantidade Visitada; - Total de Cidadãos Acompanhados por condição de saúde / Quantidade Visitada; - Apresentar competência atual.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).	( ) SIM	( ) NÃO
21	Permitir acompanhamento dos usuários em relação a área/microárea ao qual pertencem, em relação aos que deixaram de fazer parte dela e aos que foram inclusos e que não tiveram movimentação através do dispositivo móvel (dispositivo móvel).	( ) SIM	( ) NÃO
22	Deve exibir notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da micro-área da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.	( ) SIM	( ) NÃO
PORTAL TRANSPARENTE PARA O CIDADÃO			
1	Utilizando a lógica do BI - "Business Intelligence", o sistema deve gerar indicadores para o acompanhamento e monitoramento de processos, desempenho e estatísticas por unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
2	O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Apresentar uma Fila de Atendimento para seja possível controlar os pacientes que estão sendo atendidos naquele momento. Apresentar Pronto Atendimento e Retornos em uma mesma fila de Atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
4	O Portal deve permitir filtros de período de datas.	( ) SIM	( ) NÃO
5	O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.	( ) SIM	( ) NÃO
6	O Portal deve permitir a impressão das informações.	( ) SIM	( ) NÃO
7	As informações disponibilizadas pelo Portal devem ser acessíveis nos navegadores de internet: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox e Google Chrome.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Disponibilizar link para realizar solicitação de tele consulta.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Disponibilizar notificação de tele consulta a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir que o município realize o agendamento da vacinação contra COVID-19 a partir da lista de espera na qual o cidadão se incluiu. Além disso, deve permitir a atualização do cadastro do usuário e o cancelamento da requisição, se necessário.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Disponibilizar opção do cidadão se incluir na lista de espera para a vacinação do COVID-19. Informando Grupos Populacionais, Setores Sensíveis e Condições Crônicas quando configurado pelo município. Permitir ainda a inclusão de anexos ao realizar a inclusão na lista de espera.	( ) SIM	( ) NÃO

13	O Portal deve disponibilizar um link com informações atualizadas sobre o COVID-19, informando quais os sinais e sintomas que pessoas infectadas podem apresentar e as maneiras de prevenção, de acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).	( ) SIM	( ) NÃO
14	Dispor de um link para um questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente pode informar seus sinais e sintomas. Caso o resultado indique suspeita de infecção, o paciente poderá solicitar uma tele consulta, escolhendo entre os horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Permitir a visualização em tempo real dos estoques de insumos, permitindo a filtragem por tipo de insumo e por unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
16	O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Disponibilizar link para responder questionário sobre suspeita de COVID-19, onde o paciente poderá informar seus sinais e sintomas, caso o resultado informe suspeita de infecção, o paciente já pode solicitar uma teleconsulta, apresentando horários disponíveis e liberados para esse tipo de atendimento pelo município.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Dispor de notificação de teleconsulta para validar a solicitação de agendamento e impedir que o agendamento seja duplicado.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Dispor de um link para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, exibindo os totais diários, semanais e mensais de CIDs relacionados à doença	( ) SIM	( ) NÃO
GESTÃO DE INFORMAÇÕES CENTRALIZADAS			
1	Deve haver um atalho na tela inicial que permita ao usuário acessar rapidamente os dashboards relevantes.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Deve ser possível retornar ao estado inicial do gráfico após realizar o drill down, mantendo a integridade e a navegabilidade dos dados.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Monitoramento de operadores: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de ano, mês e nome do operador que reflitam as atividades e acessos dos operadores do sistema, garantindo a eficiência e segurança na gestão da saúde pública. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Cadastros de operadores; Total de operadores por situação (Ativo e Inativo); Total de operadores por situação e monitoramento; Quantidade de acessos por mês (até os últimos 06 meses); Quantidade de acessos por hora e mês (até os últimos 06 meses); Quantidade de operadores que acessaram o sistema por hora e mês (até os últimos 06 meses).	( ) SIM	( ) NÃO
4	Indicadores Clínicos: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Atendimentos conforme o prazo da classificação Atendimentos por anos x meses Atendimentos por classificação e atendimento no prazo classificado Atendimentos por profissionais conforme classificação de risco Atendimentos por unidade de atendimento conforme classificação de risco Especialidades por procedimentos odontológicos realizados Especialidades que realizam atendimentos por ano Especialidades: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Índice apuração CPOD	( ) SIM	( ) NÃO

	Linha de cuidado materna Linha de cuidado criança Linha de cuidado saúde mental Linha de cuidado do hipertenso/diabético Linha de cuidado do idoso Primeira consulta odontológica programática Procedimentos odontológicos por anos e meses Procedimentos odontológicos realizados por faixa etária e sexo do usuário Procedimentos realizados Procedimentos realizados por ano Procedimentos realizados por anos e meses Procedimentos realizados por CBOS Procedimentos realizados por tipo de financiamento Procedimentos realizados por unidade de atendimento Profissionais por procedimentos odontológicos realizados Profissionais que realizam atendimentos por ano Profissionais: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Quantidade e média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento Total de atendimentos Total de atendimentos por especialidade do profissional Total de atendimentos por nível da classificação de riscos Total de atendimentos por profissional de atendimento Total de atendimentos por turno de atendimento e atendimento no tempo classificado.		
5	Indicadores de Agendamentos e Movimentações: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Agendamentos de consultas por anos e meses Agendamentos por anos e meses (financeiro) Agendamentos por unidade de origem Agendamentos por unidade de saúde Especialidades aguardando atendimento Especialidades com mais usuários aguardando atendimento Exames agendados e autorizados por unidade de saúde de atendimento Exames agendamentos e autorizações por unidade de origem Exames aguardando atendimento por prioridades Exames com mais usuários aguardando atendimento Exames e procedimentos aguardando atendimento da lista de espera Exames mais agendados e autorizados Média de permanência do usuário por situação Média de permanência dos exames por situação Média de permanência por especialidades Média de permanência por exames Média de permanência por prioridade Média de permanência por sexo do usuário Média de permanência por situação	( ) SIM	( ) NÃO

	Movimentações conforme especialidades Movimentações conforme os exames solicitados Movimentações por anos e meses conforme as datas das movimentações Movimentações por unidade de origem Movimentações realizadas pelos operadores Movimentações realizadas por dia da semana Prioridades das solicitações Quantidade de exames agendados por anos e meses Quantidade de registros conforme movimentação das etapas Quantidade de solicitações x movimentações realizadas Quantidade de usuários na lista conforme a data da solicitação e situação atual (ano x mês) Situação dos exames cadastrados na lista		
6	Indicadores Populacionais: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de bairro que reflitam as informações essenciais sobre a população atendida e o contato realizado. Esses indicadores são fundamentais para entender a demografia, a distribuição geográfica e as características de saúde da população. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Contato bem-sucedido com o usuário; Contato sem sucesso com o usuário; Contato do usuário por município de endereço; Contato de usuário por unidade de atendimento; Contato de usuário por tipo; Contato de usuário por origem de contato; Contato de usuário por motivo de contato; Contato de usuário por motivo de ausência; Contato de usuário por profissional; Contato de usuário por especialidade; Total de usuários cadastrados no sistema; Total de usuários cadastrados por sexo; Usuários cadastrados por bairros dos endereços; Usuários cadastrados por faixa etária e sexo; Total de famílias cadastradas conforme as equipes de saúde; Total de usuários cadastrados com diabetes mellitus; Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária; Total de usuários cadastrados com hipertensão; Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária; Usuários cadastrados com hipertensão arterial por faixa etária; Total de gestantes cadastradas; Gestantes cadastradas por faixa etária.	( ) SIM	( ) NÃO
7	A visualização tabular deve permitir ao usuário analisar os dados de forma detalhada e organizada.	( ) SIM	( ) NÃO
8	A interface produto deve ser dentro do sistema de saúde, facilitando o acesso e navegação entre os diferentes dashboards.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Indicadores dos Exames Realizados: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de atendimento, mapa de trabalho e procedimento, que reflitam a situação dos exames dos usuários, total de usuários atendidos, total de exames realizados, exames realizados por situação, por mapa de trabalho, por unidade de atendimento e por anos e meses. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Situação dos exames dos usuários; Exames realizados por situação;	( ) SIM	( ) NÃO

	Total de usuários atendidos; Total de exames realizados por anos e meses; Total de exames realizados; Exames realizados; Exames realizados por mapa trabalho; Exames realizados por unidade de atendimento; Total de exames realizados por anos e meses.		
10	O administrador deve ter a capacidade de liberar, restringir e modificar o acesso aos dashboards.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Organizar os painéis em grupos específicos, alinhados aos perfis dos usuários, visando proporcionar uma visão centralizada sobre informações pertinentes. Essa abordagem permite que os profissionais acessem informações cruciais de forma eficiente, evitando sobrecarga de dados irrelevantes.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Viabilizar a visualização de indicadores por meio de diferentes tipos de gráficos considerando no mínimo os seguintes formatos: pizza, linhas, barra horizontal e vertical. Essa diversidade de representações visuais deve ter como objetivo possibilitar aos usuários diferentes perspectivas para interpretar as informações de maneira mais clara.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Absenteísmo de Consultas, Exames, Procedimentos e Faturamento: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do agendamento, unidade de saúde, unidade de origem, tipo de unidade e especialidade que reflitam o percentual de absenteísmo de exames por anos e meses, visão geral do absenteísmo, absenteísmo conforme filtros selecionados, por unidades de saúde, situação do agendamento, e por tipo e grupo de exames. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Absenteísmo de consultas exceto na rede básica de saúde; Absenteísmo de consultas por tipo de unidade de saúde; Absenteísmo de consultas (visão geral); Faturamento de prestadores por convênio; Faturamento de prestadores por fonte de recurso; Faturamento de prestador por competência; Percentual de absenteísmo por especialidades dos atendimentos; Percentual de absenteísmo por exames; Percentual de absenteísmo por grupos dos exames; Percentual de absenteísmo por unidades de saúde de atendimento; Percentual do absenteísmo de consultas por anos e meses; Percentual do absenteísmo de exames por anos e meses; Situação do agendamento x absenteísmo.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Todos os gráficos devem possibilitar a funcionalidade de drill down, permitindo ao usuário explorar agrupamentos e informações detalhadas dos dados apresentados.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Todos os gráficos devem conter títulos claros e precisos que correspondam exatamente às informações apresentadas.	( ) SIM	( ) NÃO
16	O produto deve apresentar todos os dashboards disponíveis em um formato de menu agrupado pelo perfil do operador.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Indicadores de Assistência Farmacêutica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, insumos, grupos de insumos, tipo de entrada e tipo de saída, que reflitam o total de medicamentos distribuídos, distribuição por unidade de saúde, por mês e ano, percentual de pacientes que retiraram medicamentos, percentual de medicamentos em falta, e total de medicamentos solicitados e atendidos. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Quantidade de insumos das entradas de insumos por anos e meses; Principais insumos movimentados nas entradas de insumos;	( ) SIM	( ) NÃO

	Principais movimentações de entradas de insumos por unidades de atendimento; Movimentações das entradas de insumos por quantidade e valores das operações; Insumos movimentados nas entradas por valor financeiro; Insumos movimentados nas entradas por quantidade; Quantidade de insumos das saídas de insumos por anos e meses; Insumos dispensados por tipo de saída e operação de saída; Resumo geral das saídas de insumos; Dispensação dos insumos conforme o mês do atendimento; Insumos dispensados por unidade de atendimento; Insumos dispensados por grupo do insumo; Quantidade total de usuários atendidos; Quantidade total de insumos dispensados; Valor total dos insumos dispensados; Quantidade de usuários atendidos (média mensal); Quantidade dos insumos dispensados (média mensal); Valor dos insumos dispensados (média mensal); Quantidade de usuários atendidos (média diária); Quantidade dos insumos dispensados (média diária); Valor dos insumos dispensados (média diária); Quantidade de insumos em estoque; Quantidade de insumos a vencer (próximos 90 dias); Valor total dos insumos vencidos com saldo em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades em estoque; Unidades de saúde com maiores quantidades a vencer (em 90 dias); Unidades de saúde com maiores insumos vencidos em estoque.		
18	Indicadores de Vacinação: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde e vacina que reflitam a cobertura vacinal por faixa etária, por unidade de saúde, por mês e ano, total de vacinas aplicadas, por tipo e por grupo de risco. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Vacinas registradas por anos e meses; Total de vacinas registradas; Vacinas obrigatórias por tipo de registro; Total de vacinas aplicadas por unidade de saúde de atendimento; Total de vacinas aplicadas por tipo de vacinas; Vacinas por sexo do usuário; Vacinas em gestantes; Vacinas em puérperas; Vacinas em viajantes; Vacinas aplicadas por estratégias de vacinação; Vacinas aplicadas por grupo de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
19	O resumo deve incluir uma visão geral dos dados apresentados, destacando os principais pontos e tendências de forma concisa e informativa.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Ao posicionar o mouse sobre uma informação em qualquer gráfico, deve ser exibida uma popup (janela emergente) com um resumo geral do gráfico.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Habilitar o controle de permissões nos gráficos, adaptado a cada grupo de usuário assegurando que cada usuário tenha acesso apenas às informações e funcionalidades pertinentes às suas responsabilidades específicas, promovendo a segurança, a confidencialidade e a eficiência na utilização da plataforma.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Cada gráfico deve apresentar uma opção “Mais Informações”, que ao ser clicada, exiba detalhes adicionais sobre: a origem dos dados, tipo de informação apresentada e o método de cálculo ou agregação utilizado (este último quando necessário).	( ) SIM	( ) NÃO

23	Possibilitar a leitura de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatística, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence".	( ) SIM	( ) NÃO
24	Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Total de atendimentos por unidade de saúde de atendimento Total de procedimentos odontológicos realizados por ano Unidade de saúde de atendimento: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento	( ) SIM	( ) NÃO
25	Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Solicitações por situação Total de agendamentos de consultas por ano Total de agendamentos por especialidades (quantidades e valores) Total de agendamentos por profissionais (quantidades e valores) Total de exames agendados por ano Total de exames aguardando atendimento Total de exames na lista conforme a data da solicitação e situação atual Total de usuários aguardando atendimento Total por ano (financeiro) Total por ano (quantidade) Valor total dos agendamentos de consultas por ano Valor total dos exames agendados por ano Valores dos exames agendados e autorizados Valores dos exames agendados por anos e meses.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Oferecer a opção de exportar cada gráfico nos formatos CSV, PDF, Texto e XSLX.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Gráficos do tipo pizza (pie chart) ou coluna (column chart) devem oferecer a opção de visualizar as informações em formato de tabela.	( ) SIM	( ) NÃO
28	O produto de BI deve ser compatível com os principais navegadores web.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Indicadores de Atenção Básica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do atendimento, período de visita, profissional da equipe, equipe, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o total de atendimentos na atenção básica, atendimentos por faixa etária e sexo, cobertura de visitas domiciliares, total de ações educativas realizadas, e cobertura de programas de saúde. Contendo minimamente os seguintes gráficos: Indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação Indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV Indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado Indicador de cobertura de exame citopatológico Indicador de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente Indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre Indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	( ) SIM	( ) NÃO

	Indicador sintético final Famílias cadastradas Famílias cadastradas por área e microárea de atendimento Indicadores das visitas realizadas pelos agentes de saúde Pessoas com desnutrição Puérperas visitadas Quantidade de visitas dos ACS por mês de realização. Usuários com plano de saúde informados Usuários das famílias Visitas a diabéticos Visitas a gestantes Visitas a hipertensos Visitas realizadas pelos agentes de saúde por área e microárea.		
30	Deve permitir que o operador administrador configure quais dashboards cada grupo de perfil ou operador terá acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
31	O painel de indicadores deve ser acessado diretamente pelo ambiente do sistema, proporcionando praticidade e agilidade aos usuários visando eliminar a necessidade de transições entre diferentes plataformas e simplificando a navegação.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Possuir recurso que permita a geração de gráfico personalizado de acordo com a preferência do usuário, contanto que sejam fornecidos os critérios mínimos necessários, como descritivo, variância, filtro e período de tempo desejados.	( ) SIM	( ) NÃO
APLICATIVO E SISTEMA PARA AO AGENTES COMUNITÁRIOS DE ENDEMIAS			
SISTEMA WEB			
1	- O sistema deverá permitir o gerenciamento do fluxo das ações “de campo” realizadas pelos agentes de combate à dengue, permitindo o cadastro do georreferenciamento do município, nos padrões do PNCD, informando bairros, logradouros, localidades, quarteirões, imóveis e estrato com percentual de imóveis que devem ser vistoriados em cada localidade, assim como as suas vinculações.	( ) SIM	( ) NÃO
2	- O sistema Web deve conter recursos para monitoramento e gerenciamento das atividades de cada agente, disponibilizando um **painel de controle (dashboard)** com pelo menos as seguintes informações:	( ) SIM	( ) NÃO
3	- Deverá apresentar painel de imóveis distribuídos contendo o total de imóveis e gráfico apresentando o percentual de imóveis por tipo de imóvel de acordo com o padrão PNCD.	( ) SIM	( ) NÃO
4	- Deverá apresentar painel de vistorias realizadas apresentando o total de visitas e gráfico contendo as visitas realizadas por tipo (aberto, fechados, recuperados e recusa), deverá conter um segundo painel de vistorias realizadas por tipo de imóvel, de acordo com o padrão PNCD.	( ) SIM	( ) NÃO
5	- Deverá apresentar um painel de larvas encontradas através de gráfico com totalização diária, de acordo com a semana epidemiológica.	( ) SIM	( ) NÃO
6	- Deverá ter um Painel de depósitos inspecionados em forma gráfica apresentando o total de depósitos e percentual de vistorias por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).	( ) SIM	( ) NÃO
7	- Deverá ter um painel gráfico de depósitos encontrados com espécimes, contendo o total de espécimes encontradas e percentual por tipo de depósitos (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).	( ) SIM	( ) NÃO
8	- Deverá ter um Painel gráfico de imóveis com espécimes encontradas contendo o total de espécimes encontradas e gráfico contendo o percentual e total de Aedes Aegypt e Aedes Albopictus separados por tipo de imóvel de acordo com o padrão PNCD.	( ) SIM	( ) NÃO
9	- Deverá ter um Painel de Produtividade dos agentes apresentando o tempo médio de visitas, tempo médio com imóvel aberto, tempo médio com imóvel fechado e média geral.	( ) SIM	( ) NÃO

10	- Deverá ter painel com notificações em caso de dengue, apresentando o gráfico de acordo com os status: positivo, negativo, inconclusivo, em análise e não realizado.	( ) SIM	( ) NÃO
11	- Deverá ter barra de progresso apresentando o percentual das vistorias realizadas.	( ) SIM	( ) NÃO
12	- A dashboard deverá conter filtro com as seguintes opções: ciclo, localidade, atividade e agente. As informações apresentadas deverão ser dos últimos 14 dias.	( ) SIM	( ) NÃO
13	- A solução deverá ter um Aplicativo desenvolvido em linguagem nativa Android para coleta de dados e uma interface WEB para o gerenciamento das informações coletadas em campo.	( ) SIM	( ) NÃO
14	- A comunicação entre a interface WEB e o Aplicativo deve tramitar através de API REST, na forma de Objeto JSON, as informações deverão ser trafegadas via conexão HTTPS com autenticação via Token.	( ) SIM	( ) NÃO
15	- A interface web deve permitir a realização de diversas vistorias para o mesmo imóvel dentro da mesma distribuição, e também a recuperação das vistorias nos imóveis que estiverem fechados.	( ) SIM	( ) NÃO
16	- A interface WEB deve permitir o cadastro de ciclo contendo descrição, tipo de ciclo, semana epidemiológica inicial e final e período abrangente.	( ) SIM	( ) NÃO
17	- A interface WEB deve permitir o cadastro de notificações de caso de dengue, contendo os seguintes campos: data do comunicado, número do SINAN, nome do paciente, resultado (positivo, negativo, inconclusivo em análise e não realizado) e vinculação do endereço do paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
18	- A interface WEB deve permitir o cadastro/visualização de reclamação e denuncia, contendo os seguintes campos: agente que registrou a denúncia, data da reclamação, logradouro, bairro, número, complemento e descritivo da denúncia. Deverá permitir a vinculação de pereceres contendo o status (aguardando, em análise, encaminhado, indeferido, pendente e resolvido) e campo de descrição do parecer.	( ) SIM	( ) NÃO
SISTEMA WEB - MÓDULO ARMADILHA			
1	- A interface web deverá permitir o cadastro de armadilhas vetoriais, bem como a vinculação delas a um determinado agente, para que possam ser realizadas as inspeções necessárias. Deverá conter os tipos de armadilha larvitrampa e ovitrampa, número, status (ativo, inativo), campo de observação e relação de endereços de localização onde a armadilha foi trabalhada.	( ) SIM	( ) NÃO
2	- A interface web deve permitir a visualização de todas as inspeções realizadas pelos agentes e controlar os prazos de inspeção com data máxima para inspeção de 7 dias, apresentando as informações com cores diferentes de acordo com a periodicidade de cada armadilha.	( ) SIM	( ) NÃO
3	- A interface web deve permitir o cadastro de inspeção de armadilhas contendo tubito/palheta, chave do tubito/palheta, número do tubito/palheta e ocorrência (casa fechada, intervalo entre instalação e coleta maior que 7 dias; armadilha ou palheta desaparecida, armadilha ou palheta quebrada, armadilha ou palheta removida, armadilha seca e ovitrampa cheia de água).	( ) SIM	( ) NÃO
4	- A interface web deve permitir o cadastro da quantidade de ovos e larvas coletados na armadilha;	( ) SIM	( ) NÃO
5	- A interface web deve permitir o cadastro de conclusão laboratorial, permitindo informar o total de Aedes Aegypt, Aedes Albopictus e outros.	( ) SIM	( ) NÃO
6	- A interface web deve permitir o lançamento de bloqueio de vetor (aplicação UBV), informando quais os agentes realizarão a atividade, qual o equipamento (combustível, consumo por litro, vazão e velocidade de aplicação), preparo da calda (inseticida, formulação, solvente, princípio ativo). Além de vincular as notificações de caso de dengue e quais os quarteirões a serem trabalhados. Informando horário de início, parada e término de aplicação.	( ) SIM	( ) NÃO
7	- A interface web deve permitir o acompanhamento individual dos agentes através do	( ) SIM	( ) NÃO

	roteiro de supervisão, permitindo supervisão direta e indireta, contendo informações sobre a localidade e os imóveis supervisionados, data de programada, data de realização, modalidade de supervisão (rotina, PVE, armadilha, risco biológico, LIRa) assim como informações sobre a identificação do agente na hora da visita, questionário sobre a apresentação e comportamento do agente, questionário sobre a qualidade da visita, questionário sobre material de trabalho utilizado pelo agente, questionário sobre a técnica de trabalho aplicada e questionário de integração com a atenção primária.		
SISTEMA WEB – MÓDULO RESUMO DÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL			
1	- A Interface WEB deve permitir a distribuição dos imóveis que serão vistoriados para cada agente, informando data da atividade, agente responsável, localidade, tipo de atividade, ciclo e observação. O sistema deverá puxar de forma automática o estrato correspondente a localidade selecionada.	( ) SIM	( ) NÃO
2	- De acordo com a localidade selecionada, o sistema deverá apresentar os quarteirões em ordem numérica crescente, contendo: total de pontos estratégicos, total de imóveis do quarteirão e total de imóveis disponíveis para distribuição.	( ) SIM	( ) NÃO
3	- Os quarteirões deverão ser vinculados aos logradouros de acordo com o padrão PNCD, ou seja, respeitando a ordem e sequência dos lados.	( ) SIM	( ) NÃO
4	- Ao selecionar um quarteirão, deverá ser possível a vinculação dos imóveis de acordo com os lados vinculados anteriormente ao quarteirão. Deverá ser possível alterar a ordem dos imóveis.	( ) SIM	( ) NÃO
5	- A interface web deverá possibilitar o lançamento da visita, trazendo o formulário no padrão PNCD de acordo com o tipo de atividade. Durante o lançamento da vistoria deverá ser possível a vinculação de até 3 fotos. Este formulário deverá conter opção de identificação de larva encontrada e lançamentos de entomologia (podendo informar número do tubito, número de larvas, pulpas, exúvia e adultos). Também deverá ser possível o lançamento de reclamações e denúncia.	( ) SIM	( ) NÃO
6	- Para cada atividade distribuída, o sistema deverá apresentar mapa com a posição geográfica de cada vistoria realizada pelo agente.	( ) SIM	( ) NÃO
7	- Para cada atividade distribuída, o sistema deverá gerar ficha de resumo de campo idêntica ao modelo utilizado no padrão PNCD, com possibilidade de exportação em PDF da ficha populada com os dados lançados.	( ) SIM	( ) NÃO
8	- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de visitas realizadas por tipo (normal, recuperada, imóvel fechado).	( ) SIM	( ) NÃO
9	- O sistema deverá totalizar automaticamente todos os depósitos inspecionados organizados por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).	( ) SIM	( ) NÃO
10	- O sistema deverá totalizar automaticamente os imóveis inspecionados (LI)	( ) SIM	( ) NÃO
11	- O sistema deverá totalizar automaticamente o número de tubitos e quantidade de amostras coletadas, informando o número da amostra inicial e final.	( ) SIM	( ) NÃO
12	- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de depósitos eliminados;	( ) SIM	( ) NÃO
13	- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de imóveis tratados;	( ) SIM	( ) NÃO
14	- O sistema deverá totalizar automaticamente a quantidade de larvicida utilizado no tratamento focal e perifocal.	( ) SIM	( ) NÃO
15	- Geração de etiqueta de porta com QrCode por localidade, quarteirão ou individual	( ) SIM	( ) NÃO
16	- O sistema deverá permitir que seja gerado etiqueta para fixação no imóvel, com a finalidade de servir como critério de fechamento de vistoria pelo agente, através do Aplicativo poderá escanear o QR Code, fazendo com que seja finalizada a vistoria.	( ) SIM	( ) NÃO
17	- O sistema deverá permitir a geração das etiquetas em lote, escolhendo os critérios de localidade, quarteirão ou ainda etiqueta individualizada.	( ) SIM	( ) NÃO
18	- O sistema deverá ter uma tela pública, para que o morador do imóvel possa escanear o QR Code e seja apresentado todas as vistorias realizadas naquele imóvel. Os campos	( ) SIM	( ) NÃO

	apresentados deverão ser (data, horário, agente responsável e tipo de atividade realizada).		
SISTEMA WEB – MÓDULO QUADRO RESUMO DE TRABALHO DE CAMPO			
1	- O sistema deverá totalizar automaticamente o resumo do trabalho de campo, informando: número de imóveis trabalhados por tipo (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros) e soma de todos os imóveis.	( ) SIM	( ) NÃO
2	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento focal	( ) SIM	( ) NÃO
3	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis trabalhados com tratamento perifocal	( ) SIM	( ) NÃO
4	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis inspecionados;	( ) SIM	( ) NÃO
5	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis recuperados;	( ) SIM	( ) NÃO
6	- O sistema deverá calcular e apresentar a totalização de tubitos e amostras coletadas;	( ) SIM	( ) NÃO
7	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de imóveis com pendências;	( ) SIM	( ) NÃO
8	- O sistema deverá apresentar a relação de todos os depósitos inspecionados organizados por tipo (A1, A2, B, C, D1, D2 e E).	( ) SIM	( ) NÃO
9	- O sistema deverá calcular e apresentar o número de depósitos tratados, informando a quantidade de eliminados, quantidade de depósitos tratados, tipo de veneno, quantidade de veneno aplicado em gramas e quantidade de depósitos tratados;	( ) SIM	( ) NÃO
10	- Caso a vistoria seja ponto estratégico, deverá ser apresentado o quadro adulticida, informando o tipo de veneno utilizado na bomba costal e a quantidade da carga;	( ) SIM	( ) NÃO
11	- O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões trabalhados na atividade.	( ) SIM	( ) NÃO
12	- O sistema deverá apresentar o número e sequência dos quarteirões concluídos;	( ) SIM	( ) NÃO
13	- O sistema deverá permitir a disponibilização de informações coletadas pelo agente em campo, através de mapa endêmico, onde deverão ser apresentadas as vistorias dos últimos 15 dias, com os seguintes filtros: Normal, recuperado, fechado, recusado, com foco, notificado, larva encontrada e com Aedes Aegypt confirmado. Para cada filtro deverá ser apresentado a totalização da quantidade de vistorias realizadas;	( ) SIM	( ) NÃO
14	- O sistema deverá apresentar mapa de calor, delimitando o perímetro nos locais onde foram encontrados focos.	( ) SIM	( ) NÃO
15	- Ao clicar no mapa sobre uma vistoria realizada, deverá ser apresentado em tela as seguintes informações: data e hora da visita, agente responsável, logradouro, quarteirão e bairro.	( ) SIM	( ) NÃO
16	- O sistema deverá apresentar no mapa endêmico todas as notificações de caso de dengue registradas.	( ) SIM	( ) NÃO
SISTEMA WEB – MÓDULO RELATÓRIOS			
1	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de resumo semanal, totalizando de forma analítica os dados para envio no SISPNCD, com possibilidade de exportação em arquivo PDF. Deverá possibilitar os seguintes filtros: localidade, atividade, ciclo e semana epidemiológica.	( ) SIM	( ) NÃO
2	- O sistema deverá possibilitar a geração de boletim de armadilha com os seguintes filtros: localidade, semana do ano, controle, agente responsável, tipo de armadilha e armadilha. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.	( ) SIM	( ) NÃO
3	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de visitas realizadas por agente, com os seguintes campos: data inicial e final, quantidade de agentes, quantidade de dias trabalhados e tipos de visitas (normal, fechado, recuperado, recusa) com totalização de visitas por tipo, por agente e totalização geral. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.	( ) SIM	( ) NÃO
4	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de horário de trabalho dos agentes com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os	( ) SIM	( ) NÃO

	seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias do período selecionado, total de dias trabalhados, total de dias não trabalhados. Relação dos dias trabalhados informando data, horário da primeira visita da manhã, horário da última visita da manhã, horário da primeira visita da tarde e horário da última visita da tarde. Deverá apresentar a quantidade de visitas realizadas no período da manhã, quantidade de visitas realizadas no período da tarde, total de visitas realizadas em cada dia e total geral de visitas do período selecionado. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.		
5	- Deverá permitir a geração do registro geral de imóveis através do reconhecimento geográfico com filtros por localidade e quarteirão. Com possibilidade de exportação em arquivo PDF.	( ) SIM	( ) NÃO
6	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de produção do agente com os seguintes filtros: agente, período inicial e final. O relatório deverá ter os seguintes campos: Agente selecionado, período selecionado, total de dias, total de vistorias realizadas, total de vistorias por tipo (normal, fechada, recuperada e recusa). O relatório deverá apresentar a listagem com todas as vistorias realizadas no período selecionado contendo: data da vistoria, horário de entrada e saída do imóvel, logradouro, complemento, sequência, número do quarteirão e lado e tipo de visita.	( ) SIM	( ) NÃO
7	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de pontos estratégicos o qual deverá apresentar todos os pontos estratégicos cadastrados com as datas em que cada ponto foi visitado.	( ) SIM	( ) NÃO
8	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de imóveis com foco: O relatório deverá listar todos os imóveis com foco, conforme exibido no mapa endêmico. Deverá permitir seleção de período (ex.: mensal, trimestral etc.) para filtragem dos dados.	( ) SIM	( ) NÃO
9	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de depósitos inspecionados com tratamento: O relatório deverá conter a quantidade de depósitos tratados com larvicida e trazer as informações registradas pelos agentes durante as visitas, o relatório deverá permitir filtragem por período.	( ) SIM	( ) NÃO
10	- O sistema deverá possibilitar a geração de relatório de imóveis que permaneceram fechados: O relatório deverá trazer os imóveis que permaneceram fechados durante todo o período selecionado, deverá trazer apenas os imóveis que não foram visitados em nenhum momento dentro do intervalo definido.	( ) SIM	( ) NÃO
SISTEMA WEB – MÓDULO USUÁRIOS DO SISTEMA			
1	- Possibilitar o cadastro de usuários contendo: nome de usuário, e-mail, login, senha com força de senha e contrassenha, tipo de usuário (administrador, agente, coordenador, laboratorista e supervisor) e foto.	( ) SIM	( ) NÃO
SISTEMA WEB – MÓDULO SUPORTE			
1	- O sistema deverá possuir um canal de suporte via chat, para dúvidas e sugestões om criação de ticket.	( ) SIM	( ) NÃO
APLICATIVO			
1	- O Aplicativo Móvel Android deverá conter tela de "login" para acesso de cada agente através de nome de usuário e senha, gerando automaticamente Token de acesso.	( ) SIM	( ) NÃO
2	- O aplicativo deverá ter a funcionalidade de sincronização para que o agente consiga visualizar as atividades direcionadas a seu usuário.	( ) SIM	( ) NÃO
3	- O Aplicativo deverá apresentar em sua tela inicial uma **dashboard** com informações das atividades direcionadas ao seu usuário, apresentando em forma de gráficos a quantidade de imóveis distribuídos com barra de progresso na medida em que os imóveis forem sendo vistoriados. Deverá apresentar também um gráfico com os	( ) SIM	( ) NÃO

	imóveis vistoriados por tipo de acordo com o padrão PNCD (residencial, comercial, terreno baldio, ponto estratégico e outros).		
4	- O Aplicativo deve apresentar na dashboard um painel com o resumo de todas as vistorias já realizadas, apresentando gráfico com o percentual de visita normal, fechados, recuperados e recusados, deverá apresentar a quantidade de depósitos eliminados e a quantidade de larvas encontradas.	( ) SIM	( ) NÃO
5	- O Aplicativo deverá apresentar na dashboard, informações sobre o tempo médio gasto pelo agente nas vistorias em imóveis abertos e fechados e média geral.	( ) SIM	( ) NÃO
6	- O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com todas as atividades direcionadas ao agente, apresentando um gráfico com os imóveis por tipo e seus percentuais, além de conter o número total de imóveis da atividade, a quantidade de imóveis vistoriados, a quantidade de imóveis visitados e imóveis pendentes.	( ) SIM	( ) NÃO
7	- O Aplicativo deverá apresentar uma sessão com os quarteirões a serem vistoriados, apresentando o número total de imóveis do quarteirão. Deverá apresentar a quantidade de pontos estratégicos neste quarteirão e a quantidade de imóveis pendentes de vistoria. Deverá apresentar em gráfico as visitas realizadas por tipo de visita (fechado, normal, recuperado e recusa)	( ) SIM	( ) NÃO
8	- O aplicativo deverá conter a relação de todos os imóveis a serem vistoriados no quarteirão. Estes imóveis deverão estar organizados de acordo com cada lado e sequência do quarteirão. Na relação dos imóveis deverá ser apresentado: tipo do imóvel, número do imóvel, sequência, complemento e data da última visita.	( ) SIM	( ) NÃO
9	- O Aplicativo deverá permitir que o agente possa alterar a ordem de um imóvel na lista, de forma que salve estas informações para as próximas atividades a serem realizadas neste quarteirão. Após a realização de uma vistoria, o APP deve retornar para a listagem dos imóveis do quarteirão, posicionando sempre o próximo imóvel a ser vistoriado como primeiro da lista.	( ) SIM	( ) NÃO
10	- O aplicativo deverá conter uma aba com os imóveis distribuídos e outra aba com todos os imóveis do quarteirão.	( ) SIM	( ) NÃO
11	- O aplicativo deverá conter filtros de acordo com o tipo de visita (aberto, fechado, normal, recuperado e recusa), atualizando a lista dos imóveis de forma dinâmica, de acordo com o filtro selecionado.	( ) SIM	( ) NÃO
12	- O Aplicativo deverá permitir o cadastro de novos imóveis conforme a necessidade, permitindo também a realização da vistoria logo após seu cadastro, adicionando o mesmo na respectiva atividade.	( ) SIM	( ) NÃO
13	- O Aplicativo deverá realizar validação da localização do imóvel a ser vistoriado através da coordenada e posição GPS, com duas opções parametrizáveis pela interface web: opção1 - não permitir a vistoria dos imóveis caso o agente não esteja na posição GPS gravada, opção 2 - permitir a vistoria dos imóveis caso o agente não esteja na posição GPS gravada e deverá apresentar alerta no sistema indicando que existe vistoria realizada fora da área especificada.	( ) SIM	( ) NÃO
14	- As vistorias realizadas através do Aplicativo deverão seguir os campos e requisitos conforme padronizado pelo PNCD, exibindo os formulários e realizando validações nas vistorias conforme a necessidade de cada atividade realizada.	( ) SIM	( ) NÃO
15	- As vistorias deverão ser controladas por imóvel, permitindo que sejam realizadas diversas vistorias no mesmo imóvel dentro da mesma distribuição, este histórico de visitas deverá ser mantido para uso gerencial.	( ) SIM	( ) NÃO
16	- O Aplicativo Móvel deve conter recurso para recuperação das visitas fechadas e/ou recusadas pelo agente pelo tempo em que a distribuição permanecer ativa (aberta)	( ) SIM	( ) NÃO
17	- O aplicativo deverá possibilitar a edição do imóvel no momento da vistoria	( ) SIM	( ) NÃO
18	- O Aplicativo Móvel deverá permitir a interação dos agentes em suas respectivas atividades e cadastros no modo off-line, sem a necessidade de sincronização contínua	( ) SIM	( ) NÃO

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

31	O aplicativo deverá gerar automaticamente o backup das informações coletadas antes de realizar a sincronização para envio dos dados ao servidor.	( ) SIM	( ) NÃO
INTEGRAÇÃO COM WHATSAPP			
01	Permitir a visualização das mensagens enviadas para cada paciente diretamente em seu cadastro ou na tela de contatos.	( ) SIM	( ) NÃO
02	Permitir o envio automatizado de mensagens para os pacientes nas seguintes situações: Confirmação de agendamento de consultas e/ou exames; Notificação de cancelamento de agendamentos	( ) SIM	( ) NÃO
03	Alertas de confirmação de presença, com possibilidade de configurar quantos dias antes a mensagem será enviada.	( ) SIM	( ) NÃO
04	Permitir a configuração de respostas automáticas com opções interativas, possibilitando que o paciente selecione respostas predefinidas (ex.: confirmar, cancelar ou retornar para lista de espera).	( ) SIM	( ) NÃO
05	As respostas do paciente devem ser exibidas de forma visível aos profissionais no sistema.	( ) SIM	( ) NÃO
06	Deve ser possível definir regras específicas para ações como confirmação, cancelamento e cancelamento com retorno à fila de espera (quando aplicável).	( ) SIM	( ) NÃO
07	Disponibilizar relatórios de mensagens enviadas, informando o total de mensagens disparadas, os pacientes destinatários e o período correspondente.	( ) SIM	( ) NÃO
CRIAÇÃO DE RELATÓRIOS/INFORMAÇÕES			
1	Permite a criação de fonte de dados para os relatórios através de assistente de criação por tela do sistema definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir a configuração de layout do documento relacionado a fonte de dados criada mantendo a impressão de um documento padrão quando não alterado e possibilitar ainda adicionar ou remover qualquer informação dos documentos que sejam oriundas das fontes de dados.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir a organização dos relatórios personalizados em grupos, possibilitando definir uma descrição para o grupo e diferenciar os grupos e as fontes de dados por ícones diferentes.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir inativar a fonte de dados SQL, validar se o SQL criado possui algum erro, visualização de prévia dos dados do SQL e realizar cópia das fontes de dados.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Carregar tabelas e campos disponíveis para o assistente de criação a partir de um dicionário onde a descrição das informações sejam semelhantes as descrições dos campos em tela possibilitando selecionar e visualizar em uma área específica os campos que serão utilizados na fonte de dados	( ) SIM	( ) NÃO
6	Disponibilizar automaticamente um grupo dos relatórios que foram criados e compartilhados por outros operadores, possibilitando a criação de preferências e visualização desses documentos.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Possibilitar as configurações de impressão em formato zebrado e modo de retrato ou paisagem.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Permitir a visualização de todos os documentos e relatórios criados possibilitando selecionar se o relatório será impresso em um dos seguintes formatos: PDF, HTML, Imagem, CSV, Texto, Word ou Excel tendo uma opção para definir um formato padrão de impressão.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Permitir criação de fonte de dados para os relatórios através da digitação de SQL definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.	( ) SIM	( ) NÃO

10	Permitir a criação de relatórios personalizados dentro do sistema criando fontes de dados através de consultas SQL ou assistente de criação.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir a exclusão dos documentos e relatórios, consultar data e hora de inclusão e data e hora da última alteração dos relatórios personalizados.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Permitir definir se os campos e tabelas selecionados na fonte de dados criados através do assistente serão utilizados para filtro, agrupamento, detalhe e ordenação possibilitando a criação de campos calculados que foram adicionados na fonte de dados.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Permitir selecionar os campos disponíveis para filtro quando a fonte de dados for criada através da opção de SQL.	( ) SIM	( ) NÃO
FATURAMENTO			
1	Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir a definição dos convênios utilizados para o faturamento pelos prestadores, com a específica fonte de recurso. Definição dos convênios ativos e bloqueados para os prestadores. Permitir a definição dos impostos incidentes sobre os prestadores.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir realizar validações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-sus, possibilitando correções anteriores a exportação.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir realizar a parametrização do faturamento ambulatorial e dispensação de medicamentos.Permitir realizar o faturamento da produção ambulatorial.Realizar a validação prévia da produção ambulatorial, apresentando os problemas que podem ser encontrados.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Permitir o controle dos contratos baseados na tabela SIGTAP ou por valores diferenciados específicos dos contratos.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Fatura por prestador de serviço contratado ou município de destino dos pacientes, com os respectivos procedimentos, quantidades e valores, por período determinado, indicando o saldo disponível. Possibilitar a comparação entre o valor do prestador e o valor SUS mostrando diferença. Calcular os impostos conforme alíquota e incidência por faixa de valor de faturamento.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.	( ) SIM	( ) NÃO
10	O SRES deve possibilitar a definição de tetos orçamentários anuais por município de modo que o valor mensal possa ser acumulado para o próximo mês se houver saldo não utilizado, a definição deste orçamento deve ser possível de ser lançada por grupo e ou procedimento bem como a possibilidade que o teto seja definido por quantidade e ou valor.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Permitir exportar um arquivo contendo as fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) para os programas e-SUS APS e SISAB (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica), seguindo as normas do LEDI (Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde). O arquivo será gerado com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, registros de visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia.	( ) SIM	( ) NÃO

13	Permitir a visualização e geração de relatório do arquivo de processamento bruto (gerado pelo prestador) de cada prestador, em cada competência, de forma organizada e estruturada com somatório por código de procedimento, quantidade apresentada e valor apresentado (tanto valor SIGTAP quanto de complementação).	( ) SIM	( ) NÃO
14	Possibilitar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, fonte de recurso e procedimento.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Definir convênios por unidade de saúde para faturamento correto no envio da produção ao BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).	( ) SIM	( ) NÃO
16	Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).	( ) SIM	( ) NÃO
20	Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Disponibilizar tela para definição procedimentos por PPI – Programação Pactuada e Integrada nos Limites de Controle de Gastos dos Municípios. Permitir atribuir limite adicional quando um município é bloqueado por indisponibilidade de vagas.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.	( ) SIM	( ) NÃO
26	O SRES deve dispor de recurso para validação das informações RAS-AD e RAS-PSI, exibindo ao usuário a situação, sendo que quando inválido informar qual o motivo para que este possa ser corrigido ou complementado de acordo com as regras de validação do sistema RAAS. Dispor de recurso para exportar o arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Permitir cadastro da FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e a média complexidade.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Realizar a exportação completa ou parcial das fichas, gerando um arquivo contendo apenas os registros que ainda não foram exportados, dentro das datas de competência.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Possibilitar o cadastro tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.	( ) SIM	( ) NÃO

33	Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato.	( ) SIM	( ) NÃO
35	Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.	( ) SIM	( ) NÃO
36	Possibilitar definir o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais em cada unidade de saúde de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
37	Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Permitir escolher o prestador e o convênio para faturamentos dos exames realizados em suas respectivas unidades de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
39	Permitir cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física. Possibilitar controlar a situação individual do agregado e procedimento relacionado ao mês da PPI.	( ) SIM	( ) NÃO
40	Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
42	Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.	( ) SIM	( ) NÃO
43	Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.	( ) SIM	( ) NÃO
44	Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.	( ) SIM	( ) NÃO
45	Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.	( ) SIM	( ) NÃO
46	Possibilitar visualizar a Disponibilidade Mensal por Valor e Quantidade, Valor e Quantidade Total Anual planejado, Disponibilidade de Valor e Quantidade anual. Possibilitar consultar as programações dos anos anteriores.	( ) SIM	( ) NÃO
47	Possibilitar configurar para Limite de controle de gastos do município e PPI as principais rotinas que geram faturamento. Esta configuração deve permitir ignorar a validação das rotinas desejadas, alertar as rotinas quando há indisponibilidade de vagas e bloquear as rotinas impedindo progresso quando há indisponibilidade de vagas.	( ) SIM	( ) NÃO
48	Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.	( ) SIM	( ) NÃO
49	Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.	( ) SIM	( ) NÃO
50	Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.	( ) SIM	( ) NÃO
51	Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes	( ) SIM	( ) NÃO
52	Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.	( ) SIM	( ) NÃO
53	Realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas rotinas habilitadas. O sistema também deverá permitir atribuir limite adicional.	( ) SIM	( ) NÃO
54	Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.	( ) SIM	( ) NÃO
55	Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.	( ) SIM	( ) NÃO
56	Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.	( ) SIM	( ) NÃO

57	Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.	( ) SIM	( ) NÃO
58	Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.	( ) SIM	( ) NÃO
59	Disponibilizar a visualização por valor e quantidade total do ano planejado para a programação pactuada e integrada.	( ) SIM	( ) NÃO
60	Possibilitar realizar planejamentos futuros de gasto do município	( ) SIM	( ) NÃO
CONTROLE DE AMBULÂNCIAS			
1	Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação quando não há necessidade de encaminhamento.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir o rastreamento visual de todas as solicitações feitas, permitindo a identificação do status de cada uma, se pendente, encaminhada para um profissional, encaminhada para uma ambulância ou encerrada.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Possibilitar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Possibilitar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação. Possibilitar o registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Identificar e registrar data e horário de início e encerramento dos atendimentos realizados. Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Possibilitar a impressão de documento de solicitação de ambulância.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Possibilitar a impressão de documento de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
14	Permitir o registro e o encaminhamento de ambulâncias com base nas solicitações realizadas, bem como possibilitar a visualização das informações da ocorrência.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados	( ) SIM	( ) NÃO

	em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.		
16	Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Permitir a visualização das informações da solicitação de ambulância enquanto estiver atendendo a ocorrência.	( ) SIM	( ) NÃO
18	Permitir a seleção de ambulância com visualização detalhada das informações da solicitação, permitindo o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência, com a possibilidade de informar a situação, o profissional, a especialidade, o procedimento de atendimento, a unidade de saúde de encaminhamento do usuário e os apoios utilizados na ocorrência.	( ) SIM	( ) NÃO
19	Permitir a seleção de ambulância para registrar situações de inatividade, como revisões, manutenções ou sucateamento, fornecendo informações detalhadas como data, horário e descrição das atividades realizadas.	( ) SIM	( ) NÃO
20	Viabilizar a visualização do histórico das solicitações de ambulância por meio de pesquisa por usuário, telefone e período. Listar as solicitações de ambulância de acordo com o filtro selecionado e permitir a impressão das mesmas.	( ) SIM	( ) NÃO
21	Permitir a impressão das informações sobre a situação atual das ambulâncias.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Gerar relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário e município da ocorrência.	( ) SIM	( ) NÃO
23	Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.	( ) SIM	( ) NÃO
25	Permitir a seleção de uma ambulância disponível a partir de um painel de visualização que apresente as situações das ambulâncias, além de possibilitar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento e encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
26	Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Disponibilizar relatórios comparativos das seguintes informações: - solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Permitir imprimir documento de atendimento.	( ) SIM	( ) NÃO
29	Gerar relatórios que apresentem a quantidade de solicitações de ambulância por unidade de saúde, tipo de etapa, situação, tipo de encerramento e encaminhamento para profissional, ambulância ou com apoio, além de informações sobre o profissional, especialidade, tipo de ambulância, equipe e unidade de saúde responsável pelo encaminhamento dos usuários.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Permitir registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.	( ) SIM	( ) NÃO
HOSPITALAR			

1	Disponibilizar funcionalidade para entrada de dados, que será utilizada para importar dados de sistemas próprios dos prestadores referentes aos laudos de internações.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Deverá permitir o cadastro do laudo de Autorização de internação hospitalar AIH, permitindo inclusão de informações adicionais para realização de auditoria.	( ) SIM	( ) NÃO
3	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.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Controlar a transferência de leitos, com possibilidade de consulta, diferença de tipos de leito, registro de leito de isolamento, bloqueio do leito atual para novas internações ou reserva do leito para retorno do paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir controle de situações por diferentes cores: pendente, reservado, recusado, cancelado, internação, internação direta ou encerrado. Permitir ação de cancelamento e solicitar o motivo de recusa ou cancelamento.	( ) SIM	( ) NÃO
6	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.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Cadastro dos padrões de leitos vinculados a quartos, tipos de quartos (acomodação) e unidade de leito (tipo de leito), visando parametrizar o sistema para alocação dos pacientes.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Possibilitar a identificação da origem das internações.	( ) SIM	( ) NÃO
9	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.	( ) SIM	( ) NÃO
10	Possibilitar a classificação do teto financeiro e do município referentes à despesa com a internação.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Respeitando os trâmites municipais utilizados, o sistema deverá permitir a elaboração de situações que serão utilizadas nos laudos de internação.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Disponibilizar um painel de visualização das vagas de leitos de internação para a central de leitos. Permitir filtrar por unidade de saúde e tipo de leito. Diferenciar, por meio de cores, as vagas disponíveis, reservadas e ocupadas por internação. Mostrar informações detalhadas da solicitação de internação nas vagas reservadas. Mostrar informações detalhadas das internações e leitos ocupados nas vagas ocupadas.	( ) SIM	( ) NÃO
13	O sistema deve dispor de controle para Solicitações de Internação. Permitir a inclusão de solicitações de internações informando os dados: data, horário, usuário, município de origem, unidade de saúde solicitante, profissional, especialidade, tipo de leito, dados clínicos e sinais vitais.	( ) SIM	( ) NÃO
14	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.	( ) SIM	( ) NÃO
15	Possibilitar a análise de solicitações de internação por central de leitos informando situação reservado ou recusado. Possibilitar a reserva selecionando vaga de leito disponível a partir do painel de visualização vinculando a unidade de saúde selecionada. Ao recusar informar o motivo da recusa ou cancelamento. Disponibilizar informações sobre a vaga ocupada identificando hospital, histórico de leitos e informações de encerramento de internação.	( ) SIM	( ) NÃO
16	Possibilitar o registro das tentativas de internação no que envolve o processo de solicitação. Disponibilizar dados de data, horário, unidade de saúde, situação e observações.	( ) SIM	( ) NÃO
17	Possibilitar a impressão da ocupação de leitos hospitalares.	( ) SIM	( ) NÃO

18	Possibilitar a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.	( ) SIM	( ) NÃO
19	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).	( ) SIM	( ) NÃO
20	Permitir manter dados da grade de leito por sexo, clínica, ciclo de vida, setor.	( ) SIM	( ) NÃO
21	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.	( ) SIM	( ) NÃO
22	Possibilitar realizar a reserva de leito por paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
23	O sistema deve disponibilizar painel de leitos gerencial que apresente as ocupações da instituição em tempo real das unidades de internação e seus respectivos leitos. Nesta tela deve ser apresentada a disponibilidade, ocupação e indisponibilidade de leitos, com identificação por cores.	( ) SIM	( ) NÃO
24	Permitir a visualização de um resumo da ocupação de leitos por setor e também da ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	( ) SIM	( ) NÃO
25	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.	( ) SIM	( ) NÃO
26	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.	( ) SIM	( ) NÃO
27	Possibilitar o registro de pertences dos internados controlando a situação de entrega.	( ) SIM	( ) NÃO
28	Deverá permitir a impressão do crachá de visitante. Deverá permitir a impressão do crachá de acompanhante;	( ) SIM	( ) NÃO
29	Controlar as visitas permitidas para cada paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
30	Permitir a identificação de pacientes para atendimentos de internação por meio da leitura de código de barras.	( ) SIM	( ) NÃO
31	Possibilitar a impressão de etiquetas para identificação de pacientes em ambiente hospitalar.	( ) SIM	( ) NÃO
32	Permitir o cadastro de visitantes vinculados ao paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
33	Ao procurar por atendimentos de internação pendentes, permitir a filtragem apenas dos registros que ainda não receberam uma saída administrativa.	( ) SIM	( ) NÃO
34	Possibilitar a impressão das informações completas das internações e seus atendimentos e programações realizadas conforme período (data e horário inicial e final), setor, usuário específico.	( ) SIM	( ) NÃO
35	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.	( ) SIM	( ) NÃO
36	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.	( ) SIM	( ) NÃO
37	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.	( ) SIM	( ) NÃO
38	Possibilitar a visualização das programações de atividades apresentando a data e horário programado, atividade, usuário, última execução da programação, quarto, leito e setor. Possibilitar a visualização detalhada da programação e o registro da realização.	( ) SIM	( ) NÃO

39	Registrar informações para avaliação de risco de Flebite, para pacientes internados, utilizando a escala de Maddox, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.	( ) SIM	( ) NÃO
40	A avaliação do risco de queda deve ser feita no momento da admissão da criança em qualquer uma das unidades de internação. Esta avaliação deve ser feita diariamente até a alta da criança. O sistema deve calcular os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.	( ) SIM	( ) NÃO
41	Permitir fazer a prescrição de enfermagem através da metodologia NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.	( ) SIM	( ) NÃO
42	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.	( ) SIM	( ) NÃO
43	O sistema deverá permitir ao usuário do sistema adicionar as ESCALAS de (GLASGOW, MORSE, BRADEN e LESÃO POR PRESSÃO), e conforme a seleção das respostas o seu preenchimento o SCORE deverá ser automático.	( ) SIM	( ) NÃO
44	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 Dinni para pacientes pediátricos. Além disso, realizar o cálculo automático dos pontos e a categorização do risco com base nas informações das subclasses.	( ) SIM	( ) NÃO
45	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.	( ) SIM	( ) NÃO
46	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.	( ) SIM	( ) NÃO
47	Disponibilizar a impressão do documento Prescrição de Enfermagem com o NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações e no histórico de atendimento de consultas os históricos do NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.	( ) SIM	( ) NÃO
48	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.	( ) SIM	( ) NÃO
49	Permitir o registro de administração de medicamentos para os pacientes internados, levando em consideração o custo da hospitalização.	( ) SIM	( ) NÃO
50	Deverá possuir controle de leitos que estejam em limpeza, não permitindo o registro de internações durante o processo, informando a data de realização, horário e tempo gasto. O leito não poderá receber inclusão de pacientes durante este período.	( ) SIM	( ) NÃO
51	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.	( ) SIM	( ) NÃO
52	Deve permitir o gestor verificar o custo por internação em um determinado período, identificando o cidadão da internação.	( ) SIM	( ) NÃO
53	Permitir lançamento para encerramento de internação, apresentando procedimentos e valores destes.	( ) SIM	( ) NÃO
54	Permitir a importação automática para fins de faturamento de exames realizados em laboratórios e prestadores de serviços durante o período de internação do paciente.	( ) SIM	( ) NÃO
55	Permitir a impressão da auditoria realizada.	( ) SIM	( ) NÃO

56	Permitir a auditoria de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), permitindo a inserção das informações sobre o procedimento autorizado, o auditor responsável, a data e quaisquer observações pertinentes.	( ) SIM	( ) NÃO
57	Permitir a impressão de uma cópia dos faturamentos das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs).	( ) SIM	( ) NÃO
58	Permitir o fechamento mensal das transações de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), impedindo a inclusão e a alteração de informações de faturamento.	( ) SIM	( ) NÃO
59	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.	( ) SIM	( ) NÃO
60	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.	( ) SIM	( ) NÃO
61	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.	( ) SIM	( ) NÃO
62	Emitir relatórios comparativos dos laudos de internações em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas internações em cada período.	( ) SIM	( ) NÃO
63	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.	( ) SIM	( ) NÃO
64	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.	( ) SIM	( ) NÃO
CENTRO CIRÚRGICO			
1	Permitir que sejam cadastrados bloqueios de agendamentos de cirurgias por hospital e sala de cirurgia, permitindo informar o intervalo de data e horário.	( ) SIM	( ) NÃO
2	Permitir parametrizar itens da preparação do usuário do SUS (pré-operatório).	( ) SIM	( ) NÃO
3	Permitir o gerenciamento de agendas de cirurgias por hospital e salas de operação, levando em conta os dias e horários de funcionamento, duração de cada procedimento/cirurgia e intervalos para limpeza, preparo e esterilização das salas. Deve ser capaz de identificar informações como o paciente, o tipo de cirurgia, o cirurgião, o anestesista, o convênio, o tipo/caráter de internação e a clínica de internação.	( ) SIM	( ) NÃO
4	Permitir o cadastro de equipamentos cirúrgicos utilizados no Centro Cirúrgico, com possibilidade de indicação se o equipamento poderá ou não ser compartilhado no mesmo período em duas cirurgias diferentes, visando sua reserva quando do agendamento de uma cirurgia.	( ) SIM	( ) NÃO
5	Permitir o uso de textos pré-elaborados para agilizar a descrição das cirurgias, de acordo com o registro da cirurgia.	( ) SIM	( ) NÃO
6	Gerenciar a lista de espera de cirurgias, registrando informações como o nome do paciente, a unidade de saúde, a data da cirurgia, o tipo ou caráter de internação, a clínica responsável (de internação) e o status atual. Além disso, deve permitir o cancelamento da cirurgia, com a identificação da data e do motivo correspondente.	( ) SIM	( ) NÃO
7	Permitir criar lista de pacientes, onde os mesmos serão listados em tela, para agendamento de cirurgias a partir do cadastro da lista de espera de cirurgias.	( ) SIM	( ) NÃO
8	Possibilitar a pesquisa de usuários internados para realização das cirurgias a partir da tela de execução de cirurgia.	( ) SIM	( ) NÃO
9	Possibilitar o registro de execução de cirurgias identificando usuário, cirurgia, sala de cirurgia, descrição da cirurgia, informações da anestesia, tempo previsto, CCIH,	( ) SIM	( ) NÃO

	informações de parto quando procedimento de parto, dados de internações, procedimentos realizados, equipamentos utilizados, materiais e equipe de cirurgia.		
10	Permitir execução de cirurgias em pacientes previamente agendados ou incluir diretamente um paciente para a realização do procedimento cirúrgico.	( ) SIM	( ) NÃO
11	Emitir relatórios de Agendamento de cirurgias por hospital, setor, Ano, Mês, Data, Horário, Cirurgião, Anestesista, Tipo de Anestesia, Cirurgia, Usuário, Unidade de Saúde de Origem, Sexo, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Convênio, Procedimento, Carácter e Clínica de Internação, Diagnóstico Principal.	( ) SIM	( ) NÃO
12	Emitir relatórios e de lista de espera de cirurgia por cirurgia, hospital, usuário, Sexo, Município, bairro, Logradouro, Faixa Etária, Unidade de Saúde de Origem, Caráter de Internação, Clínica de Internação, Situação, Data da Baixa, Motivo de Cancelamento, Operador, Data, Ano e Mês da inserção na lista de Espera.	( ) SIM	( ) NÃO
13	Permitir gerar mapa Diário de Cirurgias (incluindo cirurgias de urgência / emergência)Permitir pesquisar e gerar relatório de cirurgias infectadas por clínica e tipoPermitir pesquisar e gerar relatório de Ficha de Consumo por cirurgia	( ) SIM	( ) NÃO