



TERMO DE REFERÊNCIA – TR 005/2023

1. UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS:

() Sim.

(X) Não.

1.1. A presente licitação será na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, do tipo **MENOR PREÇO**.

2. OBJETO, COM ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS:

Contratação de empresa especializada em softwares nativos de plataforma web para **fornecimento de solução de gestão pública integrada na área de saúde e vigilância**, no modo de locação mensal de licenças de uso de programas, sem limite de usuários. Inclui ainda serviços complementares necessários ao funcionamento dos programas, como migração de dados, implantação, parametrizações e configurações, treinamento de usuários, suporte técnico, manutenção corretiva, legal e evolutiva, bem como hospedagem da solução em data center e todas as demais condições constantes deste Termo de Referência.

2.1. Licenciamento de módulos e serviços complementares:

LOTE ÚNICO					
Item	Descrição / Marca / Modelo	Unid.	QTD	Valor Unitário (R\$)	Valor Total Máximo (R\$)
1	SERVIÇO DE MIGRAÇÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO E TREINAMENTO DE USUÁRIOS GESTÃO DA SAÚDE	SERV	1	74.471,31	74.471,31
2	LICENÇA DE USO DE SISTEMA WEB, MANUTENCAO, ATUALIZACAO E SUPORTE TECNICO REMOTO, HOSPEDAGEM EM NUVEM (DATA CENTER) GESTÃO DA SAÚDE	MÊS	12	30.521,67	366.260,04
3	HORA VISITA TÉCNICA CONSULTORIA SOB DEMANDA	HR	400	160,12	64.048,00
4	HORA TÉCNICA DE CUSTOMIZAÇÃO SOB DEMANDA	HR	400	196,66	78.664,00
5	TÉCNICO RESIDENTE GESTÃO DA SAÚDE Disponibilização de serviços de 1 (um) profissional com conhecimento no sistema para atendimento técnico local, durante o horário de expediente/atendimento da Prefeitura Municipal, período matutino e vespertino, até 8 horas diárias, 5 dias por semana, exceto sábados, domingos e feriados.	MÊS	12	8.760,76	105.129,12
VALOR TOTAL DA LICITAÇÃO					688.572,47





2.2. Composição de cada item:

LOTE ÚNICO				
Item	Subitem	Descrição / Marca / Modelo	Unid.	QTD
1	0	SERVIÇO DE MIGRAÇÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO E TREINAMENTO DE USUARIOS	SERV	1
	1.1	SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO	SERV	1
	1.2	SERVIÇOS DE CONFIGURAÇÃO	SERV	1
	1.3	SERVIÇOS DE MIGRAÇÃO DE INFORMAÇÕES	SERV	1
	1.4	SERVIÇOS DE HABILITAÇÃO DO SISTEMA PARA USO	SERV	1
	1.5	SERVIÇOS DE TREINAMENTO DOS USUÁRIOS	SERV	1
2	0	LICENÇA DE USO DE SISTEMA WEB, MANUTENCAO, ATUALIZACAO E SUPORTE TECNICO REMOTO, HOSPEDAGEM EM NUVEM	MÊS	12
	2.1	PREVINE BRASIL	MÊS	12
	2.2	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE	MÊS	12
	2.3	CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO	MÊS	12
	2.4	TRANSPORTE	MÊS	12
	2.5	PREVENTIVOS DE CÂNCER	MÊS	12
	2.6	CENTRAL DE MEDICAMENTOS	MÊS	12
	2.7	FATURAMENTO	MÊS	12
	2.8	ODONTOLOGIA	MÊS	12
	2.9	OUVIDORIA	MÊS	12
	2.10	SAÚDE DA FAMÍLIA	MÊS	12
	2.11	ATENDIMENTO SOCIAL	MÊS	12
	2.12	CENTRAL DE VACINAÇÃO	MÊS	12
	2.13	AÇÕES PROGRAMÁTICAS	MÊS	12
	2.14	LABORATÓRIO	MÊS	12
	2.15	C.C.I.H.	MÊS	12
	2.16	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	MÊS	12
	2.17	CENTRO DE CIRURGIAS	MÊS	12
	2.18	HOSPITALAR	MÊS	12
	2.19	SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA	MÊS	12
	2.20	C.M.E.	MÊS	12
	2.21	APAC	MÊS	12
	2.22	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	MÊS	12
	2.23	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	MÊS	12
	2.24	VIGILÂNCIA AMBIENTAL	MÊS	12
	2.25	CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO	MÊS	12
	2.26	CERTIFICAÇÕES DIGITAIS	MÊS	12
	2.27	PAINEL ELETRÔNICO	MÊS	12
	2.28	PAINEL PARA CONTROLE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	MÊS	12
	2.29	CONTROLE DE AMBULÂNCIAS	MÊS	12





	2.30	APLICATIVO SAMU	MÊS	12
	2.31	ENVIO DE SMS / E-MAIL	MÊS	12
	2.32	TELECONSULTA	MÊS	12
	2.33	APLICATIVO PARA ACS	MÊS	12
	2.34	APLICATIVO PARA ACE	MÊS	12
	2.35	APLICATIVO PARA GESTOR	MÊS	12
	2.36	SERVIÇOS DE SAÚDE PARA USO DO CIDADÃO	MÊS	12
	2.37	PORTAL TRANSPARENTE PARA O CIDADÃO	MÊS	12
	2.38	IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE	MÊS	12
	2.39	TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS	MÊS	12
	2.40	CONFIGURAÇÕES GERAIS	MÊS	12
	2.41	INDICADORES	MÊS	12
	2.42	HOSPEDAGEM EM NUVEM (DATA CENTER)	MÊS	12
3	0	HORA VISITA TÉCNICA SOB DEMANDA (RESERVA TÉCNICA)	HR	400
4	0	HORA TÉCNICA DE CUSTOMIZAÇÃO (RESERVA TÉCNICA)	HR	400
5	0	TÉCNICO RESIDENTE	MÊS	12

- 2.3.** Não é obrigatório que os programas ofertados sejam organizados na mesma ordem e conjunto, ou nome do módulo, porém, é obrigatório que atenda as especificações, tarefas e rotinas citadas na parte descritiva deste termo de referência.
- 2.4.** A presente licitação adotará o tipo “menor preço global”, justificada a aglutinação dos itens diante da indivisibilidade do objeto, nos termos da Súmula 247 do TCU por se tratar de sistema integrado.
- 2.5.** O número de usuários deverá ser ilimitado, sem a necessidade de o município adquirir licenças adicionais durante toda a vigência do contrato.

3. DAS ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS DOS SERVIÇOS

3.1. REQUISITOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA

- 3.1.1.** A implantação compreende em realizar a instalação, parametrização, adaptação, importação e conversão dos dados da CONTRATANTE, ajustes da solução em todos os computadores e Equipamentos de Mobilidade que a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco do Sul determinar. A configuração e parametrização visam à carga de todos os parâmetros inerentes aos processos em uso pelo Município e que atendam a legislação Estadual e Federal. A importação dos dados deve ser completa, ou seja, nenhuma informação da base de dados da CONTRATANTE poderá ser descartada;
- 3.1.2.** A CONTRATADA deverá fornecer as licenças de uso necessárias para o funcionamento do Sistema Informatizado WEB de Gestão da Saúde, sem quaisquer





tipos de limites que afetem sua utilização, sejam eles, de usuários simultâneos, conexões simultâneas, limites de velocidade, limites de utilização de hardware no ambiente de servidores, tais como o número de processadores e a quantia de memória que podem ser utilizadas e/ou alocadas para o sistema;

- 3.1.3. A CONTRATADA deverá prestar manutenção legal e corretiva do sistema e seus módulos sem ônus à CONTRATANTE sempre que se fizer necessário.
- 3.1.4. A CONTRATADA não poderá transferir ou sublocar a outrem, no todo ou em parte, o presente contrato, sem prévia e anuência da CONTRATANTE, sob pena de rescisão contratual e aplicação de multa.
- 3.1.5. A CONTRATADA deverá responsabilizar-se integralmente por sua equipe técnica, primando pela qualidade, desempenho, eficiência e produtividade, visando a consecução dos trabalhos durante toda a execução do contrato dentro dos prazos estipulados, sob pena de ser considerado infração passível de aplicação das penalidades previstas neste edital.
- 3.1.6. A CONTRATADA deverá sempre observar que todas as decisões e entendimentos havidos entre as partes durante o andamento dos trabalhos e que impliquem em modificações ou implementações nos planos, cronogramas ou atividades pactuadas, deverão ser prévia e formalmente acordados e documentados entre as partes.
- 3.1.7. A CONTRATADA responderá pelas perdas, reproduções indevidas e/ou adulterações que porventura venham a ocorrer nas informações da CONTRATANTE, quando estas estiverem sob sua responsabilidade.
- 3.1.8. A CONTRATADA e os membros da equipe guardarão sigilo absoluto sobre os dados e informações do objeto da prestação de serviços ou quaisquer outras informações a que venham ter conhecimento em decorrência da execução das atividades previstas no contrato, respondendo contratual e legalmente pela inobservância deste item, inclusive após o término do contrato.
- 3.1.9. A CONTRATADA deverá submeter à apreciação e à aprovação prévia da CONTRATANTE qualquer serviço adicional que entenda deva ser executado.
- 3.1.10. A CONTRATADA deverá manter a CONTRATANTE informada sobre os requisitos de hardware do ambiente de servidores que venham a ser necessários ao pleno atendimento da demanda de acessos ao sistema e de novas implementações.
- 3.1.11. Quando os recursos dos servidores ou de internet forem ou se tornarem insuficientes a CONTRATADA deverá informar a CONTRATANTE sobre os upgrades de hardware necessários para manter a performance e a segurança.
- 3.1.12. Na implantação do sistema acima discriminado, deverão ser cumpridas as seguintes etapas:
 - 3.1.12.1. Entrega, instalação e configuração do sistema licitado;
 - 3.1.12.2. Conversão e importação dos dados atuais da CONTRATANTE;
 - 3.1.12.3. Adequação de relatórios, layouts e logotipos;
 - 3.1.12.4. Parametrização inicial de tabelas e cadastros;
 - 3.1.12.5. Estruturação de acesso e habilitações dos operadores;
 - 3.1.12.6. Treinamento e capacitação dos operadores do sistema.
- 3.1.13. A implantação da solução de mobilidade somente ocorrerá quando a CONTRATANTE autorizar;





- 3.1.14. Quando for autorizada a implantação da solução de mobilidade, caberá à CONTRATANTE disponibilizar os equipamentos tablets com as características mínimas informadas pela CONTRATADA;
- 3.1.15. Caberá à CONTRATANTE determinar e autorizar quais módulos do sistema serão implantados pela CONTRATADA.
- 3.1.16. A CONTRATADA deverá configurar a solução para adaptar o sistema às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco do Sul.
- 3.1.17. A CONTRATADA deverá importar os cadastros de usuários atuais da CONTRATANTE para utilização no Sistema Informatizado WEB de Gestão de modo que:
- 3.1.17.1. Os dados dos usuários da Saúde atuais, até a data da importação, sejam aproveitados;
- 3.1.17.2. Os dados dos usuários da Saúde atuais sejam importados, reorganizados, reestruturados de maneira a permitir a sua plena utilização pela CONTRATANTE.
- 3.1.18. A CONTRATADA deverá prestar obrigatoriamente à CONTRATANTE os serviços de treinamento no período da implantação.
- 3.1.19. A CONTRATADA deverá informar a CONTRATANTE sobre os requisitos de hardware que serão necessários à implantação do sistema e para o pleno atendimento da demanda de acessos da CONTRATANTE.

3.2. REQUISITOS PARA O TREINAMENTO

- 3.2.1. A CONTRATADA deverá levar o conhecimento e treinamento para os operadores dos módulos contratados com todas as funções do sistema pertencente a sua área de responsabilidade
- 3.2.2. O treinamento deverá ocorrer durante o período de implantação.
- 3.2.3. Todos os recursos e materiais necessários para o treinamento deverão ser por conta da CONTRATADA.
- 3.2.4. As turmas deverão ser dimensionadas por módulo, sendo que cada turma não poderá ter mais de 10 participantes.
- 3.2.5. À CONTRATANTE resguardar-se-á o direito de acompanhar, adequar e avaliar o treinamento contratado com instrumentos próprios, sendo que, se o treinamento for julgado insuficiente, caberá à CONTRATADA, sem ônus à CONTRATANTE, ministrar o devido reforço.
- 3.2.6. Após o período de implantação, a CONTRATADA deverá prestar serviços de treinamento e capacitação à CONTRATANTE, sempre que solicitado, mediante apresentação e aprovação de orçamento;

3.3. REQUISITOS PARA O SUPORTE TÉCNICO OBRIGATÓRIO

- 3.3.1. Durante o período contratual, após a implantação do sistema, deverá ser garantido atendimento para suporte técnico via Help Desk, durante horário das 07:00 às 18:00 de segunda à sexta-feira, sendo que nos demais horários, fins de semana e feriados a





CONTRATADA deverá manter suporte por meio do Técnico Residente e também disponibilizar um contato telefônico para eventuais emergências;

3.3.2. A CONTRATADA deverá disponibilizar o Help Desk, das seguintes maneiras:

- 3.3.2.1. Suporte técnico por meio de serviço telefônico;
- 3.3.2.2. Suporte técnico via chat (mensageiro instantâneo);
- 3.3.2.3. Suporte técnico via ferramenta de controle de chamados;
- 3.3.2.4. Suporte técnico por meio de acesso remoto (online).

3.3.3. Excluem-se dos serviços de suporte, manutenções, instalações, consertos e/ou intervenções nos equipamentos de informática e conectividade de propriedade da CONTRATANTE.

3.3.4. Quanto à manutenção, estipulam-se os seguintes prazos de atendimento de acordo com a criticidade das solicitações:

- 3.3.4.1. Solicitações classificadas como **CRÍTICAS** têm prazo para início de atendimento de 30 (trinta) minutos, prazo para solução paliativa de 4 (quatro) horas e prazo para solução definitiva de 24 (vinte e quatro) horas.
- 3.3.4.2. Solicitações classificadas como **IMPORTANTES** têm prazo para início de atendimento de 2 (duas) horas, prazo para solução paliativa de 16 (dezesesseis) horas e prazo para solução definitiva de 40 (quarenta) horas.
- 3.3.4.3. Solicitações classificadas como **NORMAIS** têm prazo para início de atendimento de 8 (oito) horas, prazo para solução paliativa de 40 (quarenta) horas e prazo para solução definitiva de 80 (oitenta) horas.
- 3.3.4.4. Todos os prazos serão medidos mediante registros na Ferramenta de Controle de Chamados.
- 3.3.4.5. São contabilizadas apenas as horas úteis para fins de validação de execução contratual em conformidade com o edital.

3.3.5. A CONTRATADA deverá:

- 3.3.5.1. Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização dos sistemas;
- 3.3.5.2. Prestar auxílio na recuperação da base de dados por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos;
- 3.3.5.3. Auxiliar o usuário, em caso de dúvidas, na elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização dos sistemas, como: gerar/validar arquivos para Órgão Governamental, entre outros.

3.4. REQUISITOS OBRIGATÓRIOS PARA A MANUTENÇÃO DO SISTEMA

3.4.1. A CONTRATADA deverá executar os serviços contínuos de manutenção legal e corretiva do sistema contratado, durante a execução do contrato, sem ônus à CONTRATANTE.

3.4.2. Em caso de mudança na legislação e que tenha influência direta ou indireta na utilização do sistema, entre outros, será elaborada uma programação para atendimento às mudanças ocorridas, sem prejuízos à operação do sistema, durante vigência contratual.

3.4.3. A CONTRATADA deverá disponibilizar a atualização de versão do sistema, sempre que necessário para atendimento da legislação federal vigente, sem quaisquer ônus





adicionais para a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco do Sul, durante a vigência contratual.

3.4.4. A CONTRATADA deverá disponibilizar e manter em operação uma rotina de backup para a cópia de segurança dos dados da CONTRATANTE. Esta rotina deverá atender os requisitos abaixo:

3.4.4.1. A execução da rotina deverá ser diária, de modo que o horário de execução será definido pela CONTRATANTE;

3.4.4.2. A rotina deverá gerar um único arquivo, o qual deverá conter todos os dados da CONTRATANTE;

3.4.4.3. O arquivo de backup ficará de posse da CONTRATADA que deverá fornecer cópia à CONTRATANTE quando solicitado;

3.4.5. A CONTRATADA deverá prestar, às suas expensas, as manutenções que se fizerem necessárias no sistema, quando causadas por problemas originados dos códigos fontes dos seus programas.

3.4.6. Durante o período de vigência do contrato o direito de atualizações de versões deverá ser garantido sem qualquer ônus à CONTRATANTE.

3.5. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.5.1. O sistema ofertado deverá ser uma única aplicação, totalmente WEB e composta por módulos, os quais deverão ser integrados entre si, desde que atenda a todas as especificações técnicas funcionais e os requisitos técnicos mínimos do Sistema de Gestão da Saúde.

3.5.2. A licitante deverá fornecer uma solução de mobilidade (para utilização em tablets) com funcionamento offline, conforme solicitação da Secretaria de Saúde.

3.6. REQUISITOS DO BANCO DE DADOS

3.6.1. O gerenciador do banco de dados, deverá ser gratuito, sem custo adicional de licenças. Caso o gerenciador de banco de dados não seja gratuito, o fornecedor da solução deverá arcar com os custos relativos às licenças para utilização durante a vigência do contrato. Não serão aceitas versões de bancos de dados que possuam qualquer tipo de limitação de uso em virtude da versão utilizada. Caso o banco de dados a ser utilizado seja proprietário, suas licenças de uso deverão ser adquiridas em nome da CONTRATANTE e entregues junto com a aplicação para as pessoas responsáveis pelo seu ambiente tecnológico.

3.7. REQUISITOS DA SOLUÇÃO DE MOBILIDADE

3.7.1. A solução de mobilidade deverá envolver a utilização de tablets sem acesso à internet. Caberá à CONTRATANTE fornecer os tablets para que a CONTRATADA possa implantar esta funcionalidade.

3.7.2. A solução de mobilidade deve atender os requisitos especificados pela Secretaria ou Órgãos gestores.





3.7.3. Para a solução de mobilidade esta deverá rodar em equipamentos eletrônicos (tablets) fornecidos pela CONTRATANTE que possuam tecnologia de captação móvel de dados, com sistema operacional Android versão 6 ou superior.

3.7.4. Para solução de mobilidade disponibilizada aos Gestores da Secretaria de Saúde, o mesmo deve ter disponibilidade de execução tanto para Android, quanto para IOS.

3.8. TECNOLOGIA REQUISITADA

3.8.1. O sistema oferecido deverá obrigatoriamente ser multiusuário e multitarefa, permitindo o controle de tarefas concorrentes com acesso simultâneo ao banco de dados sem perda da integridade referencial.

3.8.2. O cadastro dos operadores dos sistemas deverá possuir mecanismo de controle de acessos e de nível de acesso (Inclusão, Exclusão, Consulta e Alteração) por meio da utilização de senhas pessoais.

3.8.3. A solução deverá possuir mecanismo de log de atividades (auditoria) que possibilitem rastrear todas as operações realizadas para cada operador do sistema por meio da utilização de filtros que facilitem a pesquisa, mostrando obrigatoriamente quem fez, quando fez e o que fez.

3.9. SERVIÇOS DE DEMANDA VARIÁVEL (RESERVA TÉCNICA)

3.9.1. Os serviços de demanda variável serão pré-orçados e pagos por hora técnica autorizada e efetivada, cuja estimativa encontra-se destacada no quadro de serviços no início do termo de referência.

3.9.2. A contratada poderá ser chamada pela CONTRATANTE para realizar ao longo da vigência do contrato os serviços de demanda variável.

3.9.3. A ausência de disponibilização das modificações evolutivas relacionadas à legislação municipal, quando declaradas inviáveis, não implicará em qualquer responsabilidade para a CONTRATADA.

3.9.4. Eventuais conversões de dados decorrentes de atualização de versões poderão ser cobradas pela CONTRATADA quando solicitadas pela CONTRATANTE.

3.9.5. Todos os serviços serão prestados por meio da internet.

4. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

4.1. Há a necessidade de contratação de empresa para locação de licença de direito de uso de sistema web e gestão pública, destinado à Secretaria Municipal de Saúde, pelo fato de que o Pregão Vigente de número 089/2019, está quase vencendo, o que necessita da realização de um novo processo licitatório. Vale ressaltar que a Secretaria de Saúde não pode ficar sem o determinado serviço, pelo fato de que dependem de um sistema eletrônico para armazenamento de dados dos munícipes que utilizam dos serviços. Um sistema eletrônico visa sempre a otimização dos





atendimentos, com acesso mais rápido, além de diminuir os gastos com impressão de papéis ao longo do ano.

- 4.2.** A adoção de sistemas informatizados de gestão é uma necessidade da administração municipal na área de saúde, como forma de automação de processos, controle e registros, redução de tempo e otimização de recursos materiais e humanos. É uma ferramenta imprescindível para o alcance da efetividade social das ações e políticas públicas de saúde.
- 4.3.** Busca-se nesse contexto solução tecnológica integrada que deverá permitir a centralização de todo o processamento e armazenamento de dados relacionados aos processos, otimizando a obtenção e o processamento de informações, bem como o fornecimento de subsídios gerenciais, que são imprescindíveis para o planejamento e para a tomada de decisões por parte dos gestores públicos.
- 4.4.** A integração e o compartilhamento de informações em tempo real, que serão realizados pela integração dos programas, irá proporcionar além de melhorias na produtividade dos servidores/empregados no atendimento e acompanhamento dos serviços disponibilizados, mais economia de recursos, e informações gerenciais com maior agilidade que apoiarão o cumprimento das metas e obrigações legais.
- 4.5.** Definiu-se como premissa e estratégia para este projeto a condição de implantação de sistema de gestão modular e integrada, em ambiente WEB, solução esta tecnologicamente mais atual no mercado, de acordo com as necessidades de cada área de aplicação e que possa ser acessado em dispositivos móveis, como tablets, smartphones, notebooks devidamente conectados à Internet (rede, 3G ou Wi-Fi).
- 4.6.** Outra condição obrigatória é a contratação por fornecedor único, resguardando-se, nos interesses da Contratante, os cuidados para não tornar o ambiente de TI por si só impossível de gerenciar devido a heterogeneidade de tecnologias e fornecedores existentes no mercado.
- 4.7.** Além disso, a implementação de sistema web que já é uma realidade nesta municipalidade, com provimento de datacenter, possibilita a desoneração do orçamento com constantes investimentos em hardware e infraestrutura necessários, imprescindíveis e dispendiosos requeridos pelos sistemas locais tradicionais (desktop).
- 4.8.** Portanto, a licitação de solução ERP visa a padronização de toda a infraestrutura de softwares de gestão, o que enaltece um dos princípios do processo licitatório que vincula o administrador público, mesmo porque a imposição de um determinado padrão pela administração pública parte da presunção de que será possível obter, dentre outros benefícios, a redução de custos de manutenção, redução de custos de treinamento e a compatibilização entre as diversas entidades públicas, mediante economia de escala e uma melhor aderência das soluções aos processos administrativos locais.
- 4.9.** Embasando a decisão administrativa, o art. 40, V, b) da Lei nº 14.133/21 estabelece:

“Art. 40. O planejamento de compras deverá considerar a expectativa de consumo anual e observar o seguinte:

(...)

V – atendimento aos princípios:





- a) da padronização, considerada a compatibilidade de especificações estéticas, técnicas ou de desempenho;”

- 4.10.** Nesse sentido, entendemos que houve necessidade de fixação de padronização no termo de referência, seguindo na mesma linha que outros municípios e até mesmo em editais passados da própria administração, atrelada à contratação de uma estrutura de tecnologia da informação de última geração, evitando-se a criação de ilhas de processamento que teriam evoluções próprias e dissociadas das demais, e também problemas de comunicação entre sistemas concorrentes, algo sabidamente difícil de gerir.
- 4.11.** Daí exsurge a similaridade do texto editalício em relação a outros termos de referência anteriormente publicados. De fato, a partir de uma leitura crítica do artigo 1º, § único da Lei Federal nº 10.520/2002, entende essa equipe de administração que a única forma de adoção de padrões de desempenho e qualidade objetivamente definidos pelo edital “por meio de especificações usuais no mercado” seria mediante observação e aproveitamento de experiências anteriores e de outros municípios.
- 4.12.** Eventual “criação” absoluta de um novo termo de referência que não respeitasse as especificações usuais do mercado (extraídas de editais anteriormente publicados) desrespeitaria o conteúdo do artigo 1º, § único da Lei 10.520/2002, e desnaturaria a modalidade licitatória, descabendo a esta municipalidade a “criação” abstrata das especificações usuais do mercado, que devem ser buscadas justamente no mercado, *in casu* representado pelos termos de referência padronizados ao longo dos anos por diversas experiências licitatórias lícitas, muitas delas apreciadas pelo própria Poder Judiciário ou Tribunal de Contas.
- 4.13.** Nesse sentido, todos os softwares integrantes do ERP deverão possuir padronização de linguagens e telas, serem desenvolvidos nativamente para a plataforma web, buscando-se o melhor desempenho e menor consumo de recursos de rede/internet (link), restringindo-se os subterfúgios tecnológicos e ferramentas conhecidas do meio tecnológico que possam representar perda de performance, aumento de custos, instabilidade e insegurança dos dados e informações, bem como observando-se a liberdade das empresas em aplicar a linguagem de programação nativa web que lhe seja apropriada, respeitando a livre iniciativa do mercado.
- 4.14.** Além disso, as integrações evitam desconformidades e erros sistemáticos e dificuldade da gestão, pois a partir do momento que empresas potencialmente concorrentes alimentam e retroalimentam seus bancos a partir de banco de dados distintos, haveria exponencial aumento do risco de problemas, com incansáveis trocas de acusações técnicas.
- 4.15.** Obviamente, a integração de ferramentas baseadas em tecnologias e plataformas distintas sempre causam perda de confiabilidade e integridade dos dados, implicando em grave retrocesso da infraestrutura de tecnologia, já que atualmente há no mercado um sem-número de GRP’s e ERP’s.
- 4.16.** Portanto, sendo praticamente impossível e tecnicamente difícilimo garantir-se a integridade referencial de dados que constantemente são alterados por ferramentas de desenvolvedores com diferentes visões de tecnologias e rotinas de segurança, o que





redundaria que, ao final, ninguém se declararia culpado por eventual perda de dados ou de segurança, não há razoabilidade no fracionamento exacerbado do objeto.

- 4.17.** E além da já referida economia de escala obtida com a contratação de uma única empresa, já que, por exemplo, haveria apenas um gerenciador de banco de dados a ser assimilado e gerido, e todas as ferramentas seriam rodadas a partir de plataforma única, o que evitaria manutenções em diversas plataformas, temos ainda que a contratação de sistema integrado evita a necessidade de dupla ou tripla capacitação da equipe de T.I. da prefeitura em diversas tecnologias de concepção distintas.
- 4.18.** Quanto a tecnologia escolhida, tem-se que diversos são os fornecedores desse tipo de sistemas, não havendo qualquer prejuízo a competitividade. Bem como, diversas outras entidades públicas vêm se alinhado com a adoção de sistemas de última geração nesse tipo de plataforma, pautados na democratização do acesso por dispositivos móveis (tablets, celulares, notebooks), alta disponibilidade (24h, 7 dias por semana), na facilidade de manutenção e uso (remota, de qualquer lugar com acesso à internet e qualquer aparelho com Android, Linux, Windows ou Mac/Ios), na redução de custos (sem necessidade de investimentos locais com CPD) e na segurança da informação (garantida por robôs de backup e redundância). Atendendo esses quesitos básicos, atualmente vem despontando como solução mais moderna, a tecnologia de computação em nuvem.
- 4.19.** A internet, como meio de prestação de serviços, também possibilita maior agilidade na resolução de problemas técnicos, dispensando o deslocamento de profissionais da Contratada até a Contratante, bem como reduzindo os custos com tais demandas de serviços.
- 4.20.** O Governo Federal há anos tem adotado sistemas em nuvem (SICONV, RADAR, SISCOMEX, SIGEPE, SIOrg, SEI), sendo hoje o padrão de suas contratações, afirmando com veemência, que *“é responsabilidade da administração pública oferecer ao cidadão a melhor experiência possível de acesso ao governo eletrônico, respeitando inclusive, as particularidades da população atingida”*. Seguindo nessa linha, o Governo Federal criou o programa ePWG – Padrões Web2em Governo Eletrônico, tendo editado diversos instrumentos de orientação para contratação de sistemas em nuvem e desenvolvidos nativamente para web pelos órgãos que compõe a administração federal.
- 4.21.** Na iniciativa privada, há vários exemplos de sistemas de computação em nuvem altamente eficientes, como é o caso daqueles utilizados pelas cias aéreas, além do Uber, Waze, iCloud, onedrive, googledrive, iTunes, iFood, entre centenas de outros.
- 4.22.** Portanto, como se vê, além da contratação ser necessária, os requisitos atendem a finalidade ao interesse público, bem como estão pautados nos preceitos legais estabelecidos na Carta da República e na Lei de Licitações e Contratos administrativos.





5. JUSTIFICATIVA PARA O NÃO PARCELAMENTO E DIVISÃO DE COTAS

- 5.1.** A licitação não pode ser parcelada, uma vez que a mesma será por APENAS UM LOTE, e o lote não pode ser parcelado para não comprometer a licitação. Foi escolhido por lote, por serem vários itens separados que compõem um único serviço, e a mesma empresa terá que prestar todos os serviços do lote.
- 5.2.** Justifica-se a não realização de EXCLUSIVIDADE e de COTAS RESERVADAS no presente processo, qual seja, para Microempresa ou Empresa de Pequena Porte pelo fato de que, a exclusividade apesar dos itens que forem estimados, abaixo de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) e dos itens que estiverem estimados acima de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais), serem separados por cotas, poderá apresentar prejuízo no conjunto ou completo do serviço a ser contratado. Vale ressaltar que, para este segmento, não há um número mínimo de três empresas que são ME/EPP, sendo que esse fato é o que acabará prejudicando a licitação como um todo. Se a Administração, insistir na limitação da presente licitação com exclusividade para ME/EPP, corre-se o risco de vir frustrado e os itens serem considerados fracassados.
- 5.3.** Trata-se de uma licitação em que a natureza do objeto não permite o parcelamento. Isto porque, no presente caso, o que se pretende é um alinhamento de informações dentro do mesmo sistema de gestão da saúde pública municipal. Seria custoso e aumentaria a possibilidade de informações contraditórias, caso os sistemas (módulos) fossem heterogêneos. Não seria demais lembrar, que neste caso, as informações seriam repassadas de um sistema para outro, por servidores, que estaria sujeito a equívocos.
- 5.4.** Observa-se, portanto, que o fracionamento do objeto não se mostra viável na presente contratação, em virtude das características do objeto e suas obrigatórias integrações, que impossibilitariam a atribuição, a diferentes contratadas.
- 5.5.** Desta forma, a implantação de um sistema único que abrace as necessidades do sistema público de saúde é mais vantajosa para a Administração até mesmo sob a égide da fiscalização do contrato e custos de implantação / manutenção e, principalmente, treinamento dos servidores que seriam que não precisariam aprender a utilizar diversos sistemas diferentes.
- 5.6.** Nota-se que existe um hiato entre a restrição de concorrência e a real necessidade do Município. Não se pode asseverar neste caso que há restrição de competição, pois, a implantação de sistemas diferentes poderia ocasionar mais malefícios que benefícios.
- 5.7.** No presente caso, deve-se levar em conta a complexidade do tráfego de informações e a capacidade de gestão do Município, sendo perfeitamente compreensível a aglutinação de todo sistema de gestão de saúde Municipal e os serviços inerente à sua implantação, utilização e manutenção.
- 5.8.** Além das razões acima enumeradas, a contratação por preço global ensejará o planejamento e a racionalização do trabalho, a melhor gestão do contrato, o adequado cumprimento de prazos e padrões de qualidade, além da atribuição de responsabilidade pelos serviços executados.





6. DO PREÇO DE REFERÊNCIA DA LICITAÇÃO

- 6.1.** Por conseguinte, conforme o artigo 5º da lei 14.133/2021, devem ser “observados os princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da publicidade, da eficiência, do interesse público, da probidade administrativa, da igualdade, do planejamento, da transparência, da eficácia, da segregação de funções, da motivação, da vinculação ao edital, do julgamento objetivo, da segurança jurídica, da razoabilidade, da competitividade, da proporcionalidade, da celeridade, da economicidade e do desenvolvimento nacional sustentável”, resultando na seleção da “proposta mais vantajosa para a administração”. Inobstante ainda ocorrerem situações em que a “economicidade” não se encontra caracterizada unicamente pela busca do melhor preço, como no caso de definições que envolvem também a técnica, todavia, tratando-se de certame definido pela modalidade Pregão, o “preço” a ser pago pelo objeto a ser licitado assume protagonismo em razão da opção pela respectiva modalidade Pregão.
- 6.2.** De modo objetivo, cumpre observar de que, de forma conjunta com a necessária clareza quanto as especificações técnicas adequadas inicialmente definidas, a administração pública sempre buscou pautar o balizamento de preços de acordo com as definições do artigo 23º inciso II da Lei nº 14.133/2021 no caso de compras públicas.
- 6.3.** Nas situações envolvendo contratação de obras ou prestação de serviços, os preços devem ser estimados com base no melhor preço aferido por meio da utilização de parâmetros definidos no artigo 23º da Lei 14.133/2021 que podem ser utilizados de forma combinada ou não, observadas a potencial economia de escala e as peculiaridades do local de execução do objeto
- 6.4.** No caso específico do pregão, o artigo 18º inciso IV da Lei 14.133/2021, estabelece que o orçamento estimado do objeto a ser licitado, deve constar DA FASE PREPARATÓRIA do Processo Licitatório. Essas, portanto, são as expressões literais dos dispositivos iniciais inerentes a formação do preço para os certames.
- 6.5.** Independente do caminho, a administração busca sempre balizar seus preços de forma que eles não se caracterizem como inexecutáveis, seja pelo excesso ou mesmo pela insuficiência para cobrir os próprios custos do possível serviço a ser prestado, cuja situação não iria atrair interessados em participar do certame.
- 6.6.** Seguindo a linha da objetividade, necessário destacar sobre as dificuldades enfrentadas diariamente pela administração pública para levantamento e formação dos respectivos preços, principalmente quanto a busca de orçamentos a fim de balizar os preços do certame a ser lançado. As dificuldades caracterizadas, principalmente pelo não retorno das solicitações de orçamentos enviadas aos fornecedores, no caso sistemas de gestão pública, permitem e ao mesmo tempo obrigam a administração pública buscar alternativas previstas no próprio ordenamento legal como parâmetro para formação dos preços.
- 6.7.** Assim, no intuito de cumprir as determinações dos dispositivos legais já destacados quanto aos parâmetros para balizamento dos preços, normalmente as administrações solicitam orçamentos para fornecedores do objeto buscado para contratação. No entanto, as respectivas solicitações, na maioria das vezes sequer são





atendidas ou então, quando ocorrem, são envidados depois de muito tempo. Portanto, os fornecedores quando enviam os orçamentos solicitados, fazem no seu tempo, ocasionando atraso no lançamento do certame e, as vezes com preços muito acima da média do mercado.

6.8. Desse modo, a fim de suprir as dificuldades enfrentadas pela administração pública na busca dos referidos parâmetros a legislação evoluiu no sentido de inicialmente permitir com base no artigo 3º, da PORTARIA 449, DE 18 DE MAIO DE 2021, expedida pelo Ministério da Justiça, a formalização da pesquisa de preços, **utilizando como parâmetro contratação similar de outro órgão público**, conforme destacado adiante:

Art. 3º A pesquisa de preços será realizada em observância às orientações contidas nos Anexos I, II e III desta Portaria e mediante a utilização dos seguintes parâmetros:

I – painel de preços, disponível no endereço eletrônico gov.br/painel de preços, desde que as cotações se refiram a aquisições ou contratações firmadas no período de até um ano anterior à data de divulgação do instrumento convocatório;

II – aquisições e contratações similares de outros entes públicos, firmadas no período de até um ano anterior à data de divulgação do instrumento convocatório;

III – dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que compreendidos no intervalo de até seis meses de antecedência da data de divulgação do instrumento convocatório, contendo a data e hora de acesso; ou

IV – pesquisa direta com fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que os orçamentos considerados estejam compreendidos no intervalo de até seis meses de antecedência da data de divulgação do instrumento convocatório.

[...]

§ 3º Os parâmetros poderão ser utilizados de forma combinada ou não, devendo ser priorizados os previstos nos incisos I e II do caput.

§ 4º A impossibilidade de utilização prioritária dos parâmetros previstos nos incisos I e II do caput deve ser justificada e comprovada mediante a juntada de documentos que evidenciem ter havido efetiva tentativa de emprego deles.

§ 5º A definição dos parâmetros utilizados, no caso concreto, para a realização da pesquisa de preços deve ser formalmente justificada e a instrução processual deverá conter a documentação comprobatória das razões que forem, para tanto, invocadas.

§ 6º A pesquisa de preços realizada exclusivamente com a utilização do parâmetro previsto no inciso IV do caput somente será admitida quando





comprovada a inviabilidade de utilização dos parâmetros previstos nos incisos I e II do caput, devendo ser apensados ao processo documentos que comprovem tal impossibilidade.

- 6.9.** Cumpre observar e destacar ainda da referida Portaria, de que o parágrafo 3º retira o peso, a obrigatoriedade da necessidade de apresentação de três orçamentos como parâmetro mais forte ou mesmo único para balizamento dos preços para lançamento do certame.
- 6.10.** A respectiva Portaria é de tal forma abrangente que inclusive dispõe em seu Anexo I, item 3 e seguintes subitens a posição do TCU-Tribunal de Contas da União, destacando decisão a respeito da consideração dos novos parâmetros baseado em contratação similar para elaboração dos preços, vejamos:

3. Da orientação do Tribunal de Contas da União:

3.1 A unidade requisitante, conforme orientação do Tribunal de Contas da União, deverá consultar o maior número de fontes possíveis, de modo a possibilitar que a pesquisa de preços reflita o real comportamento do mercado, levando em conta diversas origens, como, por exemplo, contratos anteriores do próprio órgão e os firmados por outros órgãos públicos, valores registrados no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais - SIASG, nas atas de registro de preços da Administração Pública Federal e cotações com fornecedores (Acórdãos nº 2.318/2014 - Plenário e Acórdão 2.816/2014 - Plenário).

- 6.11.** O anexo I da Portaria, reforça em seu item 4 e seguintes subitens os parâmetros a serem considerados para a formação dos preços para o certame, sendo que no que se refere ao parâmetro previsto no artigo 3º, inciso II, dispõe o seguinte:

4. Dos parâmetros de pesquisa:

Para a elaboração da Pesquisa de Preços, deverão ser considerados os seguintes parâmetros e orientações:

[...]

4.2 Parâmetro II – pesquisa por meio de contratações similares de outros entes públicos.

Para a utilização deste parâmetro, deverão ser utilizados, na pesquisa, contratos administrativos, ou seus respectivos termos aditivos, que se encontrem em execução ou concluídos nos cento e oitenta dias anteriores à data da pesquisa de preços, sendo ainda possível a utilização de atas de registro de preços, desde que vigentes.

É necessário efetuar análise qualitativa e crítica das informações coletadas, a fim de comprovar a validade dos preços e sua compatibilidade e adequação em relação ao objeto da contratação ou prorrogação.

[...]





Os documentos comprobatórios deverão ser acostados aos autos, preferencialmente, organizados em arquivo compactado, cujas pastas devem ser nomeadas com os parâmetros utilizados para a pesquisa de preços, facilitando a conferência, bem como o controle interno e externo, se for o caso.

O caminho da busca por parâmetro de preço, além de pedidos de orçamento enviados à fornecedores é inclusive reforçado pela mais recente INSTRUÇÃO NORMATIVA expedida acerca da matéria (IN nº 65 de 07 DE JULHO DE 2021).

A respectiva IN nº 65, expedida pelo Ministério da Economia/Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital/Secretaria de Gestão, vem confirmar os termos da PORTARIA nº 449, reafirmando a prioridade no levantamento de preços junto a contratações similares realizadas por outros órgãos antes da busca junto a outros fornecedores. A IN nº 65, do mesmo modo, indica a opção por contratações similares como opção a ser seguida caso a determinação do preço não possa ser estimada nos sistemas oficiais do governo representados, por exemplo, pelo painel ou banco de preços.

Portanto, sob tal aspecto, a IN nº 65, do mesmo modo que a portaria inicial (449) orienta que se tome como parâmetro a busca de orçamentos de outros fornecedores, também apenas como quarta opção. Tudo conforme se observa no artigo 5º inciso I da dita IN:

Art. 5º A pesquisa de preços para fins de determinação do preço estimado em processo licitatório para a aquisição e contratação de serviços em geral será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros, empregados de forma combinada ou não:

I - composição de custos unitários menores ou iguais à mediana do item correspondente nos sistemas oficiais de governo, como Painel de Preços ou banco de preços em saúde, observado o índice de atualização de preços correspondente;

II - contratações similares feitas pela Administração Pública, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa de preços, inclusive mediante sistema de registro de preços, observado o índice de atualização de preços correspondente;

III - dados de pesquisa publicada em mídia especializada, de tabela de referência formalmente aprovada pelo Poder Executivo federal e de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo, desde que atualizados no momento da pesquisa e compreendidos no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital, contendo a data e a hora de acesso;

IV - pesquisa direta com, no mínimo, 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, por meio de ofício ou e-mail, desde que





seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital; ou

V - pesquisa na base nacional de notas fiscais eletrônicas, desde que a data das notas fiscais esteja compreendida no período de até 1 (um) ano anterior à data de divulgação do edital, conforme disposto no Caderno de Logística, elaborado pela Secretaria de Gestão da Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital do Ministério da Economia.

§ 1º Deverão ser priorizados os parâmetros estabelecidos nos incisos I e II, devendo, em caso de impossibilidade, apresentar justificativa nos autos.

[...]

Art. 6º Serão utilizados, como métodos para obtenção do preço estimado, a média, a mediana ou o menor dos valores obtidos na pesquisa de preços, desde que o cálculo incida sobre um conjunto de três ou mais preços, oriundos de um ou mais dos parâmetros de que trata o art. 5º, desconsiderados os valores inexequíveis, inconsistentes e os excessivamente elevados.

- 6.12.** Portanto, com base na Portaria 449 de 2021, agora reforçada pela IN Nº 65 de 07 de julho de 2021, destacada, é possível as administrações tomarem como parâmetro para formação dos preços para lançamento dos certames, contratos administrativos firmados nos últimos 12 meses com outras administrações públicas.
- 6.13.** Todavia, inobstante a tal realidade e possibilidade jurídica aqui destacada, é necessário que a administração fundamente e justifique seu ato administrativo. Por intermédio de certificação no processo administrativo inerente ao certame a ser lançado.
- 6.14.** É necessário que o responsável pelo referido processo formalize os caminhos que foram tomados como parâmetro para definição dos preços apontados como limítrofes no ato convocatório para a contratação.
- 6.15.** Portanto, deve a administração indicar as fontes onde buscou/encontrou os parâmetros da contratação similar. Com indicação dos sites, portais de transparência dos órgãos tomados como base indicativa de contratação similar.
- 6.16.** Importante salientar de que, a busca das contratações similares deve ser realizada inicialmente a partir de um raio de busca na região, onde o centro é o órgão, a administração, que está buscando parâmetros. Nada impede que se aumente o raio de ação tendo em vista que, no caso, a contratação de software para gestão de saúde ocorre em todo o país.
- 6.17.** A matéria merece ainda destaque, no sentido de que a busca por intermédio de contratações similares para definição de preços máximos dos certames se configura inclusive, como mais lúdica e segura quanto a precificação do edital.





6.18. Muitos dos contratos pesquisados podem ter sido inclusive, objeto de análise e auditoria realizada pelos órgãos fiscalizadores. Portanto, são preços públicos, já validados e referendados por outras administrações.

6.19. O Decreto Municipal 5.833/2021 que “Dispõe sobre a cotação de preço nos processos de licitação, dispensa e inexigibilidade de licitação” em seu Art. 3º, inciso II, determina como um dos parâmetros para a pesquisa de preços:

II – contratações similares de outros entes públicos, em execução ou concluídos nos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data da pesquisa de preços;

6.20. Pelas razões acima expostas, esta Administração optou pela realização da pesquisa de preços com base na consulta a contratos vigentes ou encerrados nos últimos 180 (cento e oitenta dias) já formalizados por órgãos públicos, levando-se em consideração a proporcionalidade entre os serviços a serem contratados e a população das cidades consultadas de forma mista com cotações realizadas diretamente com fornecedores.

6.21. Isso significa que ao considerar a proporção de serviços a serem contratados (licença de software de gestão na área de saúde e serviços complementares, conforme anexos) e a população dos municípios consultados, se mantém a consulta em parâmetros semelhantes ou muito próximos da realidade que o município se encontra.

6.22. MAPA DE PREÇOS

Item	Descrição	Unid.	QTD	COTAÇÃO 1	COTAÇÃO 2	COTAÇÃO 3	COTAÇÃO 4	COTAÇÃO 5	Valor Unitário (R\$)	Valor Total Máximo (R\$)
1	SERVIÇO DE MIGRAÇÃO DE DADOS, IMPLANTAÇÃO E TREINAMENTO DE USUÁRIOS GESTÃO DA SAÚDE	SERV	1	FORNECEDOR IPM	FORNECEDOR IDS	CAÇADOR "IDS" 15/06/2024	IRATI "IDS" 16/09/2023		74.471,31	74.471,31
				78.700,00	85.000,00	64.335,24	69.850,00			
2	LICENÇA DE USO DE SISTEMA WEB, MANUTENÇÃO, ATUALIZAÇÃO E SUPORTE TÉCNICO REMOTO, HOSPEDAGEM EM NUVEM (DATA CENTER) GESTÃO DA SAÚDE	MÊS	12	FORNECEDOR IPM	FORNECEDOR IDS	PINHAIS "IDS" 20/10/2023	FARROUPILHA "MV" SISTEMAS" 17/05/2024	PARANAGUÁ "IPM" 03/04/2024	30.521,67	366.260,04
				24.462,27	32.000,00	33.690,44	26.115,99	36.339,63		
3	HORA VISITA TÉCNICA CONSULTORIA SOB DEMANDA	HR	400	FORNECEDOR IPM	FORNECEDOR IDS	PINHAIS "IDS" 20/10/2023	COLOMBO "IPM" 06/01/2024	PARANAGUÁ "IPM" 03/04/2024	160,12	64.048,00
				133,35	151,00	193,50	137,66	185,10		
4	HORA TÉCNICA DE CUSTOMIZAÇÃO SOB DEMANDA	HR	400	FORNECEDOR IPM	FORNECEDOR IDS	PINHAIS "IDS" 20/10/2023	COLOMBO "IPM" 06/01/2024		196,66	78.664,00
				213,57	171,00	211,47	190,61			
5	TÉCNICO RESIDENTE GESTÃO DA SAÚDE	MÊS	12	FORNECEDOR IPM	GUAIABA "IPM" 27/08/2023	PINHAIS "IDS" 20/10/2023	COLOMBO "IPM" 06/01/2024	IRATI "IDS" 16/09/2023	8.760,76	105.129,12
				7.800,00	7.798,02	11.263,65	7.942,15	9.000,00		
Valor total da licitação									R\$ 688.572,47	

6.23. Vale ainda ressaltar que a contratação atual que se encerrará em 02/12/2023 possui a mensalidade no valor de R\$ 40.066,16 que se assemelha aos ITENS 2 e 5 deste Termo de Referência, que somados resultam no valor de R\$ 39.282,43, ou seja, a presente contratação tem um valor mensal menor que o atual. Sendo o valor do





ITEM 1 “Implantação” necessário para a eventual troca de fornecedor. Os ITENS 3 e 4 serão utilizados sob demanda caso haja necessidade.

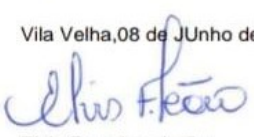
6.24. Na imagem abaixo pode ser verificado o valor pago atualmente pelos serviços e vale esclarecer que no descritivo do ITEM 1.1 foram suprimidos os serviços de “Câmera de Segurança”, “Sistema de reconhecimento de biometria com Leitor biométrico na recepção das unidades”, restando apenas a Mensalidade pela utilização do Sistema de Gestão de Saúde. O serviço descrito no ITEM 1.2 de “Consultoria” pode ser comparado ao ITEM 5 “Técnico Residente” do presente Termo de Referência.

6.25. Conclui-se desta forma que os valores cotados estão compatíveis com os valores atualmente contratados.

TEM	SERVIÇO	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR SOLICITAÇÃO
1.1	SISTEMA DE INFORMATIZAÇÃO EM SAÚDE INTEGRADO COM O USO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO Descrição: Instalação, configuração, atualização de Sistema informatizado em saúde integrado com o uso de prontuário eletrônico em servidor local, externo ou em nuvem; Câmera de segurança com sistema de monitoramento a distância, visualização e gravação de dados; Sistema de reconhecimento de biometria com Leitor biométrico na recepção das unidades; Manutenção, suporte e capacitação. (referência IBGE 2017) Valor por habitante do município	32504	R\$ 0,79	R\$ 25.678,16
1.2	CONSULTORIA Consultoria Especializada em Processos informatizados, com o uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão em Atenção Básica e Atenção Especializada, Valor por hora técnica consultoria	120	R\$ 119,90	R\$ 14.388,00

R\$ 40.066,16 (Quarenta mil e sessenta e seis reais e dezesseis centavos)

Vila Velha, 08 de Junho de 2023


Elvis Francisco Leão
Gerente Corporativo
CPF: 95935126087


06.028.932/0001-297
KOLKE DO BRASIL LTDA
Rua Const. Sebastião S. de Souza, 40/104
Praia da Costa - CEP 29101-350
VILA VELHA - ES





7. DA DEMONSTRAÇÃO TÉCNICA – PROVA DE CONCEITO (POC)

- 7.1. Decididos os recursos porventura interpostos, e constatada a regularidade dos atos procedimentais, ainda antecedendo a homologação a adjudicação a Autoridade Competente convocará a empresa classificada em primeiro lugar para realização da demonstração conforme segue:
- 7.2. A demonstração deverá ser realizada em até 5 (cinco) dias úteis, em formato presencial no município;
- 7.3. A adjudicação do objeto à proponente vencedora ficará vinculada à demonstração e comprovação de que os produtos ofertados atendem obrigatoriamente 95% das funcionalidades previstas no **ANEXO I - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DOS SISTEMAS**, os itens classificados como **NÃO ATENDIDOS** dentro da margem permitida (5%), deverão ser desenvolvidos e entregues no período de 30 dias corridos.
- 7.4. Caberá à CONTRATANTE designar os técnicos para a avaliação dos sistemas demonstrados;
- 7.5. Se o licitante não atender as especificações técnicas e demais requisitos do sistema dentro da margem solicitada (95%), a comissão de avaliação emitirá parecer desclassificando-a e convocará o segundo classificado para a fase de habilitação, e assim sucessivamente;
- 7.6. As demais licitantes poderão se fazer presentes na sessão de demonstração;
- 7.7. As demais licitantes somente poderão se manifestar em ata ao final da demonstração.

8. MODELO DE GESTÃO DO INSTRUMENTO CONTRATUAL

- 8.1. O Contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avançadas e as normas da Lei nº 14.133. de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial;
- 8.2. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizados por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim;
- 8.3. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devem ser cumpridas de imediato;
- 8.4. A execução do Contrato deverá ser acompanhada pelo fiscal designado para tal, ou pelo respectivo substituto;
- 8.5. O fiscal acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração;
- 8.5.1. O fiscal anotará no histórico de gerenciamento de contrato todas as concorrências relacionadas à execução do mesmo, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados;





- 8.5.2. Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção;
- 8.5.3. O fiscal informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso;
- 8.5.4. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato/ata de registro de preço nas datas aprazadas, o fiscal comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato;
- 8.5.5. O fiscal irá comunicar ao gestor do contrato, em tempo hábil, o termino do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual;
- 8.5.6. O fiscal verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário;
- 8.5.7. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providencias cabíveis, quando ultrapassar a sua competência.
- 8.6.** O gestor com contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequação do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração, e será de sua responsabilidade:
- 8.6.1. Acompanhar a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento;
- 8.6.2. Analisar a documentação que anteceda o pagamento;
- 8.6.3. Analisar os pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro do contrato;
- 8.6.4. Analisar eventuais alterações contratuais, após ouvido o fiscal do contrato;
- 8.6.5. Analisar os documentos referentes ao recebimento do objeto contratado;
- 8.6.6. Acompanhar o desenvolvimento da execução através de relatórios e demais documentos relativos ao objetivo contratado;
- 8.6.7. Decidir provisoriamente a suspensão da entrega de bens ou a realização de serviços;
- 8.6.8. Coordenar as atividades relacionadas à fiscalização do contrato;
- 8.6.9. Acompanhar os registros realizados pelos fiscais do contrato das ocorrências relacionadas à execução do mesmo e as medidas adotadas, e informar à autoridade superior aquelas que ultrapassarem a sua competência;
- 8.6.10. Elaborar o relatório final de que trata a alínea “d” no inciso VI do § 3º do art. 174 da Lei nº 14.133, de 2021, com as informações obtidas durante a execução contratual;
- 8.6.11. Coordenar a atualização continua do relatório de risco durante a gestão do contrato, com apoio do fiscal;
- 8.6.12. Realizar o recebimento definitivo do objeto contratado;





- 8.6.13. Tomar providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor competente para tal, conforme o caso.

9. DO PAGAMENTO

- 9.1. O pagamento será efetuado exclusivamente através de transferência eletrônica para a conta bancária da Contratada indicada pela mesma, o pagamento será mensalmente, contados da apresentação da Nota Fiscal;
- 9.2. A Nota Fiscal deverá obrigatoriamente ser emitida em nome da CONTRATANTE.
- 9.3. Após emissão da Nota Fiscal eletrônica a empresa deverá passar cópia da mesma na data de emissão o endereço eletrônico endereço eletrônico fornecido pela CONTRATANTE.
- 9.4. A fatura deverá ser apresentada devidamente identificada o número da licitação, do Contrato e do Empenho;
- 9.5. A nota fiscal deverá estar acompanhada das certidões negativas devidamente validas para que seja efetuado o pagamento, sendo que é de responsabilidade do fornecedor, manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições exigidas na licitação (regularidade fiscal).

10. FORMA E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

10.1. Exigências de habilitação

- 10.1.1. Para fins de habilitação **Jurídica, Fiscal E Qualificação econômico-financeira**, será exigida a documentação padrão do Departamento de Compras e Licitações que constará no Edital.
- 10.1.2. Para fins de **HABILITAÇÃO TÉCNICA**, a documentação consistirá em:

- 10.1.2.1. Apresentação de no mínimo 1 (um) **Atestado de Capacidade Técnica** expedido por entidade pública ou privada que comprove(m) que tenha executado objeto similar para órgão ou entidade da administração pública direta ou indireta, federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, ou ainda, para empresas privadas;
- 10.1.2.2. Certificado de propriedade de todos os softwares licitados em nome da proponente, não sendo admitida subcontratação dos mesmos;
- 10.1.2.3. Declaração dos profissionais de nível superior, responsáveis pela conversão, implantação e treinamento. A equipe técnica deverá apresentar no mínimo os seguintes profissionais:





- 10.1.2.3.1. 1 (um) profissional com formação superior ou especialização na área de Tecnologia da Informação;
- 10.1.2.4. Comprovação de que o(s) responsável(is) pela conversão, implantação e treinamento pertence(m) ao quadro de empregados da empresa na data da abertura de licitação através do Contrato de Trabalho ou carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) ou Registro de Empregados, Contrato de Prestação de Serviços, com identificação da empresa. Quando se tratar de dirigente ou sócio da empresa licitante tal comprovação será feita através do ato constitutivo da mesma.

11. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 11.1. Apresentar Autorização de Fornecimento, especificando os Módulos Autorizados e o local de Implantação;
- 11.2. Notificar a CONTRATADA por escrito, sobre quaisquer irregularidades que venham a ocorrer em função da execução dos serviços;
- 11.3. Efetuar o pagamento conforme definido no Edital, mediante apresentação da Nota Fiscal, desde que, atendidas as demais exigências estabelecidas neste Edital;
- 11.4. Fiscalizar os serviços.

12. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 12.1. Fornecer e Instalar o Sistema e prestar os serviços de acordo com as especificações do Edital e Anexos, sendo que os que estiverem em desacordo com o exigido não serão aceitos;
- 12.2. O fornecedor responsabilizar-se-á pela qualidade do software instalado, especialmente para efeito de substituição imediata, no caso de não atendimento ao solicitado;
- 12.3. Implantar os Módulos autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante Autorização de Fornecimento;
- 12.4. Prestar toda a assistência necessária para o bom funcionamento do software;
- 12.5. Sempre que necessário ou solicitado pela CONTRATANTE, atualizar e/ou melhorar o sistema locado, de forma a atender a legislação;
- 12.6. Iniciar a implantação do sistema/Módulos em toda a rede da saúde, nos locais relacionado na Ordem de Serviço/Autorização de Fornecimento, de forma imediata, e término em um período máximo de até 120 (trinta) dias a partir do recebimento da Ordem/Autorização Fornecimento;
- 12.7. Treinar equipe do setor de informática com informações técnicas provenientes de atualizações e outras funções pertinentes, sempre que necessário, manter o corpo técnico treinado para garantir o bom funcionamento do sistema e suas atualizações;





- 12.8.** O número de usuários do sistema deve ser ilimitado, não sendo passível a cobrança por novos usuários a serem cadastrados;
- 12.9.** As atualizações de sistema devem ser comunicadas ao setor de informática com antecedência e com instruções para a atualização;
- 12.10.** O sistema deve manter-se atualizado perante as legislações vigentes cumprindo os prazos estabelecidos por órgão regulador;
- 12.11.** Manter as condições de habilitação e qualificação apresentadas na licitação, durante toda a execução do contrato;
- 12.12.** Executar o objeto diretamente, sendo vedada a subcontratação;
- 12.13.** Em caso de rescisão de contrato, a CONTRATADA fica obrigada a fornecer a base de dados contida em banco (dados para migração) ao CONTRATANTE no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis;
- 12.14.** Tratar com confidencialidade as informações e dados contidos nos sistemas locados, guardando total sigilo perante terceiros, sob pena de ser responsabilizada por vazamentos de informações, sob pena de responsabilização administrativa civil e criminal pelos fatos ocorridos;
- 12.15.** O trabalho operacional de levantamento dos dados cadastrais que for necessário a implantação efetiva dos sistemas é de responsabilidade da CONTRATANTE sob orientação e suporte da CONTRATADA;
- 12.16.** A conversão e o aproveitamento dos dados cadastrais informatizados, porventura já existentes são de responsabilidade da CONTRATADA;
- 12.17.** O sistema deve ser compatível e gerar exportação de dados para os sistemas dos governos Estaduais e Federais desde que eles forneçam layouts;
- 12.18.** O sistema contratado deve oferecer alternativas de backup automáticas em softwares próprios ou por software livre, protegidos por senha;
- 12.19.** A CONTRATADA deverá fornecer as licenças de uso necessárias para o funcionamento do Sistema Informatizado WEB de Gestão da Saúde, sem quaisquer tipos de limites que afetem sua utilização, sejam eles, de usuários simultâneos, conexões simultâneas, limites de velocidade, limites de utilização de hardware e no ambiente de servidores, tais como o número de processadores e a quantia de memória que podem ser utilizadas se/ou alocadas para o sistema.
- 12.20.** A CONTRATADA deverá prestar manutenção legal e corretiva do sistema e seus módulos sem ônus à CONTRATANTE sempre que se fizer necessário.
- 12.21.** A CONTRATADA deverá responsabilizar-se integralmente por sua equipe técnica, primando pela qualidade, desempenho, eficiência e produtividade, visando a execução dos trabalhos durante toda a execução do contrato dentro dos prazos estipulados, sob pena de ser considerado infração passível de aplicação das penalidades previstas.
- 12.22.** Manter, durante toda a vigência do contrato, as obrigações assumidas e a qualificação exigida, devendo comunicar ao CONTRATANTE, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção deste contrato;





13. Dotações Orçamentárias

13.1. Secretaria de Saúde (SEMSA) - Reduzido 378, 432 e 464

Rio Branco do Sul, 19 de outubro 2023.

Cintia Josilaine Nascimento

Coordenadora Executiva | Decreto Nº 6.197/2022
Departamento de Administração - DEAM
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO – SEMAD

Anderson Luis da Silva

Diretor do Departamento de Tecnologia da Informação - DETEC
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO – SEMAD





ANEXO I - CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DOS SISTEMAS

<u>Previne Brasil</u>
Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real.
Gerar relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro.
Facilitar a visualização do detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC.
Possibilitar a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.
Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real.
Permitir emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real.
Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real.
Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos.
Permitir emissão de relatório de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, com informações atualizadas em tempo real.
Exibir em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC.
Permitir emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real.
Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC.
Possibilitar complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente.
Possibilitar a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.
Possibilitar a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados.
Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real.
Exportar em arquivo 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, de acordo com as normas do LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros 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.





Validar os registros a serem exportados quanto inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o C.N.E.S. – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
Proporcionar a central com dados oficiais do ministério da saúde.
Disponibilizar ranking dos indicadores de todo o Brasil com ISF - Indicador Sintético Final por período tendo como possibilidade a realização de filtros por região, faixa populacional, faixa de nota ISF, macrorregião de saúde, unidade federativa, região de saúde, porte populacional, tipologia e capital com dados oficiais do Ministério da Saúde.
Disponibilizar visualização através de gráficos da série histórica de cada indicador do Previnê Brasil com dados oficiais do Ministério da Saúde.
Apresentar dados detalhados dos indicadores como porcentagem de resultado e meta, numerador, denominador utilizado, denominador estimado, pontuação, ponderação e resultado ponderado em uma tabela de cada indicador com dados oficiais do Ministério da Saúde.
<u>PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE</u>
Possuir na recepção de pacientes, 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.
Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico conforme estrutura das unidades de saúde.
Permitir recepção de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. E possibilitar verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos.
Restringir o prontuário do paciente para que seja visualizado apenas em unidades de saúde que estão com essa parametrização.
Na recepção de pacientes, possibilitar a utilização de biometria para identificação de pacientes.
Permitir que o paciente que chega com a guia de consulta em mãos, seja recepcionado através da leitura do código de barras.
Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos. Ao realizar atendimentos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos e ocorrência gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
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.
Deverá calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corporal, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.





Garantir a visualização do gráfico de Evolução do IMC, Evolução da Pressão Arterial, Evolução da Glicemia. Além do acompanhamento da 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.
Possibilitar o cadastro de classificações de riscos (baseado no Protocolo de Manchester, HumanizaSUS) definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada. Ao realizar atendimentos de pacientes possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido.
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).
Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.
Definir exame principal e exames complementares, para serem usados em requisições de exames e apresentar todos os exames envolvidos para a impressão da guia.
Possibilitar o registro de Marcadores de Consumo Alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.
Possibilitar o registro de Plano de Cuidados permitindo restrição por especialidade. Deve possuir campo de texto livre para informar o plano terapêutico.
Deverá permitir a inclusão de documentos digitalizados, tais como documentos de texto e imagens. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.
Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.
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.
Possibilitar no atendimento médico encaminhar o paciente para internação ambulatorial com informação de acompanhamento e alta do paciente.
Deve permitir registrar a ficha de síndrome neurológica (Zika/Microcefalia). Em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
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 múltiplos encaminhamentos para CID's e que cada encaminhamento apresente seu CID correspondente.
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.
Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível copiar receitas anteriores do mesmo paciente. Permite durante a prescrição de medicamentos, ser possível escolher medicamentos disponíveis em farmácias centrais (ex.: psicotrópicos) e visualizar durante a prescrição o estoque disponível nestas farmácias.
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.
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.
Dispor de recurso para registro do atendimento médico de forma contínua, como sendo uma ficha única com todas as informações.
Controle de alergias. Permitir cadastro de alergias vinculadas ao paciente e campo de observação para descrição detalhada da alergia. Nos fluxos de atendimentos devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o paciente.
Permitir que na fila de atendimentos, os profissionais médicos possam visualizar os dados registrados na triagem do paciente para que a partir dessas informações ele possa dar continuidade ao atendimento e realizar seus próprios registros (procedimentos realizados, anamnese, prescrição de medicamentos, diagnóstico, solicitação de exames, histórico clínico, prescrição oftalmológica e outros. Possibilitar o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os pacientes já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico.





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.
Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.
Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.
Preencher estratificação de risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período
Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.
Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
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.
Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.
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.
Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.
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.
Permitir registro dos procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.
Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.
Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.
Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.
Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.
Disponibilizar no histórico de consultas, a inclusão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.





Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.
Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.
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.
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 controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso.
Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.
Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.
Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.
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.
Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Domiciliar, destinada a usuários com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados.
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.
Permitir registrar as avaliações de elegibilidade, contendo no mínimo os campos existentes nas avaliações de elegibilidade do e-SUS (Ministério da Saúde). Com o controle de solicitações de atendimento Atenção Domiciliar identificando no mínimo: paciente, unidade de saúde, origem, CID, condições avaliadas, cuidador, conclusão/destino elegível.
Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por paciente, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.
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 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.
Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).
Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária.
Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa.
Gerar relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento, classificação de serviço.
Gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados.
O sistema deve possibilitar a operacionalização da CIPECSC – 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.
<u>CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO</u>
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.
Deve possuir cadastro de classificação dos motivos de atendimento. Esses serão configurados aos horários.
Possibilitar realizar bloqueios de agendamentos de consultas e exames identificando a abrangência do bloqueio pelo horário, podendo ser bloqueios para todos os horários, somente para horários internos ou somente para horários externos.
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.
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 configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.





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.
Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence
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.
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.
Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.
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.
Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.
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.
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 que sejam visualizadas as vagas que serão afetadas pelos feriados em cada registro de horário de consultas e procedimentos, além de possibilitar a identificação do feriado que causará impacto.
Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.
Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.
Permitir o cadastro de feriados municipais ou pontos facultativos, possibilitando a programação das agendas de consultas e procedimentos.
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.
Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.
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.





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 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.
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.
O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou procedimento.
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.
Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições por turnos.
Possibilitar informar valor ou quantidade extras para as cotas.
Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.
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.
Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.
Disponibilizar cópias dos registros de horários de consultas e procedimentos ao solicitar um novo período.
Deverá permitir efetuar o bloqueio de agendas criadas, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido (exemplo: uma agenda de cardiologia criada para todos os dias da semana das 08:00 às 12:00 foi bloqueada terças e quintas das 08:00 às 09:59, todos os outros horários devem continuar disponíveis, tanto nos dias da semana não bloqueados quanto nos horários não bloqueados).
Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.
Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).
Possibilitar o registro de recomendações para consultas e exames por unidade de saúde de atendimento. Possibilitar o complemento de recomendações para exames.





Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.
Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.
Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.
Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do SUS com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos.
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.
Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existencia de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.
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.
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.
Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.
Permitir efetuar a montagem das agendas no mínimo com os seguintes campos: profissional; procedimento; data de início; data final; dias da semana que a agenda estará disponível; horário inicial; horário final; número de pacientes.
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 relacionado a cota.
Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.
Possibilitar 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.
Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.
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.
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.





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 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.
Facilitar através do histórico do usuário a impressão de comprovantes de agendamentos e listas de espera. Deve haver configuração para esse recurso ser autorizado ou não.
Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.
Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.
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.
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.
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.
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.
O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.
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.
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.
Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.
Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.
Possibilitar alertas aos profissionais das atividades de regulação e solicitantes de listas de espera, para que recebam avisos sobre as etapas das listas de espera ao qual estão vinculados.





Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.
Disponer de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe restrito aos horários que estejam configurados para essa funcionalidade.
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.
Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.
O sistema deverá permitir autenticar por biometria a presença do paciente para consulta ou exames no prestador. Deve ser parametrizada a exigência ou não dessa funcionalidade de biometria no processo de agendamento e autorização de procedimentos aos pacientes, conforme a unidade de saúde de atendimento.
Permitir realizar encaixes de pacientes com definição de priorização. Usar controle de autorização de encaixes e permitir parametrizar para tornar obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização.
Permitir 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.
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.
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.
O sistema deve restringir nos agendamentos e autorizações de consultas a seleção de especialidades odontológicas. O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade quanto a liberação ou não da seleção das especialidades.
O sistema deve notificar automaticamente o usuário de agendamentos e autorizações quando houver históricos em um período determinado. Além disso, o sistema deve permitir a configuração de parâmetros para a verificação dos históricos.
Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.
Deverá permitir a visualização de observações individualizadas por procedimento como orientações de preparo ou endereços alternativos de estabelecimento cujo texto deve estar visível nas autorizações ou agendamentos destes procedimentos. Da mesma forma deve ser com o fluxo de agendamentos de consultas e autorizações.
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.
Disponer 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 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.
Controlar automaticamente a ausência dos pacientes nas consultas agendadas. Definir o motivo e realizar a devolução da vaga ocupada pelo agendamento cancelado.
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.
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.
Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.
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.
Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.
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.
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.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas somente por especialidade, ao qual essa deve estar previamente configurada para tal funcionalidade.
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.
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 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.
Realizar consistência de dados para que não ocorra duplicidade de inserção de laudos de APAC nas listas de espera.
Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.





O sistema deve permitir a criação de critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação. Deve possibilitar o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade de lista espera.
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.
Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.
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.
Permitir o remanejamento de pacientes e ainda permitir remanejar todos os pacientes de uma determinada agenda para outra e também remanejar individualmente cada paciente para uma nova agenda.
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.
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.
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.
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.
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.
O sistema deve permitir acompanhamento diário em relação aos controle de PPI (Programação Pactuada Integrada) em relação a efetivação dos agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos. Deve apresentar acompanhamento por quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
Facilitar o processo de transferências de agendamentos de consultas, procedimentos e exames para que possam ser realizados individualmente ou em grupo de registros.
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.
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).
O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.





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.
Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.
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.
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.
O sistema deve permitir controlar para os feriados cadastrados não sejam considerados nas rotinas de autorizações.. Dessa forma deve permitir registrar autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio.
Possibilitar 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 possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.
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.
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.
No controle de autorização de encaixes restringir a impressão do comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.
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.
As marcações de consultas, procedimentos, exames, avaliações médicas e sessões devem estar configuradas para exibir as agendas conforme os horários estabelecidos, permitindo a criação de agendas para horários externos, agendas específicas para horários internos (apenas para a unidade), ou agendas que possam ser acessadas de ambas as formas.
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.
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.





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.
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.
Apresentar os históricos dos agendamentos do usuário para que sejam verificados por todos os tipos: consultas, procedimentos e sessões. Deve ser possível buscar os dados registrados pelas situações dos agendamentos e autorizações.
Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.
Restringir nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que no momento do agendamento ou autorização seja selecionado sempre usuários pela menor posição da lista de espera e não em posições aleatórias. O sistema deve oferecer parametrização para esta rotina.
Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).
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.
Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de consultas com código de barras. Permitir a impressão de guia de agendamento e autorização de procedimentos e exames com código de barras.
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.
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.
Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.
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.
Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.
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.





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 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.
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.
Viabilizar a definição de salas de atendimento nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames, de modo que elas possam ser indicadas nos comprovantes de agendamento e orientem os usuários. Além disso, possibilitar a parametrização da sala de atendimento como opcional, obrigatória ou não solicitada nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames.
Os operadores do sistema configurados para notificar devem receber notificações das etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames que forem movimentadas.
Permitir nos agendamentos e autorizações de exames informar o número de protocolo ou código de barras para importação da solicitação de exame médica para o usuário informado. Permitir ainda identificar a lista de exame solicitada por ficha de atendimento ou médico solicitante.
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.
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 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.
Possibilitar nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames identificar os procedimentos/exames complementares relacionados ao procedimento ou exame principal. O sistema deve disponibilizar de parametrização para este controle.
Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados
Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
Possibilitar 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.





O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.
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.
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.
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.
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.
Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profissional e especialidade.
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.
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.
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.
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.
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.
Possibilira a cópia exata dos registros de de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.
Quando realizar o 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 indentificado.





Possibilitar realizar a transferência de agendamentos de consultas para o mesmo horário ou identificando a transferência de unidade de saúde, profissional, especialidade e equipe multidisciplinar.
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.
Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.
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 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.
Possibilitar cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente pelo histórico de agendamentos com solicitação de retorno do paciente a lista de espera caso haja vínculo com a lista de espera. O sistema deve disponibilizar parametrização por perfil para esta funcionalidade.
No momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames, o sistema deve consistir e alertar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário a inserir no agendamento ou autorização.
Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.
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 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).
Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.
Possibilitar 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 alterar manualmente a população das unidades de saúde de origem sugeridas para distribuição de horários e cotas de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
Verificar no momento do agendamento ou autorização a existencia 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.





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.
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 nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.
Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e exames.
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.
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 calendário mensal com identificação das disponibilidades diárias de agendamentos e autorizações conforme capacidade de agendamentos e autorizações já realizados. Funcionalidade deve considerar vagas para os agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.
Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.
Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.
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.
Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.
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.
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.
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.
Emitir comprovantes de agendamentos e autorizações possibilitando a assinatura do agendador.





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.
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 de agendamentos e autorizações de consultas deve permitir a identificação dos procedimentos complementares relacionados à especialidade do profissional. É essencial que haja uma parametrização no sistema para um controle efetivo.
O sistema precisa exibir a lista dos pacientes que aguardam por consultas, procedimentos e exames, apresentando sua posição de acordo com o protocolo de acesso correspondente.
Deve ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico.
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.
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 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.
Permitir realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento. Essa funcionalidade deve ser ter parametrização por perfis de operadores.
Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.
Possibilitar 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.
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.





Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.
Permitir a organização da sequência em que as questões do protocolo de acesso à regulação serão requeridas.
Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e conseqüentemente o sistema deve carregar somente os profissionais relacionados a unidade informada.
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.
O sistema deve mostrar a notificação das etapas de maneira diferenciada aos operadores do sistema, sendo etapas de listas de espera movimentadas e etapas de listas de espera sem movimento (vencidas). Deve exibir na notificação minimamente as seguintes informações: etapa da lista de espera, dias referente a última movimentação, usuário, procedimento e especialidade.
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.
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.
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.
Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).
O sistema deve efetuar agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso não esteja parametrizado para consistir.
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.
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.
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.
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.





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.
Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação.
Deve ser possível configurar limites de início e encerramento da agenda para especialidades, procedimentos e exames, além de definir um limite diário para a quantidade de agendamentos automáticos.
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.
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.
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.
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 de ser responsável por gerar automaticamente a latitude e longitude do endereço do usuário durante a utilização nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.
O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente às agendamentos de consultas, procedimentos e exames.
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.
O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.
A partir da configuração do cadastro de procedimentos ou exames o sistema deve exigir ou não anexos no momento em que for registrado um agendamento, autorização ou inclusão em listas de espera.
Permitir a realização do cancelamento automatizado de pacientes agendados que faltaram ao atendimento, tendo um ambiente para definir parâmetros mínimos essenciais, incluindo operador padrão e motivos de cancelamento para consultas, procedimentos e exames.
Possibilitar vincular os procedimentos ou exames realizados em cada laboratório, clínica ou prestador de serviços definindo os convênios pelos quais cada procedimento e exame é realizado.
Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.





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.
Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.
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.
Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.
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.
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.
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.
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.
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
Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.
Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.
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.
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.
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.
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.





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.
Emitir relatório com agendamentos do profissional e exame em determinada data identificando horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde, especialidade.
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.
Permitir a visualização, por meio de relatório, o tempo de permanência do usuário em cada etapa da lista de espera de exames e/ou procedimentos.
Possibilitar visualizar através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação.
Elaborar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional e especialidade, demonstrando a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.
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
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.
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.
<u>TRANSPORTE</u>
Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período.
Permitir a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte.
Permitir a configuração das rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota. Possibilitar definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar definir procedimento de apoio e apoio de acompanhante para faturamento de apoios realizados. Possibilitar a definição do valor de transporte por passagem ou valor da viagem.
Deverá possuir cadastro de tipos de veículos possibilitando cadastramento dos principais tipos de veículos do mercado.
Disponibilizar funcionalidade para consistir a categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.
Disponibilizar cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.





Permitir informar a categoria de CNH no cadastro de veículo.
Possibilitar informar a categoria de CNH no cadastro de motorista.
Disponibilizar configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos assentos no momento de realizar os agendamentos.
Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem e caso necessário, realizar a substituição.
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.
Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio.
Proporcionar o registro de despesas de viagens, informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto.
Permitir a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Permitir a pesquisa dos usuários agendados por data.
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.
Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.
Permitir o controle de solicitações de TFD - Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde de origem do usuário, município de tratamento, informações de 1º tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer de comissão. Permitir a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento.
Disponibilizar impressão de documentos de solicitação de TFD - Tratamento Fora do Domicílio.
Possibilitar a visualização de histórico de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.
Permitir a realização do registro dos atendimentos realizados durante os TFD - Tratamentos Fora do Domicílio informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento.
Emitir relatório de transportes realizados com totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador, convênio. Detalhar percentual dos transportes realizados.





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.
Gerar relatório com agendamentos de transportes e permitir verificação da capacidade disponível apresentando o percentual sobre disponibilidade da agenda.
Disponer 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.
Extrair relatório com agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário e número do CNS.
Disponer de relatório de acompanhamento das médias de consumo de combustíveis por quantidade e/ou valor, conforme quilometragem.
Emitir relatório de despesas por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa. Detalhar percentual das despesas.
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.
<u>PREVENTIVOS DE CÂNCER</u>
Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de mama informando dados de paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
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.
Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de mama informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
Permitir 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).
Disponibilizar o registro de requisições de exames de mamografia informando dados de paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).





Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.
Permitir a impressão do documento de requerimento de exame cito patológico de mama.
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 colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame de mamografia.
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).
Permitir a digitação dos resultado 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).
Deverá conter tela ou funcionalidade para realização da digitação dos resultados de exames histopatológicos de mama, onde deverá realizar lançamento conforme dados coletados a partir da requisição informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Possibilitar a digitação dos resultados de exames de mamografia a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.
Deverá conter tela ou funcionalidade para realização da digitação dos resultados de exames cito patológicos de mama, onde deverá realizar lançamento conforme dados coletados a partir da requisição informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).
Apresentar resumo de exames realizados com a data programada para a próxima realização. Permitir a visualização de histórico dos Preventivos de Câncer de Mama e Colo de Útero por usuário, tipo de exame, situação e período.
Permitir o faturamento em BPA - Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames cito patológicos de Mama e Colo do Útero.
Permitir a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.
<u>CENTRAL DE MEDICAMENTOS</u>
Realizar o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias e almoxarifados).
Proporcionar o controle de estoque por centos de custos identificando movimentações realizadas por cada lote.
Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.
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.
Deve permitir o controle de estoque de medicamentos, e controlar também tudo o que foi dispensado, mostrando um histórico de dispensas ao selecionar o Paciente desejado.





Obter relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual, Livro de Registro de Substâncias. Monitorar medicamentos de acordo com a Portaria 344 da ANVISA.
Sugerir requisição de medicamentos e a compra, a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos.
Alertar quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos, estimando o consumo dos medicamentos com base na demanda.
Permitir a classificação dos medicamentos por grupos e princípio ativo.
Permitir a montagem dos conjuntos informando lote de cada medicamento e/ou material, quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Permitir a impressão de etiquetas dos conjuntos conforme quantidade informada. Permitir o controle de conjuntos de medicamentos e materiais a partir de protocolos, definindo insumos de referência e quantidade.
Possibilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou custo de compra.
Proporcionar a impressão de guia de entrada.
Registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da NF, o medicamento e a quantidade, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos. Permitir escolha de um pedido de compra previamente cadastrado, ao seleciona-lo efetuar importação dos itens.
Deverá possibilitar o amplo controle de entradas (por compra, doação) e saída (por consumo, perda, transferência) de quaisquer produtos e unidades.
Disponibilizar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos.
Fiscalizar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos. Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos.
Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra.
Permitir a requisição de medicamentos para os locais de estoque visualizando o saldo no local de destino, mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.
Devendo permitir a impressão completa da requisição.
Possibilitar a leitura do código de barra ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional. Exibir as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao profissional.
Alertar no fornecimento de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.
Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento. Proporcionar o fornecimento de medicamentos e materias com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras.
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.
Proporcionar impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram buscar medicamentos na unidade.





Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.
Possibilitar registrar as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Permitir realizar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barras.
Apresentar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.
Ao fornecer medicamentos controlados solicitar data e numeração da receita.
Permitir no momento da entrega do medicamento, emitir recibo de entrega dos medicamentos para assinatura do paciente ou representante.
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.
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.
Proporcionar impressão de guia de ajustes de saldos.
Permitir que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidos possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque.
Proporcionar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.
Proporcionar impressão de guia transferência.
Avisar na transferência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo.
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.
Possibilitar a visualização de requisições de medicamentos de outras locais de estoque, mostrando o saldo disponível, o saldo do solicitante, calculando o consumo médio do solicitante.
Proporcionar a abertura e encerramento de competências, contendo a data das movimentações de insumos.
Proporcionar a verificação de insumos a vencer conforme período informado. Disponibilizar na entrada do sistema um alerta automático dos insumos a vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo.
Possibilitar a verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima conforme local de armazenamento de acesso. Possuir na entrada do sistema alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo.
Ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos, permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido.
Extraírem balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme portaria 344 da ANVISA.
Gerar relatório com livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.
Emitir relatório dos pedidos de compra, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando valor e/ou quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário.





Extrair relatórios de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando quantidade e/ou valor por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando apresentação e localização.
Elaborar relatório com a relação mensal de notificações de receita A em conformidade com as normas da ANVISA.
Emitir relatório de saídas de insumos gerando gráfico com Curva ABC.
Emitir relatórios comparativos de: - Entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período; - Saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas saídas de medicamentos em cada período; - Transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período; - Ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período.
<u>FATURAMENTO</u>
Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.
Possibilitar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, fonte de recurso e procedimento.
Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.
Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.
Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.
Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.
Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.
Permitir que o gestor municipal faça o planejamento dos gastos anuais/mensais, definindo valores e limites de quantidade para serem utilizados em procedimentos.
Permitir o controle dos contratos baseados na tabela SIGTAP ou por valores diferenciados específicos dos contratos.
Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento dos exames realizados em cada unidade de saúde de atendimento.
Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.
Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.





Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.
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).
Exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato.
Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos 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).
Emitir relatório de relação de profissionais com inconsistências perante os padrões do e-SUS. Mostrar inconsistências em cada envio, para possíveis correções.
Gerar exportação das Fichas do CDS (Coleta de Dados Simplificada) para o sistema de informações da Atenção Básica conforme legislação vigente, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação com a opção de envio total da base de dados ou parcial a partir da última exportação realizada.
Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.
Gerar automaticamente com base nos atendimentos de RAAS – Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.
Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.
Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.
Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA – Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para geração.
Possibilitar o cadastro tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.
Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.
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.
Definir convênios por unidade de saúde para faturamento correto no envio da produção ao BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).
Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.
Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.
Possibilitar definir o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais em cada unidade de saúde de atendimento.





Parametrização dos procedimentos pactuados com cada município, conforme a PPI – Programação Pactuada e Integrada.
Realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde.
Permitir controlar os convênios que possivelmente poderão ser firmados entre a entidade e prestadores de serviço. Permitir definir os impostos incidentes sobre o prestador.
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.
Possibilitar a apuração do faturamento dos prestadores de serviço totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência e período. Possibilitar selecionar individualmente os atendimentos para faturamento. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e valor. Possibilitar a comparação entre o valor do prestador e o valor SUS mostrando diferença. Calcular os impostos conforme alíquota e incidência por faixa de valor de faturamento.
Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.
Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.
Disponibilizar processo de cópia de PPI entre as unidades de saúde de origem, permitir identificar no destino da cópia a unidade de saúde, ano e possibilidade de identificar os meses desejados para cópia, podendo ser todos ou individuais.
Disponibilizar histórico de Limite de gastos e PPI para controle das alterações e inserções por Unidade de Saúde de Origem. Permitir a visualização por Limite de gastos, PPI com Limite financeiro, procedimentos e limites adicionais.
Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.
Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.
Realizar a dedução de quantidade e valor conforme utilização em rotinas do sistema aos processos de Limite de controle de gastos e PPI para as unidades de saúde de origens configuradas nas rotinas habilitadas. O sistema também deverá permitir atribuir limite adicional.
Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.
Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.
Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar Programação Pactuada Integrada (PPI).
Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes
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.





Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.
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.
Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.
Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.
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.
<u>ODONTOLOGIA</u>
O sistema de acolhimento e classificação de risco deverá permitir o uso de Protocolos Internacionais como Manchester e também a criação de protocolos próprios de acordo com a definição da SMS, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de classificação de risco será utilizado pela instituição.
Permitir registrar questionário de anamnese em saúde bucal.
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.
Deve permitir o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.
Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e identifique sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente).
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.
Definir procedimentos odontológicos por grupos conforme preferência dos profissionais.
Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia.
Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.





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.
Permitir o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
Deverá permitir o armazenamento, vinculação e visualização das imagens digitalizadas dos prontuários odontológicos em papel existentes, antes da implantação da função eletrônica.
Permitir dentro do tratamento visualizar ações já realizadas e ações pendentes de realização na mesma imagem do odontograma.
Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP – Brasil).
O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico.
Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais.
Permitir ao odontólogo preenchimento das informações de: - Tipo de Consulta; - Vigilância em Saúde Bucal; - Fornecimento de produtos. Todas as informações devem estar em concordância com as regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme ficha de atendimento odontológico do e-SUS.
Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido.
Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia.
Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário mostrando odontograma completo, profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas, classificações de riscos.
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.
Possibilitar digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde com atendimento não informatizado.
Permitir digitação de anamnese com impressão de formulário.
Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.





Relatório de pacientes em tratamento odontológico, podendo filtrar por estabelecimento, profissional responsável pelo tratamento e período de tratamento. Deve constar ainda procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, estabelecimento, município do usuário, bairro, faixa etária.
Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade.
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.
<u>OUVIDORIA</u>
Possibilitar lançamento dos registros de reclamações, denúncias, sugestões internas e externas recebidas pelos canais oficiais. Permitir realizar a definição do reclamante, da unidade de saúde, setor, profissional referido à reclamação, detalhamento da reclamação, prioridade e prazo para resposta ou 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.
<u>SAÚDE DA FAMÍLIA</u>
Permitir registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas.
Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.
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.
Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.





Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.
Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.
Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.
Disponibilizar Cadastro Individual de acordo com os padrões do sistema e-SUS APS, permitindo registrar também contatos, Local de Trabalho e Observações em geral.
O sistema deve permitir vincular a foto paciente ao cadastro, utilizar de facilitadores como webcam ou carregamento de imagem.
Deve possuir mecanismos para que os pacientes possam ser desativados, informando a data de sua desativação bem como o motivo pelo qual o mesmo foi desativado.
Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.
Permitir a gestão de profissionais da equipe com ações de inclusão e desvinculação.
Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
Deve permitir o cadastro das Áreas, Microáreas e equipes conforme SCNES. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos: - Área: Código e descrição da área da equipe, segmento, unidade de saúde e I.N.E. (Identificador Nacional de Equipe) - Microáreas: Código da microárea e profissional vinculado a cada microárea; - Equipe: Profissionais que compõem a equipe.
Permitir cadastro de animais de estimação com no mínimo as seguintes informações: Nome do Animal, Sexo, Idade, Espécie, Raça, Pelagem e Situação.
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.
Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.
Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.
Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.
Acompanhar por histórico as famílias que se mudaram do domicílio.
Possibilitar a transferência de um imóvel para uma nova área e/ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio.
Disponibilizar relatório de famílias cadastradas, demonstrando a identificação do domicílio (endereço, área, micro área) e a relação dos respectivos moradores vinculados ao domicílio.
Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.
Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.
Gerar relatório da área e microárea, com informações totalizadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas realizadas.
Possibilitar a inclusão e retirada de famílias quando o imóvel cadastrado for um domicílio.





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.
Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (tablets) pelos Agentes Comunitários de Saúde.
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.
Emitir relatório de domicílios, famílias e integrantes visitados, por quantidade e percentual, com totais por área, microárea, fora de área e profissional, bairro e logradouro.
De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imóveis que não sejam do tipo Domicílio.
Possibilitar o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.
Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.
Apresentar cálculo do indicador sintético final.
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.
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.
Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.
Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área.
<u>ATENDIMENTO SOCIAL</u>





Controle de Benefícios concedidos. Deve possuir funcionalidade para identificação dos processos de concessão de benefícios segundo seu estado: Solicitado, Retorno, Autorizado e Cancelado.
Deve permitir configuração para cada benefício quando a obrigatoriedade do controle do seu valor e faturamento.
Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos benefícios informando profissional, especialidade e CID quando obrigatório.
Deve possuir acesso rápido a todo histórico de concessão de benefícios para o paciente que está sendo atendido.
Deve possuir mecanismo para emissão de relatórios de atendimentos em relação aos benefícios.
<u>CENTRAL DE VACINAÇÃO</u>
Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.
O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final.
Deverá possuir funcionalidade para cadastramento de imunizações, contendo minimamente a vacina, a dose, as faixas etárias e o sexo. Deverá permitir o cadastramento das doses de vacinas a serem fornecidas, fabricantes e controle de estoque envolvido. 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 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.
Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação.
Possibilitar controlar a situação dos Frascos quanto a ativo, baixado ou aplicado. Possibilitar o descarte dos frascos vencidos calculando quantidade de perda, identificando a data, horário e motivo do descarte.
Disponibilizar o registro de abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade. Permitir informar o lote e data de vencimento. Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado. Apresentar saldo do frasco.
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.
Disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações.
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.





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.
Emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão.
Permitir o aprazamento automático das aplicações de imunobiológicos baseados nas regras do SI-PNI. Gerar a visualização e impressão da carteirinha de vacinação com aprazamentos e histórico de imunização.
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.
Realizar alerta quando o paciente não possuir CNS e o imunobiológico que está sendo aplicado for relacionado a exportação ao 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).
Para garantir uma comunicação eficiente entre as aplicações, será necessário utilizar serviços web (web services) com arquitetura RESTful. Esses serviços devem ser desenvolvidos em conformidade com o padrão FHIR R4, que é uma especificação para troca de informações de saúde eletrônicas (EHR) em um formato padronizado. Além disso, o uso de serviços RESTful permite que as aplicações se comuniquem de maneira independente de plataforma e linguagem de programação, o que aumenta a interoperabilidade e facilita a integração de sistemas de saúde.
Permitir efetuar a exportação das vacinas do COVID diretamente para a RNDS garantindo que as informações estarão sempre atualizadas junto ao Ministério da Saúde, sendo que esta exportação deve seguir todas as regras de segurança federais.
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.
Permitir envio de exclusões de aplicações de vacinas, ao RNDS.
Disponibilizar tela de consulta para conferência dos registros enviados à RNDS, podendo visualizar por pelo menos os seguintes dados: Estabelecimento onde foi realizada a vacinação, nome do paciente, data da vacinação, período do envio do registro.
Deve permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência.
Realizar a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora de forma automática.
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.





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".
Gerar relatório de busca ativa dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina.
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.
Disponibilizar relatório de pacientes por grupo de vacinação, podendo filtrar ao menos por: Estabelecimento de Saúde responsável pelo paciente, grupo de vacinação (vacina e dose) e data da vacinação. Detalhar percentual de vacinas aplicadas.
<u>AÇÕES PROGRAMÁTICAS</u>
Possibilitar o cadastro das ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas.
Permitir 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 necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
Proporcionar o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.
Facilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas no Ministério da Saúde.
Cadastrar e acompanhar o programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.
Facilitar o registro de preventivos de câncer de colo do útero e mama com informações do profissional, usuário e situação da mama e colo do útero.
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.
Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.
Permitir registrar os fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.
Obter relatório de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames com estimativa de demanda dos usuários conforme previsão.
Obter relatório dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
Extrair relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.
Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.





Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar e climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa.

LABORATÓRIO

Permitir controlar a entrega de resultado dos exames.

Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame.

Permitir a realização de restrição de requisição de exames para determinadas unidades do município.

Localizar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.

Deve permitir que seja anexado método para apresentação dos valores de referência para cada exame.

Permitir emissão de um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade.

Deve possuir funcionalidade para interfaceamento dos exames selecionados, para equipamentos de laboratório. Deve possuir no cadastro de exames campo para indicação se o exame é interfaceado.

Possibilitar a realização de configurações de exames conforme dados necessários para digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e laudos.

Permitir registrar problemas ocorridos na coleta e com a amostra dos exames.

Realizar a validação no momento de inserir o CID, se está correto conforme o exame, gerando corretamente o faturamento para B.P.A.

Realizar rotina de cópia para exames e convênios já cadastrados de um local para outro.

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

Permitir realizar as impressões de etiquetas diretamente para impressoras pré-definidas.

Realizar impressão ou reimpressão das etiquetas, permitindo a seleção dos exames desejados.

Permitir a impressão de códigos de barras para identificação das amostras dos pacientes.

Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.

Permitir visualizar e imprimir os mapas de resultados, bem como visualizar e imprimir o comprovante de retirada.

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

Realizar a emissão de resultados de exames, possibilitando selecionar o tipo da emissão, por exemplo: por mapa de trabalho, por profissionais.

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.

Deverá possuir configuração para realização de importação dos exames requisitados pelos profissionais durante a consulta, permitindo a escolha por laboratório.

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.
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.
Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.
Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.
Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.
O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário.
Permitir a identificação dos exames por leitura de etiqueta através de código de barra, para realizar a digitação de resultados de exames.
Permitir selecionar o profissional responsável pelo exame, possibilitando vincular o profissional a liberação eletrônica do resultado do exame.
Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais.
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.
Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.
Emitir relatório de exames realizados por quantidade e/ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional, mapa. Detalhar percentual dos exames realizados.
<u>C.C.I.H.</u>
Apresentar tela ou funcionalidade para realização do registro de notificações de infecções hospitalares, gerando processo de notificação de acompanhamento. Neste registro será necessário conter as informações de qual é o paciente, CID, unidade de saúde, data, fonte de infecção e relação da infecção em casos de óbito. Permitir efetuar lançamento dos microorganismos identificados, fatores predisponentes, antibiogramas realizados, antibióticos utilizados. Informar também a situação de suspeita, confirmação ou descarte, data de encerramento e acompanhamento pós-alta.
Permitir o registro de acompanhamentos nos processos de notificação de infecções hospitalares, fornecendo detalhes a cada data de acompanhamento.





Gerar relatório das notificações de infecções hospitalares por CID, usuário, sexo, município, unidade de saúde, fonte de infecção e situação.
Emitir relatórios comparativos de notificações de infecções hospitalares em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas ocorrências em cada período.
<u>AGÊNCIA TRANSFUSIONAL</u>
Disponibilizar configuração de autorização de requisição de transfusão pela agência transfusional.
Possibilitar gerenciar todas as etapas relacionadas ao processo de transfusão de sangue e hemocomponentes pelas agências transfusionais, tais como pedido de hemocomponentes ao hemocentro, controle de estoque de bolsas recebidas, reserva e distribuição de de bolsas para uma unidade solicitante.
Permitir realizar o cadastro dos hemocomponentes utilizados para transfusão em pacientes internados.
Permitir realizar a reserva de bolsas para transfusão, com identificação do profissional responsável pela reserva. Deve ser possível vincular a quantidade ou volume solicitado na requisição com a quantidade ou volume de bolsas reservadas. Além disso, deve ser possível reservar bolsas disponíveis em estoque e transferir bolsas reservadas em outra requisição, de acordo com a prioridade da transfusão.
Possibilitar a autorização de requisição de transfusão pela agência transfusional. permitir a autorização para reserva de bolsas e transfusão, ou indeferir a requisição feita por uma unidade solicitante. Possibilitar a impressão do documento de requisição de hemocomponentes, tanto pela agência transfusional quanto pelas unidades solicitantes.
Permitir realizar movimentações de bolsas no estoque da agência transfusional, incluindo o registro de bolsas que foram devolvidas pelas unidades solicitantes, saíram do estoque por estarem danificadas ou vencidas, e foram devolvidas ao hemocentro.
Possibilitar a confirmação de transfusão, identificando o profissional responsável pelo registro da confirmação, o profissional responsável pelo recebimento das bolsas na unidade solicitante, o profissional responsável pela transfusão e se houve reação transfusional.
Permitir registrar a entrada de bolsas no estoque da agência transfusional, vinculadas ou não a um pedido de hemocomponentes. É possível vincular a quantidade ou volume solicitado no pedido com a quantidade ou volume de bolsas para atendimento da requisição. Além disso, se faz necessário ser possível imprimir o documento de entrada de bolsas.
Possibilitar o registro de pedido de hemocomponentes da agência transfusional ao Hemocentro por quantidade de bolsas ou por volume em mililitros do hemocomponente solicitado. Possibilitar a impressão do documento de pedido.
Possibilitar o registro da requisição de transfusão de Hemocomponentes pelas unidades solicitantes à agência transfusional, identificando as informações do paciente internado, o profissional que solicitou e os hemocomponentes solicitados.
Disponibilizar impressão da etiqueta para o tubo de coleta de amostra de sangue do paciente internado para testes realizados pela agência transfusional.
Permitir impressão do cartão de identificação do receptor para cada bolsa reservada pela agência transfusional.





Permitir a geração de um relatório que apresente as entradas de bolsas de hemocomponentes em um intervalo de datas específico, com totais da quantidade e volume das bolsas recebidas.
Permitir a geração de um relatório que apresente as requisições de hemocomponentes feitas em um intervalo de datas específico, com totais da quantidade e volume solicitado, informações do paciente internado e autorização de transfusão.
Permitir emissão relatório com as movimentações de bolsas no estoque em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume, tipo e motivo da movimentação.
Permitir a geração de um relatório contendo os pedidos de hemocomponentes feitos dentro de um intervalo de datas específico, apresentando totais da quantidade e volume solicitado.
Permitir emissão relatório com as transfusões de hemocomponentes em determinado intervalo de datas, com totais por quantidade e volume de bolsas reservadas, autorização de transfusão, exames pré transfusionais e confirmação de transfusão.
Permitir a geração de um relatório de estoque de bolsas de hemocomponentes da agência transfusional, com totais da quantidade e volume solicitado, situação da bolsa e data de validade.
<u>CENTRO DE CIRURGIAS</u>
Permitir o uso de textos pré-elaborados para agilizar a descrição das cirurgias, de acordo com o registro da cirurgia.
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.
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 o cadastro de cirurgias, incluindo informações como a classificação da cirurgia, o tempo médio previsto de duração, o tipo de anestesia, o procedimento principal, o preparo necessário, as orientações específicas, os equipamentos requeridos, os procedimentos secundários, os materiais necessários e a equipe envolvida no procedimento.
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, prepato 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.
Possibilitar o cadastro de bloqueios de agendamentos de cirurgias por hospital, sala cirúrgica e intervalo de data e horário.
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 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.
Possibilitar a pesquisa de usuários internados para realização das cirurgias a partir da tela de execução de cirurgia.
Emitir relatórios de Execução de cirurgias por hospital, setor, Cirurgia, Unidade de Saúde de Origem, Usuário, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Diagnóstico Principal, Procedimento, Cirurgião e Anestesista.
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.
<u>HOSPITALAR</u>
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.
Possibilitar a identificação da origem das internações.
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.
Respeitando os trâmites municipais utilizados, o sistema deverá permitir a elaboração de situações que serão utilizadas nos laudos de internação.
Possibilitar a programação de atividades de prescrição de medicamentos e atividades complementares. Possibilitar a inclusão de atividades complementares por grupo. Possibilitar a cópia de programação de atividades complementares anterior. Possibilitar a impressão de receitas de medicamentos, requisição de exames, prescrição médica e encaminhamentos.
Permitir a realização do controle de laudos de internações contendo informações adicionais para realização posterior de auditoria. Habilitar visualização dos procedimentos e custos referentes aos serviços hospitalares e de profissionais das internações, em cada laudo.
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 funcionalidade para entrada de dados, que será utilizada para importar dados de sistemas próprios dos prestadores referente aos laudos de internações.
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.
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 classificação do teto financeiro e do município referentes à despesa com a internação.
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.
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.
Possibilitar o controle de solicitações de internações informando data, horário, usuário, município de origem, unidade de saúde solicitante, profissional, especialidade, tipo de leito, dados clínicos e sinais vitais.
Possibilitar 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 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 impressão da ocupação de leitos hospitalares.
Permitir a visualização de um resumo da ocupação de leitos por setor e também da ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
Possibilitar o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Possibilitar a transferência de leitos.
Possibilitar a recepção de internações e observações com encaminhamento para avaliação médica.
Permitir que seja feita a reserva de leitos para pacientes.
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).
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.
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.
Controle de uso dos leitos de acordo com parametrização no cadastro de leitos e sexo dos pacientes.





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.
Permitir a identificação de pacientes para atendimentos de internação por meio da leitura de código de barras.
Possibilitar o registro de restrições de visitas para pacientes internados.
Permitir o cadastro de visitantes vinculados ao paciente.
Permitir a impressão de etiqueta de visitante/acompanhante com o nome do visitante, nome do paciente, local e leito.
Possibilitar a impressão de etiqueta para identificação de visitas ou acompanhantes em ambiente hospitalar.
Possibilitar o registro de pertences dos internados controlando a situação de entrega.
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 a exibição das programações de atividades com data e hora agendadas, atividade específica, usuário, última execução da atividade, informações sobre o quarto, leito e setor. Permitir também uma visualização detalhada das programações e registrar a execução das atividades.
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.
Ao procurar por atendimentos de internação pendentes, permitir a filtragem apenas dos registros que ainda não receberam uma saída administrativa.
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.
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.
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.
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.





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.
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.
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.
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.
Permitir fazer a prescrição de enfermagem através da metodologia NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.
Registrar informações em relação a prevenção de lesão por pressão (LPP) com o emprego da escala de Braden para adulto e para crianças de 1 a 5 anos a escala de Braden Q. Realizar o cálculo automático dos pontos e a categorização do risco com base nas informações das subclasses.
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.
Permitir o registro de administração de medicamentos para os pacientes internados, levando em consideração o custo da hospitalização.
Registrar a solicitação da higienização do leito e sua execução. Oferecer etapa de processo considerada como higienização não concluída, oferecendo meio de informar a conclusão e bloquear enquanto o leito estiver no processo de higienização.
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.
Acompanhamento dos gastos do paciente, desde o ato do seu atendimento, em qualquer caráter (internação, ambulatorial ou atendimentos para realização de exames, entre outras), até a sua conclusão - "quanto custa o paciente". Apresentar resumo da internação com os valores que devem ser cobrados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.
Realizar o cálculo dos valores das diárias de internação com base nos leitos ocupados pelos pacientes durante o período de internação.
Permitir a impressão de uma cópia dos faturamentos das Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs).
Permitir a impressão da auditoria realizada.





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 o fechamento mensal das transações de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs), impedindo a inclusão e a alteração de informações de faturamento.
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.
Emitir relatórios comparativos dos laudos de internações em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas internações em cada período.
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.
<u>SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA</u>
Possibilitar o controle de múltiplos locais de arquivamento de documentos S.A.M.E. para cada unidade de saúde, controlando o acesso para cada operador e definindo os setores solicitantes.
Possibilitar o cadastro dos documentos de cada usuário com arquivamento nos locais de S.A.M.E.. Possibilitar informar o tipo e data do documento, data e horário de entrada, localização física, situação e motivo de baixa.
Permitir o registro de solicitações de documentos S.A.M.E., informando o local S.A.M.E., unidade de saúde, setor e profissional solicitante, motivo da solicitação, usuário e observações. Possibilitar a solicitação em lote dos documentos de todos os usuários com agendamentos de consultas por unidade de saúde, setor, profissional e data de atendimento. Facilitar a impressão de documento de solicitações de documentos S.A.M.E..
Permitir a emissão de documentos S.A.M.E. ao selecionar solicitações pendentes por unidade de saúde e setor solicitante. Após a confirmação da saída, é necessário identificar a data, o horário e o responsável. É viável também a impressão de um documento para registro das saídas de documentos S.A.M.E.. Além disso, deve-se permitir o cancelamento de solicitações de documentos S.A.M.E..
Possibilitar a transferência de documentos S.A.M.E. selecionando as solicitações com devolução pendentes por unidade de saúde e setor solicitante. Informar unidade de saúde e setor de destino, profissional solicitante e motivo da solicitação. Identificar data, horário e responsável. Possibilitar a impressão de documento de transferências de documentos S.A.M.E..
Possibilitar a devolução de documentos S.A.M.E. selecionando as solicitações com devolução pendentes por unidade de saúde e setor solicitante. Ao confirmar a devolução identificar data, horário e responsável. Possibilitar a impressão de documento de devoluções de documentos S.A.M.E..
Possibilitar a visualização de histórico de movimentações de documentos S.A.M.E. por usuário e período. Mostrar informações de documentos S.A.M.E., solicitações e movimentações de documentos S.A.M.E. do usuário.





Gerar um relatório de solicitações de documentos S.A.M.E. por unidade de saúde e setor S.A.M.E., usuário, sexo, município, unidade de saúde solicitante, setor solicitante, profissional solicitante, motivo da solicitação e situação atual.
Emitir relatório de transferências de documentos S.A.M.E. por unidade de saúde e setor S.A.M.E., usuário, sexo, município, unidade de saúde solicitante, setor solicitante, profissional solicitante e motivo de solicitação.
Emitir relatórios comparativos de solicitações de documentos S.A.M.E. em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.
<u>C.M.E.</u>
Gerenciar os lotes dos conjuntos de materiais empregados em cada unidade de saúde.
Registrar a entrada da caixa e os respectivos instrumentais no processo de desinfecção.
Permitir o registro do processo de preparação dos materiais para esterilização.
Permitir o registro da esterilização dos materiais disponibilizando automaticamente para utilização.
Registrar as saídas de materiais esterilizados identificando o setor, profissional e lote de utilização.
Registrar em cada etapa da esterilização o executante e data e horário de realização.
<u>APAC</u>
Possibilitar o controle de numeração de APAC geral ou por faixas para cada prestador.
Possibilitar definir a situação dos laudos de APACs conforme trâmite estabelecido pelo município.
Disponibilizar a digitação de laudos de APACs, obtendo todas as informações necessárias para posterior exportação para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde. Além disso, permitir a classificação do teto financeiro e do município referente à despesa, bem como a informação dos procedimentos solicitados na APAC.
Permitir a definição dos municípios que terão acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.
Permitir o controle das autorizações de APACs, com identificação do responsável pela autorização e verificação da validade da APAC.
Dispor da capacidade de emitir APACs organizando-as por data, prestador, usuário e situação do laudo com controle automatizado do intervalo de numeração.
Disponibilizar a geração de um espelho do faturamento das APACs para impressão.
Disponibilizar a digitação do faturamento de APACs por competência, incluindo informações sobre procedimentos, especialidades e quantidades. Além disso, permitir a visualização dos procedimentos requisitados e o saldo restante para faturamento.
Disponibilizar a exibição do faturamento dos procedimentos por período.
Possibilitar a impressão da auditoria.
Possibilitar a auditoria de APACs identificando o auditor, data e observações. Possibilitar a visualização dos procedimentos solicitados com a quantidade solicitada, faturada e saldo.
Permitir o registro de procedimentos secundários compatíveis com os procedimentos solicitados.
Permitir o controle das etapas dos processos das APACs, identificando a situação, data de execução da etapa, o responsável pela etapa e quaisquer observações pertinentes.





Disponibilizar, por meio da lista de espera, as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização.
Permitir a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs.
Permitir a atualização da validade do laudo de APAC de acordo com a validade da autorização.
Emitir relatório comparativos dos laudos de APACs em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição de valor ou quantidade em cada período.
Gerar relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário e procedimento, exibindo tanto a quantidade quanto o valor de cada um.
<u>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO</u>
Proporcionar vincular um registro de paciente não identificado a um registro existente ou novo.
Possibilitar configuração de ciclos de vida do paciente.
Possibilitar configurar os setores da UPA para realizar desfecho para Internação
Possibilitar via atendimento de consultas e atendimento de observações sugerir as três (3) vias de administração mais utilizadas por profissional e medicamento para auxílio médico no momento da prescrição de medicamentos.
Oferecer possibilidade de habilitar preenchimento e obrigatoriedade de altura, cintura, dor torácica, glicemia capilar, HDL, LDL, perímetro cefálico, peso, pressão, pulsação arterial, quadril, queixa principal, hemoglobina glicada, saturação, temperatura, triglicerídeos, anamnese, conduta médica, exame físico, avaliação de dor e frequência respiratória conforme ciclo de vida dos usuários (infantil, adolescente, adulto, idoso e gestante) conforme definido em cada etapa e local de atendimento.
O sistema deve possibilitar a exibição de alerta ao usuário no momento do registro do boletim de atendimento, sinalizando que o paciente está em processo de tratamento.
Permitir que o recepcionista possa editar e/ou atualizar cadastros de pacientes apenas se ele possuir permissão para executar essas ações.
Contar com um prontuário eletrônico que abranja as seguintes etapas de atendimento: recepção de pacientes, triagem/preparação de consultas, atendimento médico e atendimento de observação, de acordo com a estrutura das unidades de pronto atendimento.
O sistema deve sugerir automaticamente a anamnese e exame físico padrão quando cadastrado ao profissional médico de acesso. Esta funcionalidade deve ser ofertada para as rotinas de atendimentos de consultas e observações.
Possibilitar realizar o registro da Escala de Morse para pacientes em observação, bem como, visualizar de maneira automática a pontuação e classificação da escala.
Permitir realizar o cancelamento no estágio da recepção, triagem, atendimento de consultas e procedimentos rápidos nos casos de evasão do paciente ou profissional solicitando o preenchimento da observação juntamente com o motivo do cancelamento.
Possibilitar visualizar nos atendimentos de observações o histórico das prescrições de atividades relacionadas ao usuário antes de realizar a evolução.





Possibilitar o cadastro de grupos de medicamentos para utilização nos atendimentos. Deve conter em sua composição os seguintes itens: Nome do grupo, tipo da medicação se é interna ou externa, medicamento ou material, posologia e unidade de medida. Deve permitir também parametrizar medicamentos para serem aplicados juntos com o medicamento principal.
Possibilitar realizar o registro da Escala de Glasgow para pacientes em consulta e observação, bem como, visualizar de maneira automática o score e classificação da escala.
Possibilitar via atendimento de consultas realizar a exclusão do atendimento somente com privilégio de acesso ao perfil. O sistema deve solicitar justificativa obrigatória e mostrar os outros estágios de atendimentos afetados ao atendimento que será excluído. O sistema deve ainda mostrar o operador do sistema, data e hora que está registrando a exclusão
Possibilitar acessar o histórico de prontuário eletrônico completo do paciente com possibilidade de localizar o histórico por um período desejável, bem como, filtrar as fichas de atendimento pelas situações Atendidas, Alteradas e Excluídas. O histórico deve permitir visualizar sistematicamente os dados do paciente ordenados por data e horário. Possibilitar ainda visualizar todas as informações de atendimento de maneira organizada como exemplo (dados da triagem, exames solicitados entre outros). Por fim, permitir realizar a impressão do prontuário eletrônico.
Proporcionar impressão de uma declaração de comparecimento, durante a execução do processo de recepção do paciente.
Possibilitar realizar a prescrição de medicamentos através de grupo de medicamentos que será realizado nos atendimentos UPA informando todos medicamentos do grupo que devem ser administrados ou identificando os desejados. Permitir antes de adicionar o grupo de medicamentos ao atendimento, editar individualmente a cada medicamento do grupo os dados da posologia, bem como, marcar ou desmarcar os medicamentos configurados para serem aplicados junto.
Possibilitar visualizar as fichas de atendimento relacionadas ao usuário antes de realizar a emissão do documento de ficha de atendimento UPA. Permitir filtrar por período e estágio de atendimento.
Viabilizar que seja identificado se o paciente utilizou documento com foto, para confirmar a veracidade da informação durante cadastro ou inclusão na recepção.
Facilitar a identificação do histórico de tempo de atendimento ao longo de todo o atendimento na UPA, permitindo a visualização dos tempos de espera e atendimento entre os diferentes setores.
Viabilizar a visualização contínua do histórico de atendimento na UPA, permitindo a identificação dos tempos de espera e atendimento em cada setor.
Possibilitar realizar o registro da Escala de Braden para pacientes em observação, bem como, visualizar de maneira automática a pontuação e situação da escala.
Possibilitar a identificação, na recepção, de alguma condição especial que o paciente possa ter e que seja relevante para seu atendimento, de maneira fácil e acessível.





Permitir que o médico visualize os exames laboratoriais do paciente em um determinado período via atendimento pela situação do exame, podendo ser recepcionado, coleta de materiais, resultado lançado, assinado eletronicamente, nova coleta ou entregue. Possibilitar ainda realizar a impressão dos resultados de exames com a situação entregue para o paciente. O sistema deve ofertar privilégio via perfil para acesso a esta funcionalidade.
Permitir identificar na recepção qual a procedência do atendimento possibilitando informar se o paciente chegou com meios próprios ou por recursos de socorro.
Possibilitar via atendimento de consultas e atendimento de observações realizar o encaminhamento para recepções de internações para dar continuidade com o atendimento hospitalar.
Permitir a pesquisa do registro do paciente na Base do CADSUS (CNS) por meio do sistema local, viabilizando a seleção do registro na base do SUS e sua utilização no sistema.
Possibilitar restringir via atendimento de consultas e atendimentos de observações no ato da requisição para solicitar somente exames, somente procedimentos ou ambos. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade por setor de atendimento.
Possibilitar realizar a emissão do documento de ficha de atendimento UPA permitindo visualizar os dados do usuário, impressão, bem como dos estágios de atendimentos que o paciente teve, sendo: os dados da recepção, dados da triagem, dados dos procedimentos rápidos, dados do atendimento de consulta, dados do atendimento de observação, atividades de observações e procedimentos rápidos.
Possibilitar parametrizar o sistema em horas para realizar a alta automática das observações e procedimentos rápidos.
O sistema deve ter função que obrigue o profissional chamar o primeiro paciente da lista de atendimento disponível, evitando assim que o mesmo escolha outros pacientes por espontânea vontade.
Permitir durante o registro de triagem realizar o encaminhamento correto do paciente e permitindo encerrar o atendimento quando necessário.
Permitir ao profissional médico o encaminhamento para outro profissional.
Possibilitar realizar a reavaliação de triagem quando necessário. Permitindo reavaliar a triagem do paciente podendo reclassificar realizando o complemento na triagem.
Possibilitar registrar triagem ou preparo das consultas de cada paciente (incluindo informações como peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro cefálico, glicemia capilar e saturação) durante a pré-consulta, seguindo as configurações estabelecidas. Além disso, é permitido registrar os procedimentos realizados durante a triagem das consultas.
Permitir gerar e imprimir declaração de comparecimento dos pacientes.





Possibilitar acessar histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações no formato de linha do tempo.
O sistema deve realizar a alta automática somente dos usuários em atendimento para observação e procedimentos rápidos que não tiveram movimentação após o limite de horas configurado for excedido.
Efetuar chamado do paciente de forma visual e por painel digital.
Possibilitar realizar a prescrição de medicamentos que será realizado na UPA informando os medicamentos que devem ser administrados juntos na mesma via de acesso.
Possibilitar realizar a impressão de documentos, atestado, declaração de comparecimento, orientações, outros documentos. Permitir personalizar os documentos utilizado no atendimento.
Possibilitar realizar a separação de prescrição de medicamentos que será realizado na UPA e receitas de medicamentos para casa.
Possibilitar a visualização dos documentos antes da impressão.
Permitir vários desfechos para a finalização de atendimentos, tais como: liberar o atendimento do paciente, solicitar reavaliação, realizar encaminhamento para outros setores ou para observação, registro de transferência para outro estabelecimento, ou óbito.
Deverá possuir funcionalidade para a identificação dos profissionais que podem solicitar exames, para os pacientes durante atendimento.
Permitir o registro de classificações de riscos (com base no Protocolo de Manchester e Humaniza SUS), a fim de estabelecer níveis de prioridade, tempo de espera para atendimento e codificação por cores. Permitir a definição da classificação de risco adotada por local de atendimento. Durante o atendimento aos pacientes, possibilitar a exibição do nível de classificação do risco conforme o local de atendimento. Além disso, oferecer a opção de classificar os pacientes em ordem de prioridade de acordo com a codificação por cores e mostrar o tempo de espera, caso seja ultrapassado.
Disponibilizar o histórico dos últimos atendimento na tela antes de realizar o atendimento.
Deverá possibilitar que todos os documentos impressos sejam assinados digitalmente, conforme a certificação digital ICP-Brasil.
Permitir visualizar prescrições de medicamentos anteriores que estão com tratamentos ativos.
Permitir o registro de escalas de avaliação de dor e a sua implementação em cada unidade de atendimento, de modo que ao atender um paciente seja possível relatar o grau da dor mediante a apresentação correspondente à faixa de valores descritiva.
Possibilitar identificar de maneira visual os pacientes que estão sendo chamados no painel eletrônico na triagem e atendimento de consultas, possibilitar ainda visualizar os dados da última chamada, sendo o horário, sala de atendimento e o operador do sistema que realizou a chamada.
Possibilitar registrar Dor Torácica, quando configurado para o atendimento, permitir coletar dados detalhados referente às características dor.
Permitir realizar o atendimento de reavaliação do usuário quando necessário.
Possibilitar a apresentação de múltiplas alternativas diagnósticas durante uma consulta.
Possibilitar visualizar as Unidade de Saúde que o paciente teve atendimento.





A plataforma deve possibilitar a inserção de dados de saúde referidos pelo paciente tais como, alergias durante o processo de atendimento.
Tornar viável o registro de protocolos de classificação de riscos e incidentes, conectando-os aos níveis de classificação correspondentes. Durante os cuidados aos pacientes, permitir que sejam utilizados protocolos de classificação de riscos e incidentes, resultando automaticamente na determinação do nível de classificação do risco.
Possibilitar solicitar a avaliação de outras especialidades para usuários em observação, alertando o profissional da pendência.
Permitir a alternância de usuários no sistema de forma prática, sem a necessidade de encerrar a sessão e reiniciar o acesso, viabilizando a continuidade do atendimento após a inserção da senha.
Permitir vincular os usuários ao leito e posteriormente realizar a troca de leitos.
Possibilitar visualizar na observação os pacientes que estão com os procedimentos pendentes na tela.
Possibilitar informar os pacientes que estão em observação esperando uma vaga na central de leitos.
Facilitar a identificação dos pacientes em seus leitos através de um mapa de leitos. Disponibilizar a opção de imprimir o mapa de leitos para uso interno.
Permitir a visualização de dashboard contendo informações sobre os atendimentos realizados na UPA, incluindo a fila de espera para triagem e atendimento em consulta, o número total de pacientes em observação e o tempo de espera.
Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs de notificação obrigatória para investigação dos casos.
Possibilitar que o enfermeiro realize aprazamento e checagem das atividades, sendo possível realizar o reaprazamento das atividades quando ainda não foram realizadas.
Permitir personalizar os modelos de relatórios utilizados pelos profissionais.
Monitorar o uso do sistema pelos usuários.
<u>VIGILÂNCIA SANITÁRIA</u>
Permitir o cadastro de estabelecimentos que são dispensados de obter licença sanitária.
Permitir uso do CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica.
Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas.
Gerar de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.
Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.
Permitir efetuar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.
Permitir programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários e a emissão de relatórios de produtividade.
Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.





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.
Possibilitar o registro de reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos envolvidos, e gerar fichas de reclamação correspondentes.
Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.
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.
Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água.
Permitir o controle da entrega dos resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.
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.
Realizar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de guia de acompanhamento.
Realizar os registros de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
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.
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.
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.
Realizar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.
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 a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.
Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura.
Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.





Gerar relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.
Possibilitar a geração relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.
Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.
Possibilitar a geração relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.
Gerar relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.
Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.
<u>VIGILÂNCIA AMBIENTAL</u>
Permitir o reconhecimento geográfico - RG da área urbana do município, por localidades, quarteirões (residências, comércios, terrenos baldios, outros).
Permitir o registro da quantidade de inseticida administrada pelos Agentes Comunitários de Endemias durante as visitas.
Possibilitar parametrizar Configurações de Vigilância Ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode.
Permitir delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle.
Habilitar tela com mapa do município, onde possam ser visualizadas as quadras/quarteirões e imóveis previamente cadastrados.
Permitir o registro do cadastro dos ciclos dos ACE para vistorias realizadas durante um período específico para uma determinada atividade.
Possibilitar registrar os acompanhamentos das reclamações recebidas.
Permitir o cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias.
Possibilitar registrar planejamento das visitas para determinado período.
Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados.
Permitir registrar a análise das amostras coletadas pelos Agentes Comunitários de Endemias durante as vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus.
Permitir a visualização dos marcadores de vistoria em um mapa, que identifica as vistorias realizadas, recusadas, fechadas e aquelas em que foi encontrado foco positivo.
Permitir registrar as vistorias dos Agentes Comunitários de Endemias que foram realizadas para o controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus.
Permitir visualizar relatório das vistorias realizadas e das análises das amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus.
Permitir visualizar Histórico de Imóveis e Domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados.
Permitir realizar o registro de acompanhamentos de reclamações de Vigilância Ambiental, permitindo o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas.





Possibilitar o cadastro de motivos de reclamações e vistorias, possibilitando a definição dinâmica pelo município de quais campos serão solicitados ao incluir uma reclamação ou uma vistoria realizada, de acordo com cada motivo selecionado.
Possibilitar registro de Vistorias de Vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses.
Proporcionar mapa de reclamações com marcadores indicando os locais onde foram registradas as reclamações.
Possibilitar o cadastro de Reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses.
Permitir o cadastro de Zoonoses - Animais e Pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas.
Dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências.
Dispor de tela para registro de situações envolvendo animais, doenças e pragas encaminhadas ao setor responsável, e possibilitar visualização das áreas com foco, permitindo a elaboração de índices para auxílio nas ações de controle.
<u>CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO</u>
Possibilitar realizar a elaboração de grupos epidemiológicos, onde possam ser informados CIDsespecíficos 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 o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos.
Permitir a impressão da ficha de notificação de agravos em investigação e pessoas em contato.
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.
Dispor de relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19 incluindo informações do paciente, data da notificação e informações da ficha de notificação do COVID-19.
Após lançamento da Ficha de Notificação do COVID-19, deve ser disponibilizada opção para realização de impressão dos dados lançados.
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.





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.
Permitir o acompanhamento individual dos casos de COVID-19.
Permitir a identificação se o cidadão realizou o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.
Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.
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.
Possibilitar que o cidadão realize seu monitoramento através de aplicativo de teleatendimento.
Possibilitar a expansão do mapa para visualização completa das informações por meio de um mapa de calor ou de pontos.
Permitir que a unidade de saúde tenha acesso a informações detalhadas de cada caso, ao selecionar o registro correspondente no mapa, incluindo, no mínimo, informações sobre o paciente, a situação do caso e a data do início dos primeiros sintomas.
O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.
Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.
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 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.
Possibilitar definir horário da atualização dos resultados.
Permitir imprimir as fichas.
Permitir o envio de informações, dados clínicos, resultados de exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamentos e informações da unidade notificadora.
Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas.
Possibilitar realizar integração com o sistema da SESA - PR quanto às notificações da COVID-19.
Permitir a emissão de relatórios dos casos notificados pelo município, que incluem a data dos primeiros sintomas, resultado dos exames, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho.
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.

CERTIFICAÇÕES DIGITAIS

Nos campos do prontuário (atendimento, prescrição, pedidos de exames, etc.) que houver a necessidade de assinatura do profissional de saúde, a mesma deverá ser realizada eletronicamente, com certificado digital A3, em conformidade com ICP-Brasil.

Permitir a assinatura dos atendimentos realizados no prontuário conforme padrão ICP-Brasil – com registro da assinatura na base de dados.

Possibilitar a exportação de arquivos referente aos atendimentos de prontuário eletrônico assinados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.

Possibilitar a certificação digital dos laudos de exames através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP – Brasil.

Permitir liberação de laudos com certificado digital, com verificação de autenticidade.

O documento somente poderá ser assinado por profissional detentor de certificado digital válido ICP-Brasil. Possibilitar assinar digitalmente de forma individual ou por lote.

PAINEL ELETRÔNICO

Deve ser permitido cadastro de painéis eletrônicos conforme necessidade das unidades de saúde, bem como sua parametrização de visualização. Com controle de tempo de execução de cada ação e notícias. Permitir alerta sonoro, com uso de fala de frases e/ou textos.

Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento especificando descrição para visualização. Possibilitar definir o painel eletrônico utilizado para visualização.

Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS especificando o endereço, divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar fonte e fundo para textos e RSS. Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos.

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.

Possibilitar o chamado de usuários no painel eletrônico nos estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem.





Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.
Disponibilizar de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.
<u>PAINEL PARA CONTROLE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE</u>
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;
Permitir criar metas gerais e individuais para ACS.
Exibir mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.
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.
Deverá emitir relatório gráfico para acompanhamento das metas definidas no mês em relação as realizadas.
Gerar mapa do trajeto do Agente Comunitário de Saúde (baseado nas visitas com geolocalização), com detalhamento de dados e busca por período, que permita identificar toda a rota percorrida.
Possibilitar visualizar em mapa de todos os pontos de visitas realizadas em um determinado período baseado na geolocalização, possibilitando filtrar: - Área; - Micro área; - Período desejado; Ao clicar sobre o marcador deverá exibir maiores detalhes da informação;
<u>CONTROLE DE AMBULÂNCIAS</u>
Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.
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.
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 registrar solicitações de ambulâncias para atender situações de urgência e emergência, informando pelo menos a data e horário da ocorrência, o motivo, o nome do solicitante e do usuário, a origem do chamado, o endereço da ocorrência e quaisquer pertences do usuário que possam ser relevantes.
Permitir 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.
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 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.
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 solicitação de ambulância.
Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.
Possibilitar a impressão de documento de atendimento.
Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
Permitir o registro e o encaminhamento de ambulâncias com base nas solicitações realizadas, bem como possibilitar a visualização das informações da ocorrência.
Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.
Possibilitar selecionar ambulância para o registro de situações de inatividade como revisões, manutenções, sucateamento informando data, horário e detalhamento.
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.
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.
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.
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.
<u>APLICATIVO SAMU</u>
Permitir o acesso ao aplicativo apenas para os profissionais que foram previamente cadastrados no sistema.
Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
Permitir informar a equipe composta pelos profissionais configurados como: Condutor(a), Médico(a), Técnico de Enfermagem e Enfermeiro(a).
Permitir identificar o nível da equipe: básica ou avançada.
Permitir informar os dados repassados pela regulação, tais como o tipo de ocorrência, o regulador e o endereço da ocorrência.
Permitir informar o Horário e quilometragem QAP e Horário e quilometragem de chegada na ocorrência.
O aplicativo deve possibilitar a criação de uma ficha individual para cada vítima, permitindo também que seja gerada uma cópia da ficha da primeira vítima para evitar a necessidade de inserir novamente dados que sejam iguais, como endereço, data, horário, quilometragem e natureza de atendimento.
Possibilitar informar o local e o responsável de origem e destino nos casos de remoção e transporte de pacientes.
O aplicativo deve permitir informar, através de imagem do corpo humano, o local da lesão e o tipo de lesão: escoriação, amputação, laceração, contusão, perfuração.
O aplicativo deve gerar a pontuação para a escala de trauma a partir do que o profissional informar para respiração, pressão arterial máxima e escala de coma.





O aplicativo deve emitir a pontuação para a Escala de Coma de Glasgow e a Escala de Coma Infantil (de acordo com a idade da vítima), com base nas informações fornecidas pelo profissional sobre a abertura ocular, a resposta verbal e a resposta motora.
Disponibilizar opção de informar os possíveis medicamentos utilizados pela vítima.
O aplicativo deve gerar a pontuação para a escala de apgar a partir do que o profissional informar para cor da pele, irritabilidade reflexa, frequência cardíaca, respiração e tônus muscular.
Permitir registrar informações específicas para o atendimento gineco obstétrico.
Permitir informar os antecedentes pessoais e alergias da vítima.
Permitir que sejam informados a avaliação e exame clínico de enfermagem, a avaliação e exame clínico médico e a hipótese diagnóstica para cada vítima.
Possibilitar o profissional de informar os procedimentos realizados e/ou dispositivos utilizados durante o atendimento.
Permitir informar temperatura, pressão arterial, saturação, frequência cardíaca, frequência respiratória, pupilas, pulso, respiração e vias aéreas para cada vítima.
Possibilitar informar o encaminhamento da vítima para uma unidade de saúde.
Possibilitar no sistema o preenchimento e coleta de assinatura da vítima quando ela recusar atendimento ou transporte.
Possibilitar informar a equipe do atendimento com os profissionais e documentos importados do cadastro prévio realizado no sistema.
<u>ENVIO DE SMS / E-MAIL</u>
Permitir o envio de mensagens automáticas por e-mail através do protocolo SMTP - Simple Mail Transfer Protocol, possibilitando a configuração do servidor, conta de envio e composição da mensagem para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames);- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.
O sistema deve possuir uma tela de configuração para habilitação da funcionalidade de envio de SMS. Além de possibilitar a consulta de saldos de SMS - Short Message Service conforme o servidor.
O sistema deve permitir parametrizar e configurar o envio das mensagens SMS. Deve permitir a construção personalizada da mensagem SMS para cada tipo ou módulo, para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames); - Notificação para retirada de resultado de exames;- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.
Possuir mecanismos para permitir o envio de SMS (Short MessagesSender) a partir do número do telefone celular do cadastro paciente.
<u>TELECONSULTA</u>
Disponibilizar os documentos assinados durante a tele consulta, para o paciente, no portal do cidadão disponível no sistema.
Possibilitar realizar o acolhimento de pacientes através de tele consulta.





Permitir a criação de agendas para teleconsultas.
Possibilitar o envio dos documentos assinados digitalmente para o e-mail do paciente, durante a tele consulta.
O sistema deve vedar a duplicidade de agendamento de tele consultas para um mesmo paciente.
O sistema deve exibir as solicitações de tele consulta de maneira organizada, possibilitando à Unidade de Saúde a visualização dos pacientes agendados para atendimento, incluindo informações sobre suspeita de COVID e condições de saúde. Além disso, deve mostrar a lista de pacientes que foram atendidos pelos profissionais de saúde e aqueles que ainda não receberam atendimento.
A pesquisa pelo cadastro do paciente deve ser realizada através dos documentos de C.N.S ou C.P.F.
Permitir realizar a triagem de pacientes por tele consulta, com confirmação por SMS que inclui um link de acesso para que o paciente possa acessar a triagem através de dispositivos móveis Android ou iOS.
O sistema deve permitir a identificação do paciente que solicita a tele consulta e verificar se já possui cadastro na base de dados. Caso o paciente não esteja cadastrado, o sistema deve permitir o registro do mesmo, solicitando o preenchimento dos dados mínimos necessários.
Possibilitar realizar consulta de pacientes através de tele consulta, com confirmação de SMS, a mensagem deve conter link de acesso para o paciente acessar a consulta via celular Android ou iOS.
O registro de atendimento de tele consulta deve seguir os padrões dos prontuários eletrônicos. O sistema deve utilizar o mesmo prontuário para o teleatendimento e o atendimento presencial, seguindo os padrões de segurança.
O sistema deve identificar o profissional que está realizando o atendimento de tele consulta.
O sistema deve permitir a assinatura digital da ficha de atendimento durante a tele consulta. Deve permitir a assinatura digital da receita médica durante a teleconsulta. Deve permitir a assinatura digital do atestado médico durante a teleconsulta. Deve permitir a assinatura digital da declaração de comparecimento durante a tele consulta.
Disponibilizar opção de informar o motivo do não atendimento da Tele consulta possibilitando visualizar os pacientes que não foram atendidos na Solicitação de Tele consulta.
Possibilitar o acesso posterior aos documentos de Tele consultas para o paciente, permitindo a impressão dos documentos assinados digitalmente.
Gerar relatórios para visualizar a quantidade de horários de tele consultas disponíveis, e a quantidade de pacientes agendados, atendidos e não atendidos.
<u>APLICATIVO PARA ACS</u>
Possibilitar coletar o posicionamento geográfico (latitude e longitude) do agente comunitário de saúde no momento das visitas domiciliares.





O aplicativo deve permitir registrar as visitas realizadas por usuário, registrando o tipo da visita; finalidade da visita (busca ativa); característica do paciente visitado (acompanhamento); outros motivos para a visita (outros); sendo que todos os campos solicitados devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-SUS versão 4.1.12 ou superior.
Efetuar importação de todos os cadastros de imóveis e domicílios e seus respectivos integrantes, conforme já cadastrado na solução.
Possuir configuração onde será obrigatória coleta de assinatura do cidadão ou responsável durante a visita.
Possibilitar o cadastro e atualização de integrantes dos domicílios com as informações em conformidade com o Cadastro Individual do sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
Efetuar importação junto ao aparelho (tablet) em aplicativo instalado, de todas as microáreas previamente relacionadas ao Agente Comunitário de Saúde.
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).
Possibilitar o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios. Respeitando restrições de uma visita por integrante por turno conforme e-SUS.
Permitir realização de cadastros e atualizações dos domicílios e movimentação de integrantes, conforme regramento do Ministério da Saúde, por meio da Ficha de Cadastro Domiciliar do e-SUS.
Apresentar ao ACS no dispositivo móvel (tablet) o monitoramento sobre os usuários que foram incluídos ou removidos da específica área/microárea de cobertura territorial, relacionando a origem e destino dos dados.
Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.
Possibilitar o registro dos marcadores de consumo alimentar, obtendo as informações da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar relativas a cada integrante do domicílio.
Permitir o envio para Banco de Dados, através de sincronização, para atualizar os dados referentes as visitas, onde também serão atualizados no aplicativo e servidor os dados referentes a atualização de imóveis, integrantes e novos cadastros.
Disponibilizar aplicativo para tablet para ACS que funcione na tecnologia ANDROID e que possua interface responsiva.
Deverá permitir a coleta dos dados e georreferenciamento de forma off-line (sem internet). Sendo assim, o sistema não deverá utilizar conexão de internet móvel para coleta em campo e georreferenciamento.
Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.
Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.





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.
Permitir acompanhamento dos usuários em relação a área/microárea ao qual pertencem, em relação aos que deixaram de fazer parte dela e aos que foram inclusos e que não tiveram movimentação através do dispositivo móvel (tablet).
<u>APLICATIVO PARA ACE</u>
Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para a plataforma Android. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
Permitir no aplicativo móvel o acesso somente aos bairros ou quadras de atuação do agente comunitário de endemias, limitando o acesso a outras áreas que não estão sob sua responsabilidade, garantindo assim maior eficiência e controle na execução das atividades de controle de endemias.
Permitir no aplicativo móvel o registro das vistorias realizadas pelos Agentes Comunitários de Endemias para averiguação de reclamações de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus. Isso permitirá uma melhor gestão das atividades de controle de endemias, aumentando a eficiência na identificação e combate a possíveis focos dessas doenças.
Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional.
Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.
<u>APLICATIVO PARA GESTOR</u>
O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve permitir a detecção automática de novas versões disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.
O aplicativo móvel deve mostrar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.
O aplicativo móvel deve possibilitar a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.
O aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, para garantir performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).
Para que os usuários tenham acesso ao aplicativo deve ser permitido configurar as permissões.
Gerenciar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.
Permitir configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.
Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário.
Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido, em prol de acuidade visual.





Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.
É autorizado configurar no aplicativo para login utilizando biometria ou reconhecimento facial.
Apresentar em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.
Permitir acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.
Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.
Exibir em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.
Mostrar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento agrupando por setor e Unidade de Saúde.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.
Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Disponer de filtro no aplicativo para visualização do período e apresentação dos dados com data inicial e final.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.
Para cada indicador, permitir o acompanhamento do 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 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.
Conceder via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.
Mostrar 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.
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.
Permitir 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.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.





Proporcionar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.
Permitir via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.
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.
Proporcionar acompanhamento dos indicadores do Previnir Brasil podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município.
Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.
Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico.
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.
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.
Deixar filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.
Para cada indicador, proporcionar o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e Unidade de Saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.
Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.
Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.
Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.
Apresentar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.
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.
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 por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.
Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.
Apresentar totalizador da população com hipertensão por sexo.
Mostrar totalizador da população de crianças por sexo.
Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas.





Mostrar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.
Apresentar totalizador da população com diabetes por sexo.
Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.
Apresentar totalizador de Gestantes.
Mostrar totalizador da população idosa por sexo.
Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.
Dispor de um alerta automático ao usuário quando em relação ao não acesso no aplicativo.
Avisar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.
<u>SERVIÇOS DE SAÚDE PARA USO DO CIDADÃO</u>
Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.
Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.
Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.
Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web 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 ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.
Permitir definir no Portal Web do Cidadão se os medicamentos serão listados apenas com o saldo disponível, sem apresentar suas respectivas quantidades, ou se serão apresentadas as quantidades disponíveis juntamente com os medicamentos.
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.
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.
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).
Possibilitar definir o Brasão do município no Aplicativo mobile do Cidadão.
Possibilitar que cidadão cancele os agendamentos feitos por ele tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.
Dispor do serviço de agendamento de consultas no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Possibilitar imprimir o documento de vacinação no Portal Web do Cidadão.
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.
Permitir que o Cidadão possa filtrar e visualizar as Vacinas Obrigatórias no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Possibilitar que o cidadão visualize os laudos de exames quando houver resultados lançados, tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.
Permitir que o Cidadão consiga visualizar a lista de agendamentos relacionados a ele no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.
Possibilitar que o cidadão possa visualizar a lista de vacinas relacionadas a ele tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão.
Possibilitar que o cidadão 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 da Carteira de Vacinação no Portal Web do Cidadão e 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.
Permitir que o Cidadão consiga visualizar a lista de medicamentos relacionados a ele no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir consultar a disponibilidade de medicamentos através do Portal Web do Cidadão.
Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile.
Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.
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 o usuário avalie o atendimento por meio do Aplicativo Mobile, sem a possibilidade de alterar as respostas após o envio e com o histórico de avaliações já realizadas disponível para consulta.
Possibilitar o envio de notificações do tipo push ao cidadão informando que existem pesquisas disponíveis para o mesmo responder referente a satisfação dos atendimentos via Aplicativo mobile.
Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.





Disponibilizar integração com GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) através de API (Application Programming Interface) disponibilizada pela SESA - Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, permitindo assim que o cidadão consulte resultados de exames de COVID.

PORTAL TRANSPARENTE PARA O CIDADÃO

O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.

Utilizando a lógica do BI - "Business Intelligence", o sistema deve gerar indicadores para o acompanhamento e monitoramento de processos, desempenho e estatísticas por unidade de saúde.

Permitir a visualização de informações sobre consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimento, exames realizados, atendimento farmacêutico, internações e diagnósticos.

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 notificação de tele consulta a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.

Disponibilizar link para realizar solicitação de tele consulta.

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.

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.

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.

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.

O Portal deve disponibilizar um link com informações atualizadas sobre o COVID-19, informando quais os sinais e sintomas que pessoas infectadas podem apresentar e as maneiras de prevenção, de acordo com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Permitir a visualização em tempo real dos estoques de insumos, permitindo a filtragem por tipo de insumo e por unidade de saúde.

IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE

Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.





Permitir o registro da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo.
Viabilizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados.
Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração.
Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.
Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.
Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.
Os procedimentos devem ser realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde.
Possibilitar 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.
Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual.
Possibilitar 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.
Permitir a exportação dos laudos de internação para o aplicativo SISAIO1 do Ministério da Saúde utilizado pelos prestadores.
Realizar exportação de dados referentes a Autorização de Procedimento Ambulatorial por competência, conforme layout do sistema APAC Magnético do Ministério da Saúde.
Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para exportação.
Permitir que os arquivos BPA sejam gerados de maneira consolidada e individualizada para facilitar sua inclusão.
<u>TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS</u>
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.
Permitir o cadastro de grupos de usuários de sistema e seus privilégios de acesso.





Possibilitar na emissão de relatório que seja selecionado o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebradas.
Disponibilizar relatórios com opção (selecionável no próprio sistema) para que sejam gerados além da própria tela, nos seguintes formatos de arquivos: .XLSX, .PDF e/ou .csv, ou .xml.
Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.
Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário.
O gerenciador de banco de dados deve ser open source e de licença livre. Caso a contratada opte por produtos fora da licença GPL (Oracle, MS SQL Server, entre outros) a mesma deverá fornecer as licenças.
Deverá permitir aos usuários enviar mensagens de texto livre com a possibilidade de fazer uma formatação de texto com as ferramentas de formatação disponíveis, pelo menos com as seguintes ferramentas: Tamanho da Fonte, Cor da Fonte, estilos Negrito, Itálico e Sublinhado, Numeração, Marcadores, Alinhamento Direita, Alinhamento Esquerda e Centralizar. Deverá permitir aos usuários enviar mensagens com arquivos em anexos quando necessário pelo menos no formato PDF no limite de tamanho do arquivo de até 5MB. O sistema deverá permitir selecionar um usuário ou grupo de usuários para mandar um comunicado. Exemplo: avisar às recepcionistas que um determinado médico não atenderá em uma determinada data. Sistema deve permitir o envio de mensagens com prioridade Normal, Alta e Urgente.
Deve bloquear o acesso do usuário do sistema após algumas tentativas que apresentarem dados de login inválido.
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.
O sistema deve possuir controle de acesso por operador para cada opção do sistema, identificando nível do privilégio (inclusão, alteração, exclusão, consulta).
Garantir a segurança do sistema, controlando o tempo de inatividade, exigindo que o operador faça uma nova identificação para acessá-lo novamente
O sistema deve registrar os acessos e tentativas de acesso ao sistema, identificando, endereço de rede IP, data e horário.
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.
Sistema deve possuir um controle de validade máxima da senha, visando obrigar os usuários a atualizarem suas senhas periodicamente e, assim, evitar possíveis ataques de hackers ou invasores.





Permitir que o usuário (funcionário) do sistema tenha permissão de acesso através de sua impressão digital (biometria).
Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do C.P.F, e-Mail e Nome de Acesso.
O sistema deverá permitir que seja efetuado ajuste no acesso à profissionais específicos, definindo dias e horários para entrada no sistema. Barrando acesso caso ocorra discordancia com a configuração vigente.
<u>CONFIGURAÇÕES GERAIS</u>
Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.
Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.
Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS
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.
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.
Permitir a realização da unificação dos cadastros de bairros, logradouros de um ou mais registros, assumindo o lugar de outro e constando somente um.
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.
Permitir a unificação de pessoas e de cadastros. Permitir a realização da unificação de um ou mais registros que passam a assumir o lugar de outro dos dados das pessoas.
Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.
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. Permitir pesquisa (quando existente) nos estágios de atendimento.
Possibilitar a pesquisa de Endereços dos pacientes e famílias por C.E.P. e/ou Logradouro utilizando o padrão DNE dos Correios.
Deverá permitir a captura e o armazenamento da foto do paciente, diretamente pelo browser sem a necessidade de uso de outros softwares para a captura.
Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação.





Possibilitar a pesquisa do cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de WebService disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta de cadastros na base local do sistema.
Permitir cadastro de escalas e formulários dinâmicos para utilização em diversas telas do sistema.
Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.
Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.
Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saúde conforme necessidade.
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.
Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.
Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos por idade do paciente, permitir definir a partir de qual idade deve consistir a priorização.
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.
O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.
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 conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.
Permitir inclusão automática no controle das listas de espera de consultas e exames por prioridade, conforme configuração.





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.

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.

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.

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.

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.

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.

INDICADORES

Possibilitar a visualização do Painel de Indicadores via navegador de Internet.

Permitir a impressão de informações e dados desejados para acompanhamento.

Utilizar banco de dados do próprio Painel de Indicadores, no conceito de Data Warehouse, para processamento de informações não onerando o desempenho do sistema transacional.

Exportar em formato mínimo de "imagem" e "PDF" as informações referentes aos indicadores.

Deverá permitir ao gestor avaliar indicadores para áreas estratégicas da saúde com visão da produtividade das unidades/serviços da rede. Dispor de visualização de gráficos em várias formas (pizza, barra horizontal, barra vertical e grade de detalhamento) para apresentação dos indicadores.





Deverá possibilitar a geração de relatórios e gráficos dinâmicos em modalidade compatível com o conceito de Business Intelligence (no tocante a flexibilidade de cruzamento de dados e exibição dos resultados).

