PREGÃO
ELETRÔNICO
24/2026

CONTRATANTES
SECRETARIA MUNICIPAL SAÚDE (07.000)

OBJETO
Contratação de empresa especializada em fornecimento de software e serviços de sistema para a gestão pública objetivando a implantação, manutenção e correção a de sistema informatizado de gestão pública, especializado para a gestão da Saúde.

VALOR TOTAL DA CONTRATAÇÃO
R$ 328.608,45 (trezentos e vinte e oito mil, seiscentos e oito reais, quarenta e cinco centavos)

DATA DA SESSÃO PÚBLICA
Dia 30/09/2026 às **10h (horário de Brasília)**

CRITÉRIO DE JULGAMENTO:
menor preço global

MODO DE DISPUTA:
Aberto e Fechado

SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇO
NÃO

EXCLUSIVO ME/EPP/EQUIPARADAS
NÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 24/2026

Processo Administrativo Nº 58/2026

Torna-se público, para conhecimento dos interessados, que a **PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIAÍVA/PR** por meio do Departamento de Compras e Licitação sediado à Praça Isabel Branco nº 142, Cidade Alta, realizará licitação, na modalidade **PREGÃO**, na forma **ELETRÔNICA**, com critério de julgamento **MENOR PREÇO GLOBAL**, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, do Decreto Municipal Nº 781 de 16/05/2025, e demais legislação aplicável e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: Das 09h00min do dia de 16 de setembro 2026 às 09h30min do dia 30 de setembro de 2026.

ABERTURA E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS: Das 09h31min às 09h59min do dia 30 de setembro de 2026.

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: às 10h00min do dia 30 de setembro de 2026.

REFERÊNCIA DE TEMPO: Horário de Brasília (DF).

LOCAL: Portal Bolsa de Licitações do Brasil – BLL www.bll.org.br

1. DO OBJETO

O objeto da presente licitação é a escolha da proposta mais vantajosa para Contratação de empresa especializada em fornecimento de software e serviços de sistema para a gestão pública objetivando a implantação, manutenção e correção a de sistema informatizado de gestão pública, especializado para a gestão da Saúde:

1.1. A licitação será em um único lote, conforme especificado no Termo de Referência.

1.2. O critério de julgamento adotado será o de **MENOR PREÇO GLOBAL,** observadas as exigências contidas neste Edital e seus Anexos quanto às especificações do objeto.

2. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

2.2. As despesas para atender a esta licitação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município para o exercício de 2026, conforme Parecer Contábil nº 087/2026.

2.2.1. Na hipótese de a vigência do contrato ultrapassar o exercício financeiro de 2026, as despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão à conta das dotações orçamentárias próprias consignadas nos respectivos orçamentos anuais, ficando sua execução condicionada à existência de crédito orçamentário suficiente, em conformidade com a Lei Federal nº 14.133/2021, a Lei Complementar nº 101/2000 e as demais normas de direito financeiro aplicáveis.

3. DO CREDENCIAMENTO

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

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

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

3.3.1 Considerando que é ato discricionário da Administração diante da avaliação de conveniência e oportunidade no caso concreto; e considerando que existem no mercado diversas empresas com potencial técnico profissional e operacional suficiente para atender satisfatoriamente às exigências previstas neste edital, entende-se que é conveniente a vedação de participação de empresas em "consórcio" no Pregão em tela.

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

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

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

3.6.1 O licitante ou seu representante legal deverá informar na plataforma email e telefone válidos, para que, em caso de qualquer comunicação referente ao andamento do processo, bem como em caso de eventual contratação, possa ser contatado com agilidade.

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

4. REGULAMENTO OPERACIONAL DO CERTAME

4.1 O certame será conduzido pelo Pregoeiro, com o auxílio da equipe de apoio, que terá, em especial, as seguintes atribuições:

a) acompanhar os trabalhos da equipe de apoio;
b) responder as questões formuladas pelos fornecedores, relativas ao certame;
c) abrir as propostas de preços;
d) analisar a aceitabilidade das propostas;
e) desclassificar propostas indicando os motivos;
f) conduzir os procedimentos relativos aos lances e à escolha da proposta do lance de menor preço;
g) verificar a habilitação do proponente classificado em primeiro lugar;
h) declarar o vencedor;
i) receber, examinar e decidir sobre a pertinência dos recursos;
j) elaborar a ata da sessão;
k) encaminhar o processo à autoridade superior para homologar e autorizar a contratação;
l) abrir processo administrativo para apuração de irregularidades visando a aplicação de penalidades previstas na legislação.

PARTICIPAÇÃO:

4.2 Caberá ao fornecedor acompanhar as operações no sistema eletrônico durante a sessão pública do pregão, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios diante da

inobservância de quaisquer mensagens emitidas pelo sistema ou da desconexão do seu representante;

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

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

4.5. Não poderão participar desta licitação os interessados:

4.5.1 Proibidos de participar de licitações e celebrar contratos administrativos, na forma da legislação vigente;

4.5.2 Que não atendam às condições deste Edital e seus anexos;

4.5.3 Estrangeiros que não tenham representação legal no Brasil com poderes expressos para receber citação e responder administrativa ou judicialmente;

4.5.4 Que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 12 da Lei n° 8.429, de 1992;

4.5.5 Que estejam sob falência, concurso de credores, recuperação judicial ou extrajudicial ou ainda em processo de dissolução ou liquidação**;**

4.5.5.1 Excepcionalmente, será admitida participação de empresas em recuperação judicial, desde que apresentada certidão emitida pela instância judicial competente demonstrando estar a empresa apta econômica e financeiramente a participar de procedimento licitatório;

4.5.6 Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público - OSCIP, atuando nessa condição (Acórdão nº 746/2014-TCU-Plenário).

4.6. Informações em relação ao acesso no sistema operacional, poderão ser obtidas pelo telefone: Curitiba-PR (41) 3097-4600, da Bolsa de Licitações do Brasil ou pelo e-mail contato@bll.org.br.

5. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

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

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

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

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

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

6 DO PREENCHIMENTO DA PROPOSTA

6.1 O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, conforme regulamento da plataforma;

6.2 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.

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

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

6.5 O prazo de validade da proposta não será inferior a 90 (noventa) dias**,** a contar da data de sua apresentação.

6.6 O licitante deverá declarar, para cada item, em campo próprio do sistema BLL, se o produto ofertado é manufaturado nacional beneficiado por um dos critérios de margem de preferência indicados no Termo de Referência.

6.7 Os licitantes devem respeitar os preços máximos estabelecidos nas normas de regência de contratações públicas federais, quando participarem de licitações públicas;

6.7.1 O descumprimento das regras supramencionadas pela Administração por parte dos contratados pode ensejar a fiscalização do Tribunal de Contas do Estado e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da lei, nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição; ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.

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

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

7.2 O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital e seus anexos, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência.

7.2.1 Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante.

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

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

7.2.4 O lance deverá ser ofertado pelo **VALOR GLOBAL.**

7.3 O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de no mínimo **R$ 100,00 (CEM REAIS).**

7.4 O intervalo entre os lances enviados pelo mesmo licitante não poderá ser inferior a vinte (20) segundos e o intervalo entre lances não poderá ser inferior a três (3) segundos, sob pena de serem automaticamente descartados pelo sistema os respectivos lances.

7.5 Será adotado para o envio de lances no Pregão Eletrônico o modo de disputa **"ABERTO E FECHADO",** em que os licitantes apresentarão lances públicos e sucessivos, com prorrogações.

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

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

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

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

7.8.1 Não havendo lance final e fechado classificado na forma estabelecida nos itens anteriores, haverá o reinício da etapa fechada, para que os demais licitantes, até o máximo de três, na ordem de classificação, possam ofertar um lance final e fechado em até cinco minutos, o qual será sigiloso até o encerramento deste prazo.

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

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

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

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

7.13 Quando a desconexão do sistema eletrônico para o pregoeiro persistir por tempo superior a dez minutos, a sessão pública será suspensa e reiniciada somente após decorridas

vinte e quatro horas da comunicação do fato pelo Pregoeiro aos participantes, no sítio eletrônico utilizado para divulgação.

7.14 O Critério de julgamento adotado será o de **MENOR PREÇO GLOBAL,** conforme definido neste Edital e seus anexos.

7.15 Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.

7.16 Havendo eventual empate entre propostas, o critério de desempate será aquele previsto no art. 60, da Lei nº 14.133.

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

7.18 Quando se apresentar oportuno, o pregoeiro deverá encaminhar, pelo sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que tenha apresentado o melhor preço, para que seja obtida melhor proposta, vedada a negociação em condições diferentes das previstas neste Edital.

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

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

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

8 DA ACEITABILIDADE DA PROPOSTA VENCEDORA.

8.1 Encerrada a etapa de negociação, o pregoeiro examinará a proposta classificada em primeiro lugar quanto à adequação ao objeto e à compatibilidade do preço em relação ao máximo estipulado para contratação neste Edital e em seus anexos, observado o disposto no parágrafo único do art. 61 da Lei n.º 14.133/2021.

8.1.1 O licitante que abandonar o certame, deixando de enviar a documentação indicada, exigidas nos prazos fixados neste Edital pelo Pregoeiro, será imediatamente desclassificado ou inabilitado.

8.2 Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, que apresentar preço final superior ao preço máximo fixado (Acórdão nº 1455/2018 -TCU - Plenário), ou que apresentar preço manifestamente inexequível.

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

8.3 A Administração Pública poderá realizar a verificação da exequibilidade das propostas apresentadas, nos termos do art. 59 da Lei nº 14.133/2021, com o objetivo de assegurar a viabilidade da execução do objeto contratado.

8.4 Serão consideradas inexequíveis as propostas que:

8.4.1 apresentarem preços manifestamente inexequíveis, assim considerados aqueles que não demonstrem viabilidade econômica para a adequada execução do objeto;

8.4.2 não comprovarem a compatibilidade dos custos com os preços de mercado;

8.4.3 apresentarem valores inferiores aos custos mínimos necessários à execução contratual, incluindo encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários e logísticos.

8.5 Para fins de aferição da exequibilidade, a Administração poderá:

8.5.1 solicitar à licitante a apresentação de planilha detalhada de composição de custos e formação de preços;

8.5.2 exigir documentos que comprovem a viabilidade econômica da proposta, tais como contratos similares, notas fiscais, acordos comerciais ou outros elementos pertinentes;

8.5.3 realizar diligências para verificar a consistência das informações prestadas;

8.5.4 utilizar como parâmetro os preços estimados pela Administração e os praticados no mercado.

8.6 No caso de identificação de proposta potencialmente inexequível:

8.6.1 a licitante será convocada para comprovar a exequibilidade de sua proposta, no prazo estabelecido no instrumento convocatório;

8.6.2 a não comprovação satisfatória implicará a desclassificação da proposta, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

8.7 A comprovação de exequibilidade deverá demonstrar, de forma clara e fundamentada, que a licitante possui condições de executar o objeto licitado pelo valor ofertado, sem prejuízo da qualidade, dos prazos e das obrigações contratuais.

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

8.9 Após análise das informações, caso fique caracterizada a inexequibilidade do preço proposto, considerando os padrões de qualidade esperados e especificações constantes neste edital e seus anexos, a licitante será desclassificada.

8.10 Erros no preenchimento não constituem motivo para a desclassificação da proposta. A proposta poderá ser ajustada pelo fornecedor, no prazo indicado pelo sistema, desde que não haja majoração do preço e que se comprove que este é o bastante para arcar com todos os custos da contratação;

8.12 O ajuste de que trata este dispositivo se limita a sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas;

8.12.1 Considera-se erro no preenchimento da proposta passível de correção:

8.12.1.1 Inconsistências em planilhas de custos: alíquotas de impostos trocadas ou pequenos custos zerados que podem ser absorvidos pela ma0rgem de lucro já apresentada pela empresa**;**

8.12.1.2 Erros de cálculo aritmético: soma ou multiplicação incorreta de valores na planilha, desde que o preço final ofertado não seja majorado;

8.12.1.3 Omissão de dados formais: ausência de valor por extenso, data desatualizada ou falta de preenchimento de local no documento da proposta.

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

8.14 O Pregoeiro poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo de **03 (TRÊS) HORAS** sob pena de não aceitação da proposta.

8.15 O prazo estabelecido poderá ser prorrogado a critério do Pregoeiro por solicitação escrita e justificada do licitante, formulada antes de findo o prazo, e formalmente aceita pelo Pregoeiro.

8.15.1 Entre os documentos passíveis de solicitação pelo Pregoeiro, destacam-se os que contenham as características do material ofertado, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, além de outras informações pertinentes, a exemplo de catálogos, folhetos ou propostas, encaminhados por meio eletrônico, ou, se for o caso, por outro meio e prazo indicados pelo Pregoeiro, sem prejuízo do seu ulterior envio pelo sistema eletrônico, sob pena de não aceitação da proposta.

8.16 O licitante que não apresentar o documento comprobatório, ou cujo produto não atender aos regulamentos técnicos pertinentes e normas técnicas brasileiras aplicáveis, não poderá usufruir da aplicação da margem de preferência, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

8.16.1 Nessa hipótese, bem como em caso de inabilitação do licitante, as propostas serão reclassificadas, para fins de nova aplicação da margem de preferência.

8.17 Se a proposta ou lance vencedor for desclassificado, o Pregoeiro examinará a proposta ou lance subsequente, e, assim sucessivamente, na ordem de classificação.

8.18 Havendo necessidade, o Pregoeiro suspenderá a sessão, informando no “chat” a nova data e horário para a sua continuidade.

8.19 O Pregoeiro poderá encaminhar, por meio do sistema eletrônico, contraproposta ao licitante que apresentou o lance mais vantajoso, com o fim de negociar a obtenção de melhor preço, vedada a negociação em condições diversas das previstas neste Edital.

8.19.1 Também nas hipóteses em que o Pregoeiro não aceitar a proposta e passar à subsequente, poderá negociar com o licitante para que seja obtido preço melhor.

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

8.20 Encerrada a análise quanto à aceitação da proposta, o pregoeiro verificará a habilitação do licitante, observado o disposto neste Edital.

9. DA PROVA DE CONCEITO

9.1. Após encerrada a fase de lances e antes da fase de habilitação, a licitante detentora da melhor proposta será CONVOCADA pelo Pregoeiro a realizar Prova de Conceito no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, contados da convocação formal via plataforma eletrônica ou e-mail, e deverá ser concluída em no máximo 24 (vinte e quatro) horas. As licitantes classificadas deverão apresentar a sua solução computacional na SEMUS.

9.2. As orientações e critérios para realização da prova de conceito estão elencadas em tópico especifico do Termo de Referência, parte integrante deste edital.

10 DA HABILITAÇÃO

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

10.1.1 Consulta ao cadastro dos Impedidos de Licitar do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (http://www1.tce.pr.gov.br/conteudo/licitacoes-municipais-impedidos-de-licitar/54/area/250).

10.1.2 Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do Tribunal de Contas da União (https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/).

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

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

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

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

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

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

10.2 Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema, no prazo de **03 (três) HORAS**, sob pena de inabilitação, podendo este prazo ser prorrogado por igual período a critério do pregoeiro.

10.2.1 A Administração poderá promover diligências, de ofício ou mediante provocação, destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo licitatório, confirmar informações, verificar a autenticidade de documentos, sanar erros ou falhas formais e comprovar fatos ou condições preexistentes à data da abertura da sessão pública, observado o disposto nos arts. 59, § 2º, e 64 da Lei Federal nº 14.133/2021.

10.2.2 Na fase de habilitação, após a entrega dos documentos, não será permitida a sua substituição ou a apresentação de novos documentos, ressalvadas as hipóteses previstas no art. 64 da Lei Federal nº 14.133/2021, exclusivamente para:

I – complementação de informações acerca dos documentos já apresentados, quando necessária à apuração de fatos existentes à época da abertura da sessão pública;

II – atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.

10.2.3 A diligência não se destina à criação, substituição ou constituição de requisito de habilitação ou de condição de participação inexistente na data da abertura da sessão pública, nem autoriza a apresentação extemporânea de documentos destinados a suprir a ausência de

requisito exigido neste Edital.

10.2.4 Poderão ser solicitados ao licitante documentos ou informações complementares destinadas exclusivamente a esclarecer, complementar, confirmar ou demonstrar fatos ou condições preexistentes à data da abertura da sessão pública, desde que guardem relação direta com documentos anteriormente apresentados ou com informações já constantes do processo.

10.2.5 Sempre que a informação puder ser obtida diretamente em bases oficiais de acesso público, caberá, preferencialmente, à Administração realizar a consulta, registrando o resultado nos autos do processo e dispensando-se a abertura de prazo ao licitante.

10.2.6 Não serão admitidos em diligência:

I – documentos destinados a constituir requisito de habilitação ou condição de participação inexistente na data da abertura da sessão pública;

II – documentos produzidos posteriormente com a finalidade de suprir requisito que não era atendido na data da abertura da sessão pública;

III – documentos cuja apresentação importe inovação da proposta ou alteração da substância dos documentos originalmente apresentados.

10.2.7 Quando for necessária a manifestação do licitante, será concedido o prazo de **até 3 (três) horas**, contados da convocação pelo sistema eletrônico, admitida uma única prorrogação por igual período, mediante solicitação fundamentada apresentada antes do término do prazo originalmente concedido.

10.2.8 O não atendimento da diligência no prazo fixado implicará o prosseguimento do certame com base nos documentos e informações constantes dos autos, sem prejuízo da adoção das medidas cabíveis e das consequências previstas neste Edital e na legislação aplicável.

10.2.9 Toda diligência deverá ser devidamente motivada pelo pregoeiro, e registrada em ata ou nos autos do processo, com a indicação de sua finalidade, das providências adotadas, dos documentos analisados e dos fundamentos da decisão, observados os princípios da legalidade, da isonomia, da vinculação ao instrumento convocatório, da transparência, da motivação e da busca da proposta mais vantajosa para a Administração.

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

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

10.4.1 Serão aceitos registros de CNPJ de licitante matriz e filial com diferenças de números de documentos pertinentes ao CND e ao CRF/FGTS, quando for comprovada a centralização do recolhimento dessas contribuições.

10.5 Ressalvado o disposto no item 5.2, os licitantes deverão encaminhar, nos termos deste Edital, a documentação relacionada no **TERMO DE REFERÊNCIA**, bem como, a constante no ANEXO II para fins de habilitação.

11 DO ENCAMINHAMENTO DA PROPOSTA VENCEDORA

11.1 A proposta final do licitante declarado vencedor deverá ser encaminhada no prazo de **03 (TRÊS) HORAS** a contar da solicitação do Pregoeiro no sistema eletrônico e deverá:

11.1.1 Ser redigida em língua portuguesa, datilografada ou digitada, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada e as demais rubricadas pelo licitante ou seu representante legal.

11.1.2 Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento.

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

11.2.1 Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, vinculam a Contratada.

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

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

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

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

11.6 As propostas que contenham a descrição do objeto, o valor e os documentos complementares estarão disponíveis na internet, após a homologação.

12 DOS RECURSOS

12.1 Declarado o vencedor e decorrida a fase de regularização fiscal e trabalhista da licitante qualificada como microempresa ou empresa de pequeno porte, se for o caso, será concedido o prazo de no mínimo trinta minutos, para que qualquer licitante manifeste a intenção de recorrer, de forma motivada, isto é, indicando contra qual(is) decisão(ões) pretende recorrer e por quais motivos, em campo próprio do sistema.

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

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

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

12.2.3 Uma vez admitido o recurso, o recorrente terá, a partir de então, o prazo de três dias para apresentar as razões, pelo sistema eletrônico, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para, querendo, apresentarem contrarrazões também pelo sistema eletrônico, em

outros três dias, que começarão a contar do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa de seus interesses.

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

12.3 Os autos do processo permanecerão com vista franqueada aos interessados, no endereço constante neste Edital.

13 DA REABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA

13.1 A sessão pública poderá ser reaberta:

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

13.1.2 Quando houver erro na aceitação do preço melhor classificado ou quando o licitante declarado vencedor não assinar o contrato, não retirar o instrumento equivalente ou não comprovar a regularização fiscal e trabalhista, nos termos do art. 43, §1º da LC nº 123/2006. Nessas hipóteses, serão adotados os procedimentos imediatamente posteriores ao encerramento da etapa de lances.

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

13.2.1 A convocação se dará por meio do sistema eletrônico (“chat”), e-mail, ou, ainda, contato telefônico, de acordo com a fase do procedimento licitatório.

14 DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO

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

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

15 DA GARANTIA DE EXECUÇÃO

15.1 Não haverá exigência de garantia de execução para a presente contratação.

16 DO TERMO DE CONTRATO OU INSTRUMENTO EQUIVALENTE

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

16.2 O adjudicatário terá o prazo de 3 (três) dias úteis, contados a partir da data de sua convocação, para assinar o Termo de Contrato ou aceitar instrumento equivalente, conforme o caso (Nota de Empenho/Carta Contrato/Autorização), sob pena de decair do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital.

16.2.1 Alternativamente à convocação para comparecer perante o órgão ou entidade para a assinatura do Termo de Contrato ou aceite do instrumento equivalente, a Administração poderá encaminhá-lo para assinatura ou aceite da Adjudicatária, mediante correspondência postal com aviso de recebimento (AR) ou meio eletrônico, para que seja assinado ou aceito no prazo de 3 (três) dias, a contar da data de seu recebimento.

16.2.2 O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por igual período, por solicitação justificada do adjudicatário e aceita pela Administração.

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

16.3.1 A referida Nota está substituindo o contrato, aplicando-se à relação de negócios ali estabelecida as disposições do art. 95 da Lei nº 14.133, de 2021;
16.3.2 a contratada se vincula à sua proposta e às previsões contidas no edital e seus anexos;
16.4 a contratada reconhece que as hipóteses de rescisão e reconhece os direitos da Administração.
16.5 O prazo de vigência inicial da contratação é de **12 (doze) MESES, podendo ser** prorrogado por igual e sucessivos períodos, nos temos do art. 114 da Lei nº 14.133/2021.

16.6 Na assinatura do contrato, será exigida a comprovação das condições de habilitação consignadas no edital, que deverão ser mantidas pelo licitante durante a vigência do contrato.

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

17 DO REAJUSTAMENTO EM SENTIDO GERAL

17.1 Os preços contratados serão reajustados após o interregno de 1 (um) ano contado da data do orçamento estimado (30/06/2026), conforme previsto no Art. nº 25, § 7º e Art. nº 92, § 3º da Lei nº 14.133/2021.
17.1.1 O índice de reajuste adotado será o INPC/IBGE.
17.2 Extraordinariamente, a contratada, em função de imprevistos que altere significativamente a correspondência entre os encargos do contratado e a remuneração por parte deste Município, poderá solicitar a atualização dos preços vigentes através de solicitação formal à Secretaria interessada, instruída com documentos que comprovem a procedência do pedido, tais como: notas fiscais de aquisição dos produtos, matérias-primas e componentes, ou

de outros documentos que comprovem a ocorrência de fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado. Até a decisão final da Administração, a qual deverá ser prolatada em até 30 (trinta) dias a contar da entrega completa da documentação comprobatória, a execução do objeto, quando solicitado pela Administração, deverá ocorrer normalmente e pelo preço contratado em vigor.

17.3 A atualização não poderá ultrapassar o preço praticado no mercado e deverá manter a diferença percentual apurada entre o preço originalmente constante da proposta e o preço de mercado vigente à época.

17.4 Independentemente da solicitação de que trata o parágrafo anterior, o contratante poderá a qualquer momento reduzir os preços contratados, de conformidade com os parâmetros de pesquisa de mercado realizada ou quando alterações conjunturais provocarem a redução dos preços praticados no mercado nacional e/ou internacional.

17.5 Na ocorrência do preço contratado tornar-se superior ao preço praticado no mercado, a Órgão Gerenciador do contrato notificará o fornecedor com o menor preço ofertado para o item visando a negociação para a redução de preços e sua adequação ao do mercado, mantendo o mesmo objeto cotado, qualidade e especificações.

17.6 Dando-se por infrutífera a negociação de redução dos preços, a Comissão de Licitação formalmente desonerará o fornecedor em relação ao item e cancelará a sua contratualização, sem prejuízos das penalidades cabíveis.

18 DO RECEBIMENTO DO OBJETO E DA FISCALIZAÇÃO

18.1 Os critérios de recebimento, aceitação do objeto e de fiscalização estão previstos no Termo de Referência.

19 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

19.1 Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

19.2 Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos serviços recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

19.3 Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

19.4 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

19.5 Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

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

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

19.7 A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

19.8 efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota

fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

19.9 O objeto deve estar acompanhado de relatórios dos serviços prestados.

19.10 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

19.11 Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

19.12 Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

19.13 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

19.14 Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato.

20 DO PAGAMENTO

20.1 As regras acerca do pagamento são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Edital.

21 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

21.1 Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o licitante/adjudicatário que:

21.1.1 não assinar o termo de contrato ou aceitar/retirar o instrumento equivalente, quando convocado dentro do prazo de validade da proposta;

21.1.2 não assinar a ata de registro de preços, quando cabível;

21.1.3 apresentar documentação falsa;

21.1.4 deixar de entregar os documentos exigidos no certame;

21.1.5 ensejar o retardamento da execução do objeto;

21.1.6 não mantiver a proposta;

21.1.7 cometer fraude fiscal;

21.1.8 comportar-se de modo inidôneo;

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

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

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

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

21.4.2 Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, nos casos de rescisão por culpa da Contratada;

21.4.3 impedimento de licitar e contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até três anos;
21.4.4 Impedimento de licitar e de contratar com a União e descredenciamento no SICAF, pelo prazo de até seis anos;
21.5 Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;
21.6 A penalidade de multa pode ser aplicada cumulativamente com as demais sanções.
21.7 Se, durante o processo de aplicação de penalidade, houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização – PAR.
21.8 A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.
21.9 O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.
21.10 Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.
21.11 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao licitante/adjudicatário, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133, de 2021, e subsidiariamente na Lei nº 9.784, de 1999.
21.12 A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.
21.13 As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.
21.14 As sanções por atos praticados no decorrer da contratação estão previstas no Termo de Referência.

22 DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL E DO PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

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

22.2 A impugnação poderá ser realizada por forma eletrônica, pelo e-mail comprasjag@gmail.com ou por petição dirigida ou protocolada na Sede da Prefeitura Municipal, endereço informado no Preâmbulo deste edital, no Setor de Protocolo Geral.

22.3 Caberá ao Pregoeiro, auxiliado pelos responsáveis pela elaboração deste Edital e seus anexos, decidir sobre a impugnação no prazo de até dois dias úteis contados da data de recebimento da impugnação.

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

22.5 Os pedidos de esclarecimentos referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública, exclusivamente por meio eletrônico via internet, no endereço indicado no Edital.

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

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

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

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

23 DA FRAUDE E DA CORRUPÇÃO

I – O licitante deve observar e o contratado deve observar e fazer observar, por seus fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, o mais alto padrão de ética durante todo o processo, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos dessa cláusula, definem-se as seguintes práticas:

a) “prática corrupta”: oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
b) “prática fraudulenta”: a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
c) “prática colusiva”: esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem o conhecimento de representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não competitivos;
d) “prática coercitiva”: causar dano ou ameaçar causar dano, direta ou indiretamente, às pessoas ou sua propriedade, visando influenciar sua participação em um processo licitatório ou afetar a execução de contrato;
e) “prática obstrutiva”: (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista deste edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II – Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução de um contrato financiado pelo organismo.

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

24 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

24.2 Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo horário anteriormente estabelecido, desde que não haja comunicação em contrário, pelo Pregoeiro.

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

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

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

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

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

24.8 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Administração.

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

24.10 Em caso de divergência entre disposições deste Edital e de seus anexos, a interpretação deverá observar a finalidade da contratação, prevalecendo a norma mais específica, desde que não contrarie disposição legal ou condição essencial do Edita.

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

24.12 Integram este Edital, para todos os fins e efeitos, os seguintes anexos:

24.12.1 ANEXO I - Termo de Referência;

24.12.2 ANEXO II – Exigências para Habilitação;

24.12.3 ANEXO III – Modelo de proposta;

24.12.4 ANEXO IV – Modelo de Declaração de Responsabilidade

24.12.5 ANEXO V – Modelo de Declaração Conjunta;

24.12.6 ANEXO VI – Modelo de Declaração de Condição de ME EPP

24.12.7 ANEXO VII - Minuta do Contrato

Jaguariaíva, 01 de setembro de 2026.

JOSÉ SLOBODA
Prefeito Municipal

ANEXO I

PREGÃO ELETRONICO Nº 24/2026

TERMO DE REFERÊNCIA

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Contratação de empresa especializada em fornecimento de software e serviços de sistema para a gestão pública objetivando a implantação, manutenção e correção a de sistema informatizado de gestão pública, especializado para a gestão da Saúde, a ser executado de forma continuada, necessários à modernização da prestação de serviços públicos, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

1.2 Itens e quantidades:

ITEM	DESCRITIVO	QTDE	UNID	VL UNI	VL TOTAL
1	SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO E TREINAMENTO SAÚDE	01	UN.	20.833,33	20.833,33
2	LICENÇA DE USO DE SISTEMA WEB SAÚDE	12	MÊS	15.166,67	18.200,04
3	HOSPEDAGEM EM NUVEM, ATUALIZAÇÂO E SUPORTE TECNICO REMOTO	12	MÊS	2.517,59	30.211,08
4	HORAS TÉCNICAS SOB DEMANDA	200	HORA	244,62	48.924,00
5	CUSTOMIZAÇÃO SOB DEMANDA	200	HORA	233,20	46.640,00

1.3 O objeto desta contratação é de natureza comum, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar e não se enquadram como sendo de bens de luxo, em atendimento ao contido no art. 20 da Lei nº 14.133/21.

1.4 A modalidade a ser aplicada nesta aquisição é pregão eletrônico, tipo menor preço global.

1.5 O prazo de vigência do contrato será de 1 (um) ano contado da data de assinatura do contrato e poderá ser prorrogado, desde que mantido a vantajosidade do contrato, mediante assinatura de termo aditivo conforme as condições e prazos previstos na Lei 14.133/2021.

1.5.1 A Previsão da contratação é de 12 meses: a contratada deverá realizar a implantação e migração dos dados no prazo máximo de até 60 (sessenta) dias corridos, após emissão da ordem de serviço.

2. DA JUSTIFICATIVA, FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos justifica-se pela necessidade de atualização técnica e normativa dos servidores, padronização de

procedimentos, fortalecimento da segurança sanitária e redução de riscos à saúde coletiva, promovendo eficiência administrativa e interesse público.

2.2. A presente contratação não está inserida no Plano de Contratações Anual (PCA), tendo em vista a inexistência de tal instrumento no âmbito da Administração Municipal para o corrente exercício. Contudo, a despesa encontra-se plenamente alinhada ao Planejamento Estratégico do Ente, com previsão no Plano Plurianual (PPA 2026-2029) e respaldo nas diretrizes orçamentárias da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS), integrando as ações finalísticas voltadas à execução das políticas públicas de gestão de saúde pública.

3. DA JUSTIFICATIVA E FUNDAMENTAÇÃO DO PEDIDO

3.1. O Município de Jaguariaíva possui ampla rede municipal de saúde, composta por 13 Unidades de Atenção Primária, Clínica Municipal de Fisioterapia, Secretaria Municipal de Saúde e Hospital Municipal Carolina Lupion, que presta atendimento ininterrupto e dispõe de serviços de urgência, emergência e procedimentos eletivos.

3.2. Considerando a abrangência e a complexidade dos serviços de saúde prestados, faz-se necessária a contratação de empresa especializada para fornecimento de software e serviços de gestão em saúde, incluindo implantação, manutenção, suporte técnico, correção de falhas, monitoramento e envio de dados aos sistemas e programas oficiais, inclusive os relacionados aos Indicadores da Atenção Primária à Saúde (APS).

3.3. A contratação visa garantir a continuidade e confiabilidade dos sistemas informatizados, a integração das informações, o adequado acompanhamento dos indicadores e o suporte à tomada de decisões, contribuindo para maior eficiência, qualidade e efetividade na gestão dos serviços públicos de saúde.

3.4. A presente contratação **não será parcelada**, tendo em vista que o objeto – fornecimento de software e serviços especializados em sistema informatizado para a gestão pública em saúde – exige solução **única, integrada e contínua**.

4. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO – CICLO DE VIDA DO OBJETO - E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO.

4.1. A solução a ser contratada consiste no fornecimento de software especializado em gestão pública de saúde, acompanhado dos serviços necessários à sua implantação, manutenção evolutiva e corretiva, suporte técnico e capacitação dos usuários, de forma continuada.

4.2. O sistema deverá contemplar um conjunto integrado de módulos, permitindo a gestão unificada de toda a rede municipal de saúde, composta por 4 UBS urbanas, 5 UBS rurais, o Hospital Municipal Carolina Lupion, a Secretaria Municipal de Saúde, Farmácia Básica, Laboratório Municipal de Análises Clínicas, Centro Municipal de Fisioterapia, Centro de Atenção Psicossocial, serviços dos Agentes Comunitários de Saúde, e novos estabelecimentos ligados aos serviços de Saúde, assegurando o fluxo adequado de informações e a padronização dos processos.

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

5. DOS REQUISITOS PARA CONTRATAÇÃO:

5.1 A contratação deverá atender aos seguintes requisitos mínimos, de natureza técnica e operacional, para assegurar a plena execução e a continuidade dos serviços:

5.1.1 Funcionalidade do sistema

- Disponibilização de módulos específicos para a gestão da saúde pública municipal, contemplando: atenção primária, atenção hospitalar, regulação, controle de estoque de medicamentos, prontuário eletrônico, relatórios e ferramentas gerenciais e integração com sistemas oficiais do SUS.
- Possibilidade de emissão de relatórios gerenciais e estatísticos que subsidiem a tomada de decisão dos gestores.
- Ferramentas de segurança da informação, com controle de acessos e histórico de registros (logs).

5.1.2 Integração

- Capacidade de integração com sistemas do Ministério da Saúde, como e-SUS/PEC, CNES, SIHD, SISREG, entre outros, garantindo conformidade com as normas vigentes.
- Integração entre as **4 UBS urbanas, 5 UBS rurais, o Hospital Municipal Carolina Lupion, a Secretaria Municipal de Saúde, Farmácia Básica, Laboratório Municipal de Análises Clínicas, Centro Municipal de Fisioterapia, Centro de Atenção Psicossocial e serviços dos Agentes Comunitários de Saúde**, **bem como de novos estabelecimentos ligados aos serviços de Saúde,** assegurando padronização e compartilhamento das informações em tempo real.

5.1.3 Suporte técnico e manutenção

- Prestação de serviços de suporte técnico especializado, de forma remota e presencial, conforme a necessidade.
- Atualizações periódicas do sistema, sem ônus adicional para a Administração.
- Correções de falhas e melhorias contínuas, mantendo a estabilidade e a evolução tecnológica da solução.
- Suporte 24 horas, tendo em vista o horário de funcionamento dos estabelecimentos.
- Atualização de funções, parâmetros, módulos e demais situações voltadas a utilização do sistema sem ônus ao município com relação a normativas, leis, diretrizes e demais situações solicitadas por órgãos como Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.

5.1.4 Capacitação dos servidores

- Realização de treinamento inicial para todos os usuários do sistema, com material de apoio.
- Disponibilização de treinamentos adicionais, sempre que houver atualização significativa.

5.1.5 Infraestrutura tecnológica

- Compatibilidade com a estrutura de rede e equipamentos já existentes no Município.
- Solução hospedada em ambiente seguro, preferencialmente em nuvem, garantindo disponibilidade, escalabilidade e proteção dos dados.

5.1.6 Execução contratual

- Prestação dos serviços em regime de execução continuada.
- Atendimento às determinações legais relativas à proteção de dados pessoais, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

5.1.7 Prova de conceito

- Justificativa para a Prova de Conceito (PoC):
- Garantia de Adequação às Necessidades da Secretaria de Saúde:
- A PoC permitirá verificar se a solução ofertada atende plenamente aos requisitos técnicos e funcionais especificados no edital.
- Evita a contratação de softwares que não correspondam às necessidades operacionais e estratégicas da Secretaria**.**

5.2. DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS - LEI Nº 13.709/2018 19.1.

5.2.1 É vedada às partes a utilização de todo e qualquer dado pessoal repassado em decorrência da execução contratual para finalidade distinta daquela do objeto da CONTRATAÇÃO, mantendo-se sigilo e confidencialidade, sob pena de responsabilização administrativa, civil e criminal.

5.2.2 A CONTRATADA declara que tem ciência da existência da Lei Geral de Proteção de Dados e se compromete a adequar todos os procedimentos internos ao disposto na legislação com o intuito de proteger os dados pessoais repassados pelo CONTRATANTE.

5.2.3 A CONTRATADA fica obrigada a comunicar ao CNMP, em até 2 (dois) dias do conhecimento, qualquer incidente de acessos não autorizados aos dados pessoais, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito, bem como adotar as providências dispostas no art. 48 da LGPD.

5.2.4 A CONTRATADA cooperará com a CONTRATANTE no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na LGPD e nas Leis e Regulamentos de Proteção de Dados em vigor e também no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, Ministério Público, ANPD e Órgãos de controle administrativo em geral;

5.2.5 Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido neste contrato e também de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

5.2.6 Em relação ao Ciclo de Vida do Objeto, a contratação não incide critérios de sustentabilidade, entretanto entende-se que a sustentabilidade é importante para a organização, e alguns materiais devem adotar práticas ambientalmente responsáveis.

Amostra, ficha técnica dos produtos, laudos e declarações

5.3. DA PROVA DE CONCEITO:

5.3.1 A licitante classificada em 1º lugar deverá comprovar através de prova de conceito (avaliação técnica do sistema) que atende os requisitos estabelecidos neste Termo de Referência.

5.3.2 O não atendimento de qualquer requisito na porcentagem exigida pela Administração caracterizará desqualificação imediata da licitante, assim, encerrando a prova de conceito.

5.3.3 A municipalidade reserva-se o direito a efetuar diligências, questionamentos, entrar em contato para dirimir eventuais dúvidas ou averiguações.

5.3.4 O fornecimento de informações inverídicas por parte do proponente ensejará a sua desclassificação

5.3.5 A demonstração deverá ocorrer em até no máximo 5 dias úteis após definida a licitante classificada em primeiro lugar, e deverá ser concluída em no máximo 24 (vinte e quatro) horas. As licitantes classificadas deverão apresentar a sua solução computacional na SEMUS.

5.3.6 A apresentação deverá ser presencial, não sendo aceita sua realização através de vídeos. A ordem de apresentação das proponentes será pela classificação do dia do certame.

5.3.7 É de responsabilidade da proponente prover o notebook/PC para apresentação, base de dados para homologação, bem como repassar informações sobre liberação de portas e endereços para acesso remoto caso seja necessário.

5.3.8 Após a conclusão da avaliação pela Comissão de Avaliação Técnica será emitido o Laudo Técnico, o qual será encaminhado ao Departamento de Licitações, para os fins previstos no Edital.

5.3.9 Poderão acompanhar a sessão pública da demonstração os demais licitantes interessados, bem como qualquer pessoa que previamente se identifique para tal fim, sem realizar intervenções ou manifestações.

5.3.10 Os proponentes deverão manter silêncio, abstendo-se de tecer comentários ou manifestações de quaisquer ordens durante a sessão, que por ventura venham a chamar atenção ou atrapalhar os trabalhos.

5.3.11 Apenas para fins de conforto e praticidade da condução dos trabalhos, a Comissão de Avaliação poderá restringir o número de participantes à sessão a apenas um preposto por empresa cadastrada.

5.3.12 Comissão poderá restringir a participação daqueles que estiverem perturbando os trabalhos

5.3.13 A demonstração deverá ocorrer dentro do prazo da convocação da proponente classificada, é permitido que a proponente esteja no local da apresentação com antecedência para preparação e checagem de equipamentos, conexão com Internet. Caso a proponente não compareça na data agendada com a Comissão de Avaliação Técnica, licitante será considerada desclassificada.

5.3.14 A licitante declara estar ciente de que, na constatação da prática de atos ilícitos durante esse processo, estará sujeita não somente à desclassificação do certame como também as penalidades administrativas e judiciais

cabíveis, em especial a suspensão do direito de licitar com a CONTRATANTE e demais órgãos da Administração Pública assim como à Declaração de Inidoneidade.

5.3.15 A licitante deverá demonstrar o atendimento de 85% (oitenta e cinco por cento) dos itens avaliados de cada módulo e/ou sistema, o que não exime a mesma de atender à integralidade do Termo de Referência na implantação e durante toda a vigência do contrato. Os outros 15% (quinze por cento) devem ser atendidos no prazo máximo de 30 (trinta) dias, pela licitante CONTRATADA;

5.3.16 A licitante que não atingir o índice mínimo de 85% (oitenta e cinco por cento) será desclassificada, sendo convocada a próxima licitante conforme a classificação do certame;

5.3.17 A CONTRATADA deverá comprovar que o sistema possui a função de exportação dos dados para o Ministério da Saúde;

5.3.18 As demais licitantes poderão se fazer presentes na demonstração;

5.3.19 A demonstração deverá ocorrer na Sede da Secretaria Municipal de Saúde, nos seguintes horários: das 09h às 12h, e das 13:30h as 16:30hs, e será acompanhado pelos servidores: Emanuel Cristiano Correa, Flavio Guerreiro Ramos e Pedro Ordones Holtz. Coordenadores dos setores específicos da SEMUS também poderão participar, especialmente quando as funcionalidades apresentadas estiverem diretamente relacionadas as suas áreas.

5.3.20 Caso a empresa vencedora já possua a implantação dos serviços em nosso município, não poderá receber pela implantação novamente.

5.3.21 O sistema deverá ser totalmente apresentado em conectividade de internet, condicionado através da ferramenta de desenvolvedor do Google Chrome, onde a aplicação deverá estar obrigatoriamente em servidores web, hospedado em nuvem, não sendo permitindo o uso em servidor local (máquina da própria da apresentação), e não poderá apresentar lentidão entre ações do usuário (abertura das janelas, etc), exceto para relatórios. No contexto das janelas no sistema, é requisitado que todas as funcionalidades sejam executadas de forma integrada à tela de operação do usuário, uma vez que a plataforma é exclusivamente web. Portanto, as ações de abertura e fechamento de funções devem ocorrer dentro da própria interface de operação.

5.3.22 Os procedimentos para a Prova de Conceito, consiste na conferência dos requisitos obrigatórios descritos neste Termo de Referência, "DAS CARACTERÍSTICAS DO SOFTWARE", em que a solução deve atender os requisitos sob pena de desclassificação como segue no item 6.4:

6 DO MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. Da Condição e local de entrega:

Os locais da prestação do Serviço serão:

- Unidades Básicas de Saúde
- CAPS
- Clínica Municipal de Fisioterapia
- SEMUS
- HMCL

- Futuras instalações de saúde que poderão ser implantadas

Servidor responsável pelo recebimento: Emanuel Cristiano Correa.

6.2 Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 15 dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, para reagendamento da data e local, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

6.3 Os quantitativos serão solicitados logo após a emissão da Solicitação de Fornecimento e Empenho que será enviada ao fornecedor imediatamente, a qual será solicitada a entrega de forma única, por parte da Contratante, com previsão de apenas 1 entrega ao longo do período de vigência do contrato.

6.4 CARACTERÍSTICAS DO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA:

6.4.1 Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.

6.4.2 Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde.

6.4.3 Deve disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS

6.4.4 Consistir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade considerando nome do paciente, data de nascimento, nome da mãe e documento mostrando em tela os cadastros já existentes.

6.4.5 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.

6.4.6 Deve haver recurso para unificar cadastros duplos de cidadão, através de ferramenta específica, com acesso controlado.

6.4.7 Utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.

6.4.8 Deve possuir rotina para unificação de cadastros de bairros e logradouros em duplicidade.

6.4.9 Possibilitar Unificação Automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. atendendo minimamente as seguintes:

6.4.10 - Manter o usuário que o CNS inicia com 7.

6.4.11 - Manter o usuário com data de alteração mais recente quando C.P.F. e C.N.S forem iguais.

6.4.12 - Não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os C.N.S. começarem com 7 e os C.P.Fs forem divergentes.

6.4.13 A partir de configuração obrigatoriamente os pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.

6.4.14 Permitir realizar o cadastro de Estados, tendo todos os Estados previamente cadastrados. Permitr realizar o cadastro de Municípios, tendo todos os municípios previamente cadastrados.

6.4.15 Viabilizar a busca de endereços dos pacientes e suas famílias por meio de CEP e Logradouros, utilizando o padrão D.N.E. – Diretório Nacional de Endereços dos Correios.

6.4.16 Permitir o registro do nome social do paciente, identificando ainda quando o paciente deseja ser tratado pelo nome social permitindo pesquisar (quando existente) nos estágios de atendimento.

6.4.17 O sistema deve permitir que seja possível realizar consultas do cadastro de pacientes na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde, através do WebService que é disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, assim sendo possível integrá-los ao sistema local, facilitando o acesso e garantindo a segurança e a integridade dos dados que serão utilizados.

6.4.18 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.

6.4.19 Deverá exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação;

6.4.20 Permitir a inserção de dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saúde conforme necessidade.

6.4.21 Permitir o registro das escalas de plantão. Definição por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário.

6.4.22 Possuir rotina para criação de formulários dinâmicos para montagem de processos integrados com toda a plataforma;

6.4.23 Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.

6.4.24 Possibilitar definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador.

6.4.25 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.

6.4.26 Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS.

6.4.27 Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos.

6.4.28 Permitir conforme local de atendimento, o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos.

6.4.29 O sistema deve possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento.

6.4.30 Permitir realizar a priorização da Fila de Atendimento para Idoso, Gestantes e Deficientes Físicos, bem como possibilitar informar o horário de chegada dos pacientes na Fila de Atendimento.

6.4.31 Apresentar informações de cidadãos para verificação dos Programas e indicadores de Saúde como os 7 Indicadores do Previne Brasil, por exemplo, abrangendo os dados:

6.4.32 - Total de Cidadão cadastrados e vinculados nas equipes;

6.4.33 - População estimada para capitação;

6.4.34 - Valor de Meta, calculada pela população cadastrada e população estimada.

6.4.35 - 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.

6.4.36 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.

6.4.37 Deve controlar para que os exames regulados sejam inseridos em lista de espera automaticamente e estejam prontos para serem regulados;

6.4.38 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.

6.4.39 Permitir habilitar funcionalidade para utilização de Termo de Uso do Sistema, possibilitando configuração e manutenção do texto elaborado.

6.4.40 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.

6.4.41 O sistema deve possuir uma funcionalidade específica para o registro de lembretes e notas para o profissional de saúde.

6.4.42 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.

6.4.43 Toda nota ou lembrete vinculada a um sujeito da atenção específico deve ser incluída na impressão de seu respectivo prontuário.

6.4.44 Registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de Uso.

6.4.45 O sistema deve controlar lembretes e anotações. O sistema deverá permitir visualizar se o paciente possui anotações de outros profissionais, essas anotações não fazem parte do registro do atendimento do paciente, porém pode ser incluída na impressão do seu prontuário.

6.4.46 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.

6.4.47 Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente do profissional em cada unidade de saúde, informando (Hora de entrada, Hora de saída e os dias da semana). Deverá permitir o cadastro dos horários de expediente da unidade, com possibilidade de inclusão de plantões.

6.4.48 Possibilitar a restrição de horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação.

6.4.49 Disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes.

6.4.50 O SRES deve possuir integração com barramento SOA - SUS Cartão Nacional de Saúde, com as interfaces PIX/PDQ.

6.4.51 Possibilitar configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar.

6.4.52 Possibilitar priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário. Validar se posso citar as leis que são atendidas com o item.

6.4.53 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.

6.4.54 Validar para que o mesmo CPF, RG e CNS não sejam informados em mais de um cadastro ativo.

6.4.55 Disponibilizar a visualização do histórico de endereços dos usuários.

6.4.56 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.

6.4.57 Compatibilizar os cadastros conforme as Tabelas do CNS - Cartão Nacional de Saúde.

6.4.58 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, inclusão e atualização de cadastros na base local do sistema.

6.4.59 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.

TECNOLOGIAS / FUNCIONALIDADES ADICIONAIS

6.5.1 Definição de grupos de Usuários, podendo ser atribuída permissões a Grupos designados;

6.5.2 Para garantir a segurança do sistema, é fundamental que haja um mecanismo de controle de tentativas de acesso, capaz de bloquear automaticamente os operadores após um número específico de tentativas malsucedidas.

6.5.3 Garantir a segurança do sistema, controlando o tempo de inatividade, exigindo que o operador faça uma nova identificação para acessá-lo novamente.

6.5.4 Deverá permitir a inclusão de documentos digitalizados, tais como documentos de texto e imagens. Restringir os tipos de documentos que podem ser visualizados por médicos, enfermeiros e outros profissionais. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados, além da impressão dos documentos.

6.5.5 O software deverá disponibilizar uma rotina para redefinição de senha, em caso de perda ou esquecimento. E para situações em que o usuário achar necessário efetuar a troca.

6.5.6 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 discordância com a configuração vigente.

6.5.7 O sistema deve permitir a emissão de vários relatórios ao mesmo tempo, inclusive o mesmo relatório por usuários distintos e relatórios de módulos distintos pelo mesmo usuário. Permitir especificações do tipo de papel e suas margens, orientação e tamanho da página, além de formato de impressão.

6.5.8 O sistema deve permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica.

6.5.9 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.

6.5.10 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.

6.5.11 Controle obrigatório de senhas fortes, com números, letras, símbolos e tamanho mínimo. As senhas dos usuários deverão ser armazenadas de forma

6.5.12 criptografada, de tal forma que nunca sejam mostradas em telas de consulta, manutenção de cadastro de usuários ou tela de acesso ao sistema.

6.5.13 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.

6.5.14 Os sistemas contratados deverão ter formulário de autenticação único vinculado ao CPF, sem duplicação de usuários. Permitir acesso também por e-Mail e Nome de Acesso.

6.5.15 Permitir a exportação dos resultados para diversas extensões com no mínimo: HTML, TXT, PDF, CSV, XLS, DOC, XML;

6.5.16 Possibilitar em tela, realizar a visualização de tentativas de acesso ao sistema apresentando o endereço de rede IP, data e horário.

6.5.17 Permitir a parametrização de acesso para cada tela separadamente para cada usuário.

6.5.18 A solução deverá dispor de tela para troca de mensagens, sendo ela no modelo de correio eletrônico, onde todos os profissionais do sistema terão acesso a mesma. O profissional poderá efetuar o controle das mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas, possibilitando compor novas mensagens para envio aos demais profissionais do sistema, efetuar resposta à mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e impressão das mensagens. Possibilitar localização das mensagens por período, assunto e mensagem.

6.5.19 Apresentar informações da versão do software em local que sempre fique visível no sistema indiferente da abertura de outra tela e/ou funcionalidades.

6.5.20 Todas as inserções, atualizações e deleções realizadas pelos operadores deve gerar trilhas de auditoria. De forma parametrizável, todos os acessos, mesmo que somente leitura, devem poder ser auditados.

6.5.21 Utilizar sistema gerenciador de banco de dados relacional (SGDB) Oracle 11g ou superior, ou Postgresql, como repositório de dados.

6.5.22 Permitir anexar diversos arquivos digitais que estejam relacionados a pessoa. Possuir cadastro de tipos de documentos que serão utilizadas de forma compartilhada, possibilitando que sejam definidas por tipo de documento a forma de controle que deseja efetuar em cada rotina desejada, com opções de restrição. Possibilitar a visualização e impressão dos documentos digitalizados.

COMUNICAÇÕES COM OS SISTEMAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

6.6.1 Gerenciar o faturamento e realizar exportação das autorizações de internações hospitalares (AIH) geral em formato SIH/SUS.

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

6.6.3 Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.

6.6.4 Possibilitar a importação dos Laudos de APACs realizados pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo APAC do Ministério da Saúde.

6.6.5 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.

6.6.6 Disponibilizar integração com o sistema CNES do Ministério da Saúde, permitindo atualizar o sistema municipal assim que for realizado um cadastro ou edição de Profissional/Estabelecimento/Equipe no sistema CNES do Município.

6.6.7 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.

6.6.8 O SRES deve realizar a geração de arquivos de BPA em conformidade com o layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Para procedimentos que permitem registro individualizado e consolidado, o SRES deve dar ao usuário a opção de definir o formato de apresentação, no momento da geração do arquivo ou em parâmetro que possa ser controlado pelo usuário.

6.6.9 Permitir exportação de arquivo de produção APAC.

6.6.10 Permitir a exportação das informações de compras dos medicamentos ao BPS (Banco de Preços em Saúde).

6.6.11 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.

6.6.12 Viabilizar o envio dos registros dos laudos de internações ao SISRHC do Ministério da Saúde, através de um processo de exportação de dados.

6.6.13 Gerar de forma automática o documento eletrônico denominado "Boletim de Produção Ambulatorial" conforme registros no sistema, seguindo as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Possibilitar selecionar quais unidades serão incluídas na geração deste arquivo.

6.6.14 Dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc.

6.6.15 O SRES deve permitir, na rotina de geração do BPA, seleção de diversas competências, com indicação da competência de apresentação, visando permitir cobrança de competências retroativas quando necessário.

6.6.16 Disponibilizar rotina de importação da tabela SIGTAP.

6.6.17 Deve permitir a integração do sistema fornecido com o sistema HORUS/QUALIFAR- SUS/BNAFAR do Ministério da Saúde;

PAINEL ELETRÔNICO

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

6.7.2 Deve ser permitido para cada unidade de saúde definir quais setores serão parametrizados com painel eletrônico. Parametrizar descrição e em que estágio de atendimento ele será acionado.

6.7.3 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.

6.7.4 Deverá permitir a visualização do Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema.

6.7.5 Deve ser possível chamar os pacientes por meio de painel de chamada, permitindo configuração de locais que utilizarão tal funcionalidade, com opções de estar disponível nas telas de estágios de atendimento (recepção

de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem).

6.7.6 A alimentação das informações da fila de atendimento deverá ser realizada automaticamente pelo sistema, com base no processo da recepção do cidadão na unidade, e da definição de grau de risco realizado na triagem, sem que seja necessária a intervenção de qualquer operador. Permitir que o painel exiba só as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.

6.7.7 Dispor de visualização de chamados realizados no painel eletrônico, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora.

6.7.8 Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamada de voz. Possibilitar definir o texto para chamada de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar a visualização de até 3 rótulos com informações dos chamados recentes.

AÇÕES PROGRAMÁTICAS

6.8.1 Possibilitar o cadastro das ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas.

6.8.2 Acompanhar a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida.

6.8.3 Supervisionar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data de inclusão e saída. Solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.

6.8.4 Proporcionar o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico.

6.8.5 Possibilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.

6.8.6 Cadastrar e acompanhar o programa climatério e menopausa obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal.

6.8.7 Facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.

6.8.8 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.

6.8.9 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.

6.8.10 Facilitar registros de fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.

6.8.11 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.

6.8.12 Obter relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por sexo, faixa etária, bairro e ação programática.

6.8.13 Extrair relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.

6.8.14 Obter relatórios referente aos usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.

6.8.15 Obter relatório dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames.

ATENDIMENTO

6.9.1 Disponibilizar ambiente de recepção com as seguintes funcionalidades básicas: Entrada do cidadão por demanda espontânea; Agendamento do cidadão; Edição de cadastro do cidadão; Abertura de cadastro do cidadão; Visualização rápida das seguintes informações do cidadão: Endereço, CNS, CPF, Área, microárea, nome do Agente Comunitário Responsável, componentes do núcleo familiar, Agendamentos futuros e histórico dos últimos atendimentos; Possibilitar a recepção de pacientes por leitura de códigos de barras dos agendamentos.

6.9.2 Dispor de um sistema de prontuário eletrônico que englobe as etapas de atendimento, desde a recepção dos usuários até a triagem/preparo das consultas e o atendimento médico, de acordo com a estrutura das unidades de saúde.

6.9.3 Possuir na recepção de usuários, bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.

6.9.4 Na recepção de usuários, possibilitar a utilização de biometria para identificação de usuários.

6.9.5 Restringir o prontuário do paciente para que seja visualizado apenas em unidades de saúde que estão com essa parametrização.

6.9.6 Permitir que os pacientes realizem o autoatendimento no sistema por meio do código de barras presente em seus comprovantes de agendamento de consultas fornecidos pela unidade de saúde. Essa funcionalidade proporcionará aos pacientes maior autonomia e agilidade no processo de recepção, evitando filas e facilitando o acesso aos serviços de saúde.

6.9.7 Disponibilizar de rotina no prontuário eletrônico para o registro de realização de testes rápidos, com impressão de resultado específico para cada tipo de teste rápido (HIV, Hepatites, COVID, Sífilis), garantindo que ao

realizar o teste rápido o respectivo procedimento SIGTAP relacionado ao teste seja lançado automaticamente na produção do estabelecimento.

6.9.8 Disponibilizar lista de cidadãos recepcionados que estão aguardando por atendimento. A lista de cidadãos deve possuir as seguintes informações (as colunas devem ser parametrizáveis de acordo com o estabelecimento):

6.9.9 - Nome do cidadão;

6.9.10 - Data e Hora de chegada;

6.9.11 - Idade do cidadão;

6.9.12 - Horário do agendamento (no caso de o cidadão estar agendado);

6.9.13 - Classificação de Risco e Vulnerabilidade;

6.9.14 - Tempo de Espera;

6.9.15 - Profissional do atendimento;

6.9.16 - Tipo de Atendimento que será realizado, com diferenciação por cor;

6.9.17 - Situação do Atendimento;

6.9.18 - Organizar a lista de atendimentos conforme classificação de risco/vulnerabilidade

6.9.19 - Permitir definir o tempo máximo de espera para cada classificação de risco, com identificação visual na lista de cidadãos aguardando atendimento sempre que o tempo for excedido.

6.9.20 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.

6.9.21 Habilitar a definição de requisitos obrigatórios para o preenchimento de TFG e a identificação de vulnerabilidades em idosos.

6.9.22 Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.

6.9.23 Definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida.

6.9.24 Permitir coletar dados referente as características dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica.

6.9.25 Deverá calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corporal, estado nutricional para criança, adolescente, adultos e idosos conforme idade do usuário.

6.9.26 Os pacientes devem ser exibidos na fila de atendimentos sendo organizados de acordo com a Classificação de Risco atribuída pelo acolhimento. A Classificação de Risco e seus níveis deve ser parametrizável por setor de atendimento.

6.9.27 Registro do acolhimento e sinais vitais, permitindo registrar no mínimo as seguintes informações:

6.9.28 - Peso;

6.9.29 - Altura;

6.9.30 - Perímetro Cefálico;

6.9.31 - Pressão Arterial;

6.9.32 - Frequência Cardíaca;

6.9.33 - Temperatura;

6.9.34 - Glicemia Capilar;
6.9.35 - Saturação do Oxigênio;
6.9.36 - Classificação de Risco/Vulnerabilidade;
6.9.37 - CIAP2;
6.9.38 - Motivo da consulta; (se encaixa em outros itens, contudo no edital estava todos no mesmo item)
6.9.39 Deverá possuir régua de dor com faixa de 0 a 10 com legenda para apoio à Equipe De Enfermagem:
6.9.40 - Dor intensa entre 8-10
6.9.41 - Dor moderada entre 5-7
6.9.42 - Dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração).
6.9.43 As solicitações ao serem impressas devem respeitar os vínculos de exames para que as mesmas saem separadas de forma que cada solicitação impressa possua apenas exames correspondentes. Permitir ainda separação manual de solicitações e carregamento automático de exames complementares.
6.9.44 Permitir emissão de comprovante de prescrição de medicamentos no formato 12X19.
6.9.45 Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Marcadores de Consumo Alimentar;
6.9.46 Permitir que durante a consulta, o profissional consulte em tela o histórico médico do usuário (paciente), as consultas anteriores, a evolução e o CID, unidade, data e profissional que realizou cada consulta, medicamentos fornecidos anteriormente ao usuário (paciente, os exames realizados pelo usuário (paciente) e os resultados dos exames realizados, imagens e laudos anexados em atendimentos anteriores, documentos emitidos, vacinas aplicadas, visitas domiciliares realizadas e os principais problemas de saúde do paciente.
6.9.47 Permitir o cadastro de Retornos dos Atendimentos.
6.9.48 Disponibilizar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, Práticas Integrativas e Complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polo, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica. Em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.
6.9.49 Deverá gerar automaticamente aviso de agravos ao setor de epidemiologia em casos de doenças notificáveis;
6.9.50 Dispor de recurso para registro do atendimento médico de forma contínua, como sendo uma ficha única com todas as informações.
6.9.51 Propiciar a visualização das restrições alérgicas. Respeitando nível de acesso;
6.9.52 Permitir anexar documentos ao prontuário do cidadão sem a necessidade de abertura de prontuário/atendimento
6.9.53 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.
6.9.54 Preenchimento automático do descritivo da posologia, de acordo com as informações selecionadas pelo profissional;

6.9.55 Cadastro de posologia padrão para determinados medicamentos. A posologia padrão deverá ser sugerida ao profissional no momento da prescrição desse medicamento, dentro do prontuário eletrônico.

6.9.56 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.

6.9.57 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.

6.9.58 Possibilitar o registro da Ficha Complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.

6.9.59 Deve permitir o registro de encaminhamentos, com os tipos: Encaminhamento Interno no Dia, Encaminhamento p/ Serviço Especializado, Encaminhamento p/ CAPS (preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial), Encaminhamento p/ Internação Hospitalar, Encaminhamento p/ Urgência, Encaminhamento p/ Serviço de Atenção Domiciliar, Encaminhamento p/ intersetorial.

6.9.60 Deve possuir campo de texto livre para informar planos terapêutico, preventivo, Hipótese Diagnóstica e prognóstico.

6.9.61 Disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referente a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no mínimo as seguintes informações (respeitando nível de acesso):

6.9.62 Hora de entrada na unidade

6.9.63 Hora da triagem

6.9.64 Hora do atendimento

6.9.65 Hora da conclusão do atendimento

6.9.66 Unidade do atendimento

6.9.67 Profissional do atendimento, sua especialidade e registro

6.9.68 CID

6.9.69 Registros coletados durante o atendimento

6.9.70 Profissional da triagem, sua especialidade e registro

6.9.71 Informações da triagem (Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia)

6.9.72 Queixa/Sintomas

6.9.73 Procedimentos realizados

6.9.74 Exames requisitados

6.9.75 Encaminhamentos realizados

6.9.76 Prescrições efetuadas

6.9.77 Atestados e declarações impressas

6.9.78 Definir no local de atendimento o uso de escalas de avaliação de fisioterapia. Possibilitar ao profissional durante o atendimento o registro das escalas.

6.9.79 Deve permitir o registro de encaminhamentos, com os tipos: Encaminhamento Interno no Dia, Encaminhamento p/ Serviço Especializado, Encaminhamento p/ CAPS (preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial), Encaminhamento p/ Internação Hospitalar, Encaminhamento p/ Urgência, Encaminhamento p/ Serviço de Atenção Domiciliar, Encaminhamento p/ intersetorial.

6.9.80 Apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento.

6.9.81 Deve ser possível configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos.

6.9.82 Viabilizar o registro contínuo durante o atendimento e a impressão da estratificação de risco, viabilizando o cadastro das fichas de acordo com as exigências do município.

6.9.83 Prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica onde possibilite gerar documento de solicitação.

6.9.84 Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas.

6.9.85 Apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a Estratificação de Risco lançadas ao paciente.

6.9.86 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.

6.9.87 Deverá permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional.

6.9.88 Emitir receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.

6.9.89 Possibilitar o registro durante todo o atendimento e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.

6.9.90 Preencher estratificação de Risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período.

6.9.91 Dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado.

6.9.92 Disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de classificação “CIPE” a ser utilizado nas consultas de enfermagem.

6.9.93 Deverá conter tela para inclusão de procedimentos simplificados (curativos, inalação, aferição de temperatura) liberados para setores especializados.

6.9.94 Permitir o registro das informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados. Restringir os

operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período.

6.9.95 Deverá conter o sistema adicional de classificação "CIPE" a ser utilizado nas consultas de enfermagem (a obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais), contendo diagnóstico de enfermagem desta classificação e as prescrições de enfermagem atreladas a estes.

6.9.96 Disponibilizar no histórico de consultas, a inclusão do sistema adicional de classificação "CIPE" a ser utilizado nas consultas de enfermagem.

6.9.97 Permitir registro dos procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.

6.9.98 Planejar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando o planejado com o realizado em cada procedimento.

6.9.99 Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.

6.9.100 Deverá permitir o registro de processos de investigação de agravos de notificação possibilitando o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre estes processos. notificação gerada a partir da identificação da ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.

6.9.101 Possibilitar definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento.

6.9.102 Realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.

6.9.103 Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades.

6.9.104 Configurar no sistema período de carência para consultas e reconsultas. Gerar alertas e bloqueios a partir das parametrizações.

6.9.105 Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitir informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.

6.9.106 Possibilitar controlar a validade (em dia) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso.

6.9.107 Alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.

6.9.108 Deverá permitir o Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) domiciliar e disponibilizar para conclusão do tratamento/acompanhamento do cidadão, informando o motivo do encerramento, conforme regras da Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão do e-SUS APS.

6.9.109 Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar.

6.9.110 Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações básicas da atividade conforme as normas do e-sus: Qual a atividade, data da realização, total de atingidos, duração da atividade, turno, em caso de atividade realizada em escola deve exigir o preenchimento do INEP, descrição da atividade. Permitir registrar no registro de atendimentos coletivos, informações de público alvo; temas para a saúde e práticas em saúde, atendendo a todas as normas e opções de campos do e-SUS.

6.9.111 Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Domiciliar referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).

6.9.112 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.

6.9.113 Possibilitar o controle e acompanhamento de comorbidades de acordo com a preconização do SUS.

6.9.114 Consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS).

6.9.115 Na rotina Psicossocial deverá ser possível incluir um atendimento novo (pacientes de primeiro encaminhamento) ou continuidade, atendimentos para novas competências, preenchendo automaticamente os campos chave para o atendimento. As ações podem ser digitadas conforme estão sendo realizadas e gerar a impressão do documento da atenção Psicossocial listando os procedimentos realizados.

6.9.116 Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial identificando paciente, situação de rua e uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.

6.9.117 Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária.

6.9.118 Fornecer recursos para gerar relatório de gestão do tempo, com totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade. Apresentar o tempo gasto envolvido nas etapas de atendimentos, com tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa.

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

6.9.120 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.

6.9.121 O sistema deve possibilitar a operacionalização da CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, especificando o(s) diagnóstico(s) de enfermagem no prontuário do paciente.

6.9.122 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.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

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

6.10.2 Permitir o cadastro de estabelecimentos que são dispensados de obter licença sanitária.

6.10.3 Deve possuir o cadastro dos ramos de atividade do estabelecimento (CNAE - Cadastro Nacional de Atividade Econômica).

6.10.4 Gerar de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.

6.10.5 Deverá permitir o registro de vistoria, com informações relativas ao reclamante, reclamado, os motivos da vistoria e as recomendações;

6.10.6 Permitir realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades.

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

6.10.8 Permitir efetuar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.

6.10.9 Possibilitar o registro das atividades da Vigilância Sanitária, como visitas, vistorias e acompanhamentos aos estabelecimentos, permitindo a atualização das informações referentes à área e situação do estabelecimento.

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

6.10.11 Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ficha de reclamação.

6.10.12 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.

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

6.10.14 Permitir a emissão em lote de licenças de veículos com base no tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento correspondentes.

6.10.15 Gerar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.

6.10.16 Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.

6.10.17 Realizar os registros de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.

6.10.18 Permitir o controle da entrega dos resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.

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

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

6.10.21 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.

6.10.22 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.

6.10.23 Permitir a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.

6.10.24 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.

6.10.25 Possibilitar a geração relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.

6.10.26 Deve permitir no cadastro dos estabelecimentos, informar os dados com seu respectivo responsável técnico. Deve possuir opção de anexar documentos.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

6.11.1 Permitir o registro da quantidade de inseticida administrada pelos Agentes Comunitários de Endemias durante as visitas.

6.11.2 Permitir o reconhecimento geográfico - RG da área urbana do município, por localidades, quarteirões (residências, comércios, terrenos baldios, outros).

6.11.3 Possibilitar parametrizar Configurações de Vigilância Ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode.

6.11.4 Habilitar tela com mapa do município, onde possam ser visualizadas as quadras/quarteirões e imóveis previamente cadastrados.

6.11.5 Permitir delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle.

6.11.6 Permitir o cadastro de reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias.

6.11.7 Permitir o registro do cadastro dos ciclos dos ACE para vistorias realizadas durante um período específico para uma determinada atividade.

6.11.8 Dispor de funcionalidade ou tela para realização dos registros de acompanhamentos das reclamações recebidas.

6.11.9 Permitir o registro do planejamento das visitas para um determinado período.

6.11.10 Permitir visualizar relatório das vistorias realizadas e das análises das amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus.

6.11.11 Permitir visualizar Histórico de Imóveis e Domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados.

6.11.12 Dispor de tela para registros das vistorias realizadas pelos agentes de combate a endemias, referente ao controle de focos de aedes aegypti e aedes albopictus no município.

6.11.13 Gerenciar o envio a laboratório das amostras de larvas/pulpas coletadas nas visitas domiciliares.

6.11.14 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.

6.11.15 Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados.

6.11.16 Proporcionar mapa de reclamações com marcadores indicando os locais onde foram registradas as reclamações.

6.11.17 Possibilitar o cadastro de Reclamações onde será incluído o registro de reclamações recebidas pelo município para zoonoses.

6.11.18 Possibilitar registro de Vistorias de Vigilância ambiental realizadas para controle de zoonoses.

6.11.19 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.

6.11.20 Permitir realizar o registro de acompanhamentos de reclamações de Vigilância Ambiental, permitindo o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas.

6.11.21 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 auxilio nas ações de controle.

6.11.22 Permitir o cadastro de Zoonoses - Animais e Pragas possibilitando definir marcadores de identificação para mapas.

6.11.23 Dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências.

6.11.24 Possibilitar registrar planejamentos dos ciclos de Pontos estratégicos.

6.11.25 Permitir realizar o registro de acompanhamentos de reclamações de Vigilância Ambiental, permitindo o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas.

6.11.26 Habilitar tela com mapa do município, onde possam ser visualizadas as quadras/quarteirões e imóveis previamente cadastrados

6.11.27 Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando operações realizadas, recusadas, fechadas, e as que foram encontrados foco positivo.

ODONTOLOGIA

6.12.1 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.

6.12.2 Permitir informar ao realizar atendimentos odontológicos, o nível de classificação de risco, ordenando os pacientes para atendimento conforme a respectiva cor e apresentando tempo de espera (conforme classificação).

6.12.3 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.

6.12.4 Permitir a inativação de procedimentos odontológicos, com isso exibir apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia.

6.12.5 Disponibilizar histórico de tratamentos odontológicos com no mínimo as seguintes informações: Data do Atendimento, Profissional Responsável pelo Atendimento, Dente tratado, com detalhamento do procedimento SIGTAP realizado e evolução do atendimento. Indicativo se o atendimento foi de urgência ou não

6.12.6 Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário.

6.12.7 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.

6.12.8 Deve permitir o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.

6.12.9 Deverá disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;

6.12.10 Definir procedimentos odontológicos por grupos conforme preferência dos profissionais.

6.12.11 Possibilidade de recepção automática dos pacientes agendados e inclusão dos pacientes de procura espontânea. Permitir avisos em relação as pendências de vacinas do paciente atendido.

6.12.12 Permitir registro da triagem no atendimento odontológico.

6.12.13 Permitir lançamento de procedimentos que estão programados para realização ao paciente.

6.12.14 Deverá permitir o armazenamento, vinculação e visualização das imagens digitalizadas dos prontuários odontológicos em papel existentes, antes da implantação da função eletrônica.

6.12.15 Permitir o registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município.

6.12.16 Permitir na consulta odontológica marcar com coloração diferenciada no odontograma, sendo cores relacionadas com os respectivos procedimentos a realizar.

6.12.17 Permitir realizar diagnósticos diretamente nos dentes e arcada dentária, que devem ser registrados visualmente no odontograma, diferenciando por cores cada situação de forma a facilitar o trabalho dos profissionais.

6.12.18 Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP – Brasil).

6.12.19 Permitir ao odontólogo preenchimento das informações de:

6.12.20 - Tipo de Consulta;

6.12.21 - Vigilância em Saúde Bucal;

6.12.22 - Fornecimento de produtos.

6.12.23 Todas as informações devem estar em concordância com as regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde, conforme ficha de atendimento odontológico do e-SUS.

6.12.24 O sistema deverá permitir registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico.

6.12.25 Permitir emissão de receituários, documentos e solicitações de exame com a mesma lógica do prontuário da Atenção Básica.

6.12.26 Permitir a inserção/digitação direta da ficha de atendimento odontológico individual conforme regras do eSUS, em unidades de saúde que não possuírem estrutura para utilização de fluxo de atendimento.

6.12.27 Permitir digitação de anamnese com impressão de formulário.

6.12.28 Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia.

6.12.29 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.

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

6.12.31 Permitir a personalização das abas exibidas no Atendimento Odontológico durante o atendimento.

6.12.32 A solução deverá dispor de relatórios com base no prontuário contendo minimamente:

6.12.33 Atendimentos

6.12.34 Atendimentos por CID10/CIAP2

6.12.35 Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contra-referência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimentos odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.

6.12.36 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.

6.12.37 Permitir registro das ações executadas diretamente no odontograma dinâmico, com base no plano de tratamento criado. Permitir adicionar procedimentos SIGTAP para cada dente tratado, juntamente com o registro da evolução.

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

6.12.39 Viabilizar a customização dos procedimentos odontológicos que podem ser realizados na unidade de saúde, possibilitando a definição dos procedimentos disponíveis para cada profissional

6.12.40 Possibilitar o registro de triagem odontológica informando profissional e especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento. Possibilitar o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.

PAINEL PARA CONTROLE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

6.13.1 Permitir estabelecer metas de produção para acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde e exibir resultados.

6.13.2 Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando:

6.13.3 - Quantidade de famílias a visitar;

6.13.4 - Quantidade de integrantes a visitar;

6.13.5 - Monitoração de gestantes;

6.13.6 - Monitoração de hipertensos;

6.13.7 - Monitoração de diabéticos;

6.13.8 - Monitoração de hanseníase;

6.13.9 - Monitoração de tuberculose;

6.13.10 - Monitoração de desnutrição;

6.13.11 Apresentar gráficos de informações gerais, constando: total de cidadãos por área, total de cidadãos por microárea e evolução das visitas realizadas.

6.13.12 Relatório exibindo no mapa o local onde a visita domiciliar foi registrada pelo Agente Comunitário, contendo no mínimo as seguintes informações: Marcador no mapa apontando o local da visita, data e hora do registro da visita, nome do agente comunitário.

6.13.13 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.

6.13.14 Exibir mapa do Município com as Áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.

6.13.15 As consultas necessárias para o acompanhamento das metas devem ser apresentadas em gráficos.

6.13.16 Deverá emitir relatório gráfico para monitorar a evolução das visitas realizadas.

6.13.17 Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.

6.13.18 Definir metas dos Agentes Comunitários de Saúde, controlando:

6.13.19 - Quantidade de famílias a visitar;

6.13.20 - Quantidade de integrantes a visitar;

6.13.21 - Monitoração de gestantes;

6.13.22 - Monitoração de hipertensos;

6.13.23 - Monitoração de diabéticos;
6.13.24 - Monitoração de hanseníase;
6.13.25 - Monitoração de tuberculose;
6.13.26 - Monitoração de desnutrição;

APAC

6.14.1 Possibilitar definir a situação dos laudos de APACs conforme trâmite estabelecido pelo município.
6.14.2 Possibilitar o controle de numeração de APAC geral ou por faixas para cada prestador.
6.14.3 Possibilitar a digitação de laudos de APACs obtendo as informações necessárias para exportação para faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde (quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária). Possibilitar classificar o teto financeiro e o município referente à despesa. Possibilitar informar os procedimentos solicitados na APAC.
6.14.4 Controlar as autorizações de APACs, incluindo a identificação do responsável pela autorização e a validade da APAC.
6.14.5 Permitir a emissão de APACs por data, prestador, usuário, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.
6.14.6 Permitir a definição dos municípios que possuem acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.
6.14.7 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.
6.14.8 Disponibilizar a geração de um espelho do faturamento das APACs para impressão.
6.14.9 Possibilitar a impressão da auditoria.
6.14.10 Realizar a auditoria das APACs, com informações sobre o auditor, data e observações. Disponibilizar a exibição dos procedimentos solicitados, incluindo a quantidade solicitada, faturada e saldo.
6.14.11 Possibilitar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.
6.14.12 Disponibilizar, por meio da lista de espera, as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização.
6.14.13 Possibilitar o registro de procedimentos secundários que sejam compatíveis com os procedimentos solicitados.
6.14.14 Permitir a atualização da validade do laudo de APAC de acordo com a validade da autorização.
6.14.15 Permitir a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação.
6.14.16 Permitir o controle das etapas dos processos das APACs, identificando a situação, data de execução da etapa, o responsável pela etapa e quaisquer observações pertinentes.
6.14.17 Disponibilizar, por meio da lista de espera, as validades iniciais e finais de APACs do tipo contínua e única para autorização.

6.14.18 Emitir relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário, procedimento, mostrando quantidade e/ou valor.

6.14.19 Disponibilizar um relatório comparativo entre laudos de APACs de anos e meses anteriores, enfatizando o percentual de aumento ou diminuição do valor ou quantidade em cada período.

CONTROLE DE AMBULÂNCIAS

6.15.1 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.

6.15.2 Permitir o encaminhamento da solicitação para o médico regulador ou a solicitação de ambulância quando necessário, bem como permitir o encerramento da solicitação caso não haja necessidade de atendimento.

6.15.3 Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhes e encerramento de cada etapa.

6.15.4 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.

6.15.5 Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação quando não há necessidade de encaminhamento.

6.15.6 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.

6.15.7 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.

6.15.8 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.

6.15.9 Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.

6.15.10 Possibilitar a impressão de documento de solicitação de ambulância.

6.15.11 Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.

6.15.12 Permitir o registro dos atendimentos realizados pelo médico regulador com base nas solicitações de ambulâncias, bem como a visualização e edição das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Além disso, é possível permitir o registro do atendimento

prestado pelo médico regulador, incluindo informações como avaliação da dor, classificação de risco, detalhes e procedimentos de regulação realizados.

6.15.13 Possibilitar a impressão de documento de atendimento.

6.15.14 Permitir o registro e o encaminhamento de ambulâncias com base nas solicitações realizadas, bem como possibilitar a visualização das informações da ocorrência.

6.15.15 Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.

6.15.16 Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas identificando através de cores a situação e tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para visualização de cores das situações de ambulâncias.

6.15.17 Permitir a seleção de ambulância com visualização detalhada das informações da solicitação, permitindo o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência, com a possibilidade de informar a situação, o profissional, a especialidade, o procedimento de atendimento, a unidade de saúde de encaminhamento do usuário e os apoios utilizados na ocorrência.

6.15.18 Permitir a visualização das informações da solicitação de ambulância enquanto estiver atendendo a ocorrência.

6.15.19 Permitir a seleção de ambulância para registrar situações de inatividade, como revisões, manutenções ou sucateamento, fornecendo informações detalhadas como data, horário e descrição das atividades realizadas.

6.15.20 Permitir a impressão das informações sobre a situação atual das ambulâncias.

6.15.21 Viabilizar a visualização do histórico das solicitações de ambulância por meio de pesquisa por usuário, telefone e período. Listar as solicitações de ambulância de acordo com o filtro selecionado e permitir a impressão das mesmas.

6.15.22 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.

6.15.23 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.

6.15.24 Gerar relatórios de solicitações de ambulância por quantidade com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário e município da ocorrência.

6.15.25 Permitir a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação e acompanhamento no início, detalhamento e encerramento de cada etapa.

6.15.26 Permitir imprimir documento de atendimento.

6.15.27 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.

6.15.28 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.

6.15.29 Permitir a seleção de uma ambulância disponível a partir de um painel de visualização que apresente as situações das ambulâncias, além de possibilitar a visualização de todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento e encerramento de cada etapa.

6.15.30 Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.

TRANSPORTE / TFD

6.16.1 Deverá permitir a criação de rotas, identificando no mínimo: nome da Rota, municípios de destino, locais de embarque e veículo. Permitir definir o prestador, convênio e procedimentos para faturamento de BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Possibilitar especificar o valor de transporte por passagem ou valor da viagem.

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

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

6.16.4 Possibilitar o registro dos motoristas, incluindo dados das

6.16.5 carteiras de habilitação e também o vencimento destas.

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

6.16.7 Disponibilizar funcionalidade para consistir na categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.

6.16.8 Dispor de cadastro de veículos. Possibilitar a geração de lançamentos de gastos com a frota, sendo possível para qualquer item que tenha referência com veículos, como abastecimentos, serviços, peças.

6.16.9 Permitir informar a categoria de CNH no cadastro de veículo.

6.16.10 Permitir configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.

6.16.11 Permitir adicionar um acompanhante para o paciente a ser transportado quando constatada essa necessidade. Sugerir dados cadastrais quando o nome completo do acompanhante constar no cadastro de "paciente".

6.16.12 Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.

6.16.13 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 na existência de cotas de transporte por rota e período.

6.16.14 Deverá possibilitar o registro de apoios, definindo a rota e município com a informação da data, acompanhante(s), procedimento de faturamento do paciente e do acompanhante (caso haja), assim como deverá conter vínculo com a unidade de saúde, profissional, especialidade e valor diário, conforme rota informada. Ao final, deverá ser gerado comprovante com dados referentes ao apoio lançado.

6.16.15 Permitir a classificação das despesas de viagem em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.

6.16.16 Permitir a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Permitir a pesquisa dos usuários agendados por data.

6.16.17 Deve possuir cadastro de tipos de despesa e adiantamentos contendo minimamente sua descrição e seu valor unitário. Deve permitir que sejam lançados um ou mais adiantamentos para cada viagem, contendo minimamente o tipo do adiantamento, valor, quantidade e valor total.

6.16.18 Permitir a conclusão do roteiro de viagem informando no mínimo as seguintes informações: - Data e hora de chegada; - Quilometragem Inicial e quilometragem final; - Observações relacionadas a viagem.

6.16.19 Disponibilizar lançamento do controle de solicitações de TFD – Tratamento Fora do Domicílio registrando a unidade de saúde e município de origem do usuário, município de tratamento, informações de 1º tratamento ou tratamento continuado, situação do tratamento, parecer da comissão. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados durante o tratamento.

6.16.20 Emissão de Laudo de Solicitação de TFD

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

6.16.22 A solução deve permitir realizar o lançamento de todas as viagens necessárias para o processo TFD, contendo

6.16.23 minimamente o município de tratamento, data e hora da viagem e campo para observação da viagem.

6.16.24 Dispor de relatório de acompanhamento das Solicitações de Tratamentos Fora do Domicílio (TFD). Permitir detalhar dados das unidades de saúde de origem, município de origem, identificação do paciente, além do tipo do tratamento e sua situação.

6.16.25 Dispor de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.

6.16.26 Possibilitar a emissão de relatório demonstrando as despesas realizadas nos veículos em determinado período, agrupando as despesas por centro de custo ou veículo, permitindo seleção por: -material; - veículo; - centro de custo; - despesas realizadas fora da entidade; -fornecedor; - gastos em licitação e estoques da entidade.

6.16.27 Emitir os relatórios dos principais cadastros (veículos, centro de custos, funcionários, fornecedores, ocorrências, despesas, materiais).

6.16.28 Dispor de relatório de acompanhamento de transportes realizados com totais e detalhamento de percentuais. Constar dados dos totais por rota, município e local de destino, motivo do transporte, prestador e convênio.

6.16.29 Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas.

6.16.30 Elaborar relatório a partir de agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário, número do CNS.

6.16.31 Gerar relatório com agendamentos de transportes e permitir verificação da capacidade disponível apresentando o percentual sobre disponibilidade da agenda.

6.16.32 Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem, usuário.

6.16.33 Disponibilizar relatório de quilometragem percorrida por motorista e por veículo.

6.16.34 Possibilitar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do transporte, local de embarque e horário de partida. Consiste na existência de cotas de transporte por rota e período.

6.16.35 Gerar relatórios comparativos de: - Transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período.

6.16.36 - Despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período.

6.16.37 - Médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período.

6.16.38 - Solicitações de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.

6.16.39 - Atendimentos de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período.

ATENDIMENTO SOCIAL

6.17.1 Possibilitar o cadastro de benefícios. Possibilitar registro de atendimentos com as peculiaridades acerca da concessão do benefício.

6.17.2 Deve permitir configuração para cada benefício quando a obrigatoriedade do controle do seu valor e faturamento.

6.17.3 Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos benefícios informando profissional, especialidade e CID quando obrigatório.

6.17.4 Possibilitar a visualização do histórico de atendimentos anteriores.

6.17.5 Emitir Relatório de benefícios concedidos por atendente/profissional. Considerando outras informações como: unidade de saúde que atendeu e de origem, paciente, faixa etária, dentre outros dados personalizáveis.

Praça Izabel Branco e Silva, 142 - Cidade Alta
Jaguariaíva - PR, CEP: 84200-000
(43) 3535 9400 - CNPJ: 76.910.900/0001-38
comprasjag@gmail.com

6.18.1 Gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.

6.18.2 Possuir Rotina de Cadastro de Centro de custo.

6.18.3 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.

6.18.4 Possuir cadastro de materiais para informar no mínimo: Descrição sucinta; Especificação detalhada; Unidade de distribuição; Códigos de Barras; Controle de Vencimento. Permitir gerenciar por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.

6.18.5 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.

6.18.6 O sistema deverá possuir controle de medicamentos constantes das listas da Portaria SVS/MS/Nº344, de 12 de maio de 1998 /98 (ANVISA) e suas alterações.

6.18.7 Permitir o controle de estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias, almoxarifados).

6.18.8 Permitir o cadastro de Kits de produtos ou medicamentos. Permitir o cadastro dos itens que farão parte do kit, bem como definir a quantidade padrão para cada item;

6.18.9 Possuir Rotina de Cadastro de Grupo de Materiais, com no mínimo o seguinte campo: Descrição do Grupo de Material.

6.18.10 Permitir o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, custo de compra ou última compra.

6.18.11 Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos.

6.18.12 Possibilitar a importação dos itens dos pedidos de compras. Permitir a entrada de medicamentos por compras, doações ou transferências informando a localização no estoque. Permitir classificar as entradas por centros de custos. Possibilitar informar os fabricantes dos medicamentos.

6.18.13 Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos.

6.18.14 O sistema deverá registrar entradas recebidas, possibilitar consultas, impressão da guia e emissão de relatórios.

6.18.15 Possibilitar o controle de toda movimentação de entradas, saídas, devoluções, controles de prazos de validade e transferência de materiais no estoque, tanto na parte virtual do sistema quanto o controle físico por mapeamento devendo realizar a atualização do estoque de acordo com cada movimentação realizada;

6.18.16 Proporcionar a impressão de guia de pedido de compra.

6.18.17 Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos. Controlar a situação, previsão de entrega e saldos dos pedidos.

6.18.18 O sistema deve possibilitar gerar comprovante de requisição, de acordo com modelo a ser fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.18.19 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.

6.18.20 Permitir a leitura do código de barras ou QR Code dos receituários de medicamentos, localizando o usuário e profissional, e exibindo as informações dos medicamentos do receituário que estão disponíveis no almoxarifado ao operador.

6.18.21 O sistema deve possuir rotina para acompanhamento dos medicamentos com estoque abaixo da quantidade mínima. E ao fornecer o insumo com saldo abaixo do estoque mínimo deve alertar.

6.18.22 Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para importação. Identificar medicamentos pertencentes a conjuntos gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto.

6.18.23 Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial.

6.18.24 O sistema deve possuir identificador de medicamentos controlados de acordo com a lista de entorpecentes a qual o medicamento controlado pertence, obrigando em uma dispensação deste tipo de medicamento que o operador indique a data e número da receita.

6.18.25 Possibilitar registar 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.

6.18.26 Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde.

6.18.27 Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto identificando lotes e quantidades para fornecimento. Proporcionar o fornecimento de medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras.

6.18.28 Permitir a emissão do Comprovante de Dispensa de Material.

6.18.29 Permitir a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos.

6.18.30 Permitir a impressão de guia de ajustes de saldos.

6.18.31 Permitir que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidos possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque.

6.18.32 Possuir rotina para visualização das requisições em aberto de forma simples e direta para o almoxarife. Permitir visualização de saldos e cálculos de consumo.

6.18.33 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.

6.18.34 Dispor de um alerta na transferência de insumos quando o saldo estiver abaixo do estoque mínimo.

6.18.35 Possibilitar ajustes de saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como devoluções, quebras, vencimento do prazo de validade para operados que tenham privilégio especial.

6.18.36 Proporcionar impressão de guia transferência.

6.18.37 Proporcionar o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.

6.18.38 Permitir a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar a identificação do insumo e lote através da leitura de código de barra.

6.18.39 Disponibilizar alerta com envio automático para o responsável pelo estoque, informando os produtos abaixo do estoque mínimo e produtos próximos da data de vencimento.

6.18.40 Deve possuir cadastro de competências específicas para o gerenciamento de estoque por mês e permitir abertura e fechamento da competência, consistindo nas movimentações.

6.18.41 Permitir a visualização das observações registradas no momento em que o insumo foi requerido ao realizar a Verificação de Requisição de Insumos.

6.18.42 O sistema deverá possuir rotina para acompanhamento de medicamentos vencidos.

6.18.43 Relatório de movimentação físico financeira detalhando, o estoque inicial, movimentações dentro do período informado (transferências enviadas e recebidas, dispensações, entradas e inutilizações), estoque final e valores;

6.18.44 Gerar balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344 da ANVISA.

6.18.45 Emitir relação mensal de notificações de receita A em conformidade com as normas da ANVISA.

6.18.46 Possibilitar rotina para definição dos percentuais de cada classe diretamente pelo usuário, com exibição simples e gráfica, considerando as movimentações de saída de estoque; O sistema deve dispor de relatório de análise estatístico curva ABC.

6.18.47 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.

6.18.48 Emitir livro de registro específico (livro dos medicamentos controlados), gerado de forma automatizada, de acordo com as entradas e prescrições realizadas.

6.18.49 Deve dispor de relatórios básicos de compras, saídas, transferências, acertos do estoque, e validade dos materiais em

6.18.50 estoque. Apresentando dados, como: valor e/ou quantidade, períodos, totalização por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário.

6.18.51 Possibilitar que, durante a dispensação de medicamentos, seja possível identificar o responsável pela retirada do medicamento.

6.18.52 Permitir o preenchimento da Unidade de Saúde de Origem na tela de Saída de Insumos conforme configuração.

6.18.53 Durante a dispensação de medicamentos, viabilizar a inclusão do motivo de não dispensação de um insumo específico.

CENTRAL DE AGENDAMENTOS E REGULAÇÃO

6.19.1 Dispor de controle de encaixes para vagas em agendas de consultas, exames e procedimentos. Considerar se haverá ou não restrições por turnos.

6.19.2 Permitir o bloqueio dos horários de atendimento de consultas e exames e/ ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde.

6.19.3 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.

6.19.4 Possibilitar informar valor ou quantidade extras para as cotas.

6.19.5 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.

6.19.6 Deve ser possível controlar as agendas das equipes multidisciplinares.

6.19.7 Deve permitir definir diferentes situações para as cotas.

6.19.8 O sistema deve exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada. Além dos detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota.

6.19.9 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.

6.19.10 Permitir o bloqueio de datas e horários da agenda, informando o motivo do bloqueio.

6.19.11 - Permitir bloquear, a partir de uma única ação, todas as agendas de um determinado Estabelecimento ou Profissional, podendo especificar o período de bloqueio (Data e Horário final e inicial) e o motivo de bloqueio.

6.19.12 Ao cadastrar bloqueios de agendas possibilitar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados.

6.19.13 Permitir que uma determinada data/horário da agenda possa ser clonado, repetindo-o semanalmente até uma determinada data final, facilitando a criação de vagas para longos períodos.

6.19.14 Apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas e procedimentos ou exames.

6.19.15 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.

6.19.16 Controle de feriados por município. Permitir bloquear agenda caso a unidade de atendimento seja correspondente ao município do feriado.

6.19.17 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.

6.19.18 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.

6.19.19 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.

6.19.20 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.

6.19.21 Possibilitar o cadastramento de grupos e subgrupos de procedimentos SIGTAP do SUS com controle por situação e possibilidade de parametrizar para os agendamentos.

6.19.22 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.

6.19.23 Fazer o controle de cotas por convênios para cada unidade de origem, especialidade e profissional, em um determinado período com a opção de controlar por valores ou quantidades dos agendamentos. Da mesma forma será a funcionalidade para procedimentos e exames.

6.19.24 Possibilitar realizar bloqueios por turnos de horários de agendamentos de consultas e procedimentos com possibilidade de realizar o bloqueio total do turno, ignorar o turno para bloqueio ou realizar um bloqueio parcial que possa identificar a quantidade de vagas limite para bloqueio ou um intervalo de tempo para bloqueio.

6.19.25 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.

6.19.26 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.

6.19.27 Permitir configurar os horários de procedimentos restringindo o controle da agenda por profissional específico com possibilidade de atribuir suas especialidades ou definir qualquer especialidade.

6.19.28 Deve ter cadastro de recomendações de consultas, procedimentos e exames para complementar ou não a recomendação nos agendamentos e autorizações.

6.19.29 Ao definir uma cota mensal para um profissional, permitir que também seja definido um limite semanal para autorizações deste profissional, garantindo que o uso da cota seja distribuído durante o mês.

6.19.30 Possibilitar o registro de recomendações para procedimentos e exames por unidade de saúde de atendimento.

6.19.31 Em caso de feriados, o sistema deve permitir que o município configure unidades específicas que terão atendimento normal (desconsiderando o feriado).

6.19.32 Permitir o cadastramento de critérios clínicos ou palavras chave identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence

6.19.33 Conter funcionalidade que permite configurar os horários para acesso por todas as unidades de saúde de origem. Com restrição individual ou por unidades específicas.

6.19.34 Permitir o cadastramento de Feriados, com as seguintes informações: Mês, Dia e Descrição do Feriado.

6.19.35 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.

6.19.36 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.

6.19.37 Para agilizar o trabalho, é necessário ter uma forma de fazer cópias das cotas mudando apenas a data inicial e final.

6.19.38 Durante o processo de criação de cotas o sistema deve alertar ao operador sobre a existência de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e no período.

6.19.39 Possibilitar parametrizar nas agendas de consultas e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite.

6.19.40 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.

6.19.41 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.

6.19.42 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.

6.19.43 Permitir configuração das agendas de especialidades e procedimentos para realizar agendamentos com outras soluções externas disponibilizadas pela fornecedora da solução.

6.19.44 Permitir criar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores.

6.19.45 O sistema deve possibilitar o município configurar em valor o limite mensal para cada horário de exame e/ou procedimento.

6.19.46 Emitir alerta quando o operador tentar inserir data na agenda quando se referir a feriado, identificando qual feriado está relacionado à data.

6.19.47 Permitir criar, em uma mesma tela, períodos de indisponibilidade de agendas de um determinado profissional ou estabelecimento, informando o motivo e período da indisponibilidade.

6.19.48 Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.

6.19.49 Dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames. Permitir filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.

6.19.50 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.

6.19.51 Possibilitar configurar métodos de restrição dos horários para agendamentos, podendo ser somente na unidade de saúde de acesso, apenas para unidades externas ou para ambos. Possibilitar ainda definir que determinado horário possa ser restrito a um grupo de perfil de usuários do sistema.

6.19.52 Definir aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos.

6.19.53 Permitir a configuração das quantidades ou valores específicos que excedem as cotas durante o agendamento realizado por sobras.

6.19.54 Deve possuir cadastro de classificação dos motivos de atendimento. Esses serão configurados aos horários.

6.19.55 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.

6.19.56 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.

6.19.57 O sistema deve ofertar configuração para sugerir o profissional de acesso como profissional de atendimento aos agendamentos e autorizações de consultas.

6.19.58 Permitir que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames.

6.19.59 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.

6.19.60 Deverá bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados devidamente cadastrados

6.19.61 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.

6.19.62 O sistema deve validar e avisar o operador do sistema se já existem outras listas de espera em aberto para o usuário, no momento da inclusão de agendamentos de consultas, procedimentos e exames.

6.19.63 Comprovante de Marcação de Exame, contendo as seguintes informações: Nome da Pessoa, Data e Hora do Exame, Descrição do Exame, Descrição e Endereço do Local de Atendimento e Assinatura do Responsável pelo Agendamento.

6.19.64 Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.

6.19.65 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).

6.19.66 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.

6.19.67 Ao acessar o sistema, o regulador deve receber em forma de aviso/alerta, que existem encaminhamentos que estão aguardando análise. Deve haver no sistema a configuração de quais operadores terão a funcionalidade e ser definida para Solicitante e/ou Regulador.

6.19.68 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.

6.19.69 Dispor de configuração nos profissionais e unidades de atendimento para utilizar estratificação de risco (exemplo: nenhum, risco habitual, intermediário ou alto) nos agendamentos e autorizações.

6.19.70 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.

6.19.71 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.

6.19.72 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.

6.19.73 Permitir realizar agendamentos para as agendas cadastradas, seguindo exatamente os horários pré-definidos pela agenda.

6.19.74 Permitir a criação de vagas para uso interno de cada Estabelecimento de Saúde. Vagas para uso interno deverão ficar visíveis apenas para usuários que possuem permissão para realizar agendamento em vagas de uso interno

6.19.75 - Permitir a repetição periódica de uma data e horários inseridos na agenda, permitindo repetição de horário no mínimo a cada 1, 2, 3 ou 4 semanas dentro de uma determinada data inicial e final.

6.19.76 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.

6.19.77 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.

6.19.78 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.

6.19.79 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.

6.19.80 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.

6.19.81 Possibilitar visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames nas etapas de baixa os dados do agendamento ou autorização realizados via lista de espera.

6.19.82 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.

6.19.83 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.

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

6.19.85 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.

6.19.86 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.

6.19.87 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.

6.19.88 Permitir a autorização de procedimentos que necessitam de autorização e foram solicitados no atendimento.

6.19.89 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.

6.19.90 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.

6.19.91 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.

6.19.92 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.

6.19.93 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.

6.19.94 Ofertar parametrização para que o sistema consista no bloqueio de agendas de consultas, exames e/ou procedimentos por encaixe, para dias que sejam feriados ou existam bloqueios de agendas pré-definidas.

6.19.95 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.

6.19.96 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.

6.19.97 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.

6.19.98 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.

6.19.99 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.

6.19.100 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.

6.19.101 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.

6.19.102 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.

6.19.103 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.

6.19.104 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.

6.19.105 Deverá emitir anexo ao comprovante do agendamento as recomendações e preparo de cada procedimento agendado, caso configurado;

6.19.106 Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica e consequentemente o sistema deve carregar somente os procedimentos e exames relacionados a unidade informada, como também sugerir o convênio padrão para cada procedimento.

6.19.107 O sistema deve possibilitar efetuar encaixes entre horários já agendados.

6.19.108 Possibilitar realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários.

6.19.109 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.

6.19.110 Tornar obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta).

6.19.111 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.

6.19.112 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.

6.19.113 Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames.

6.19.114 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.

6.19.115 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.

6.19.116 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.

6.19.117 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.

6.19.118 Realizar consistência de dados para que não ocorra duplicidade de inserção de laudos de APAC nas listas de espera.

6.19.119 Permitir o cadastramento das especialidades dos profissionais solicitantes que são aptas a solicitar o protocolo de acesso a regulação.

6.19.120 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.

6.19.121 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.

6.19.122 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.

6.19.123 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.

6.19.124 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.

6.19.125 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.

6.19.126 Os operadores do sistema configurados para notificar devem receber notificações das etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames que forem movimentadas.

6.19.127 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.

6.19.128 Dispor de recurso no sistema para que o regulador de forma limitada possa realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames.

6.19.129 Controlar agendamentos de consultas determinando intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional.

6.19.130 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.

6.19.131 O sistema deverá permitir configurar salas de atendimento de classificação e ambulatório permitindo que mais de um profissional possa utilizar a mesma. Essa definição pode ser para os agendamentos de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar sair no comprovante do agendamento a sala.

6.19.132 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.

6.19.133 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.

6.19.134 Possibilitar nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames que o médico regulador consiga visualizar o prontuário eletrônico do paciente.

6.19.135 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.

6.19.136 Permitir realizar a verificação de todas as datas em que houve a transferência para um agendamento.

6.19.137 Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou exames possibilitar o retorno de cota para utilização em novo agendamento.

6.19.138 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.

6.19.139 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.

6.19.140 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.

6.19.141 Permitir que o profissional regulador, ao definir a prioridade de uma solicitação, defina também um critério adicional de definição de prioridade (Idoso, Gestante, etc).

6.19.142 O sistema deve impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação.

6.19.143 No controle de autorização de encaixes restringir a impressão dos comprovantes do agendamento caso não esteja autorizado.

6.19.144 Permitir nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames alterar a quantidade do procedimento ou exame. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.

6.19.145 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.

6.19.146 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.

6.19.147 Dispor de múltiplos filtros para as listas de espera, incluindo buscar pela identificação se é consulta, procedimentos, exames, laudo de internação ou de APAC.

6.19.148 Possibilitar nos agendamentos de consultas carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado.

6.19.149 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.

6.19.150 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.

6.19.151 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.

6.19.152 Controlar automaticamente a ausência dos pacientes nas consultas agendadas. Definir o motivo e realizar a devolução da vaga ocupada pelo agendamento cancelado.

6.19.153 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.

6.19.154 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.

6.19.155 O sistema deve consistir nas autorizações de procedimentos e exames para cada usuário quando a quantidade limite de autorizações for atingida num período parametrizável.

6.19.156 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.

6.19.157 Possibilitar filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP.

6.19.158 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.

6.19.159 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.

6.19.160 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).

6.19.161 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.

6.19.162 Possibilita a cópia exata dos registros de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.

6.19.163 Possibilitar nas autorizações de consultas, procedimentos e exames determinar a validade para as autorizações. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.

6.19.164 O sistema deve efetuar agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões sem bloqueio por feriado, caso não esteja parametrizado para consistir.

6.19.165 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.

6.19.166 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.

6.19.167 Possibilitar emitir os comprovantes de agendamentos e listas de espera via históricos do usuário correspondente ao registro selecionado. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.

6.19.168 Deverá permitir o encaixe de pacientes meio a outros horários já agendados, para casos urgência e demais fatores adversos da rotina diária das unidades.

6.19.169 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.

6.19.170 Permitir a autorização de procedimentos e exames por meio de sessões, informando tanto a quantidade de sessões quanto a sua validade.

6.19.171 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.

6.19.172 A agenda deve ser apresentada com seu calendário com diferentes cores para identificar a situação das vagas: disponível, indisponível, feriados, bloqueios de agenda, ausência de cotas, dentre outros.

6.19.173 Realizar a impressão do comprovante de agendamento para que seja entregue ao paciente, informando o local do agendamento e horário.

6.19.174 Permitir a impressão de "Comprovante de Autorização" quando houver solicitação deferida pelo estabelecimento executante.

6.19.175 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.

6.19.176 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.

6.19.177 Emissão de aviso para o profissional responsável da Unidade Solicitante e para o Profissional Solicitante sempre que uma de suas solicitações for devolvida pela regulação.

6.19.178 - Emissão de aviso para o profissional responsável da Unidade Solicitante sempre que uma de suas solicitações for agendada e for necessário a realização de contato com o cidadão.

6.19.179 Solicitar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta). O sistema deve oferecer parametrização para esta funcionalidade.

6.19.180 Gerar impressão da guia com todas as sessões de fisioterapia e seus protocolos, ao qual foram agendadas ao paciente.

6.19.181 Realizar agendamentos de consultas, procedimentos e exames por encaixe restrito aos horários que estejam configurados para essa funcionalidade.

6.19.182 É necessário permitir aos operadores a capacidade de cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente do histórico de agendamentos. Se um paciente tiver um vínculo com a lista de espera, o sistema deve retorná-lo automaticamente para esta lista. A parametrização por perfil deve estar disponível para controlar esta funcionalidade.

6.19.183 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.

6.19.184 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.

6.19.185 Verificar no momento do agendamento ou autorização a existência de cotas físicas e financeiras disponíveis para a unidade de saúde de atendimento. Apresentar dados da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.

6.19.186 Permitir a visualização e movimentação das listas de espera de consultas, procedimentos e exames sem restrição somente para as unidades de saúde central. O sistema deve ofertar parametrização para esta funcionalidade.

6.19.187 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.

6.19.188 Possibilitar identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe.

6.19.189 Deve registrar as recomendações para consultas. Controlando por unidade de saúde, profissional e especialidade.

6.19.190 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.

6.19.191 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.

6.19.192 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.

6.19.193 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.

6.19.194 O sistema precisa limitar a escolha de especialidades odontológicas durante o processo de agendamento e autorização de consultas. Além disso, é necessário que possibilite a parametrização para permitir ou não a seleção de especialistas pelos usuários.

6.19.195 Deverá permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação.

6.19.196 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.

6.19.197 Possibilitar que os profissionais reguladores definam a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem).

6.19.198 Permitir cadastrar observações para a agenda, que serão impressas no comprovante de agendamento

6.19.199 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.

6.19.200 Possibilitar realizar agendamentos e autorizações de consultas informando somente a especialidade sem direcionamento de profissional de atendimento. Também deve efetuar Bloqueio para o cadastramento de Guias da mesma Especialidade que já constem para o Paciente a qual ainda não está agendada, otimizando o Controle das Vagas ofertadas por Especialidade.

6.19.201 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.

6.19.202 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.

6.19.203 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.

6.19.204 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.

6.19.205 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.

6.19.206 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.

6.19.207 Permitir realizar a transferência automática de um lote de agendamentos para as próximas datas possíveis. E ainda assim, validando quanto a PPI e Cotas Diárias.

6.19.208 Consistir idade do paciente no momento do agendamento e autorização conforme o procedimento ou exame relacionado.

6.19.209 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.

6.19.210 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.

6.19.211 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.

6.19.212 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.

6.19.213 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.

6.19.214 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.

6.19.215 Deverá permitir através da consulta dos pacientes agendados, transferir um agendamento para outra data ou prestador;

6.19.216 Exigir o motivo de cancelamento e observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento.

6.19.217 Possibilitar identificar no dia do calendário dos agendamentos de consultas, procedimentos, exames e sessões o nome do feriado correspondente.

6.19.218 Emitir comprovante de agendamentos de sessões que identifiquem a quantidade de sessões geradas.

6.19.219 O sistema deve notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações no momento que informar o usuário que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período. O sistema deve disponibilizar de parametrização do período para verificar os históricos.

6.19.220 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.

6.19.221 Possibilitar a identificação de acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser acesso via solicitante ou profissional da regulação.

6.19.222 Quando realizar os agendamentos e autorizações de procedimentos e exames deve ser identificado um convênio no mínimo por procedimento ou exame. Deve apresentar o valor relacionado ao convênio identificado.

6.19.223 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.

6.19.224 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.

6.19.225 Nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, impedir a substituição de usuários agendados somente para operadores parametrizados para esta condição.

6.19.226 Encaixes que não são autorizados devem ter controle para que sejam cancelados e atribuído um motivo de justificativa.

6.19.227 Permitir a organização da sequência em que as questões do protocolo de acesso à regulação serão requeridas.

6.19.228 Deve ser possível pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico.

6.19.229 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.

6.19.230 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.

6.19.231 Limitar agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões somente pela unidade de saúde de origem de acesso conforme configuração.

6.19.232 Possibilitar a visualização da disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de limite de controle de gastos das origens e PPI - Programação Pactuada Integrada, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível.

6.19.233 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.

6.19.234 Permitir configurar os exames laboratoriais de cada prestador.

6.19.235 Exibir o número total de pacientes aguardando em listas de espera por especialidades, a fim de programar o agendamento automático.

6.19.236 O sistema deve gerar a latitude e longitude do endereço do usuário automaticamente conforme utilização do mesmo nas telas de agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões.

6.19.237 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

6.19.238 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.

6.19.239 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.

6.19.240 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.

6.19.241 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.

6.19.242 Garantir que os agendamentos realizados pelo processamento automático ou processamento em lotes respeitem as definições de exames habilitados para cada horário da agenda, quando tratar-se de agendas de grupos de exames.

6.19.243 O sistema deverá permitir anexar e visualizar os documentos/arquivos do cidadão ao inserir o mesmo em uma fila de espera ou pelo regulador durante a regulação, permanecendo possível a visualização destes documentos durante todo o fluxo do registro, até a consulta.

6.19.244 O sistema deve facilitar a pesquisa dos usuários para os municípios de origens permitindo exibir somente os usuários referente ao município de acesso.

6.19.245 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.

6.19.246 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.

6.19.247 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.

6.19.248 O sistema deve permitir visualizar a localização e histórico de anexos do paciente. Esses dados devem ser no mínimo referente aos agendamentos de consultas, procedimentos e exames.

6.19.249 Deve possuir processo de agendamento automatizado da fila de espera com base nas agendas cadastradas, respeitando as regras de prioridade e a posição do paciente na fila.

6.19.250 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.

6.19.251 Dispor de recurso visual dos anexos (imagens ou documentos) vinculados a um específico usuário.

6.19.252 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.

6.19.253 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.

6.19.254 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.

6.19.255 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.

6.19.256 Existir um cadastro de grupo de usuários, que possam ser gerenciados por ativos e inativos. Possibilitar utilizar esse grupo nos agendamentos e autorizações.

6.19.257 Permitir acompanhar via log de sistema as principais ações realizadas para os serviços automáticos de agendamento, cancelamento e limite de gastos.

6.19.258 Possibilitar a visualização da unidade de saúde de atendimento mais próxima via geolocalização nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente ao endereço do usuário informado. Possibilitar ainda identificar a distância da unidade de saúde de atendimento em metros ou quilômetros conforme a proximidade.

6.19.259 Os registros de agendamentos de consultas, procedimentos e exames que forem realizados pelo processo automático, devem ser facilmente identificados no sistema.

6.19.260 Deverá possibilitar a configuração da aplicação de modo que a mesma realize automaticamente o cancelamento das autorizações/agendamentos que não tenham sido confirmadas pelo prestador até o prazo limite para a confirmação, bem como permitir que seja configurado que ao realizar os cancelamentos o SRES retorne o saldo das mesmas aos seus respectivos orçamentos e fiquem disponíveis para serem utilizados por novas autorizações.

6.19.261 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.

6.19.262 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.

6.19.263 O sistema deverá possibilitar a definição, nas agendas de consultas e procedimentos, da opção de controle de reserva de vagas.

6.19.264 Permitir a visualização, por meio de relatório, do tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas.

6.19.265 O sistema deve possibilitar a customização das categorias de situação das listas de espera de consultas e exames de acordo com o perfil de acesso, que inclui solicitante e regulador

6.19.266 Disponibilizar tela para visualização do total de vagas disponíveis e total de vagas ocupadas em todas as agendas liberadas para o Estabelecimento, permitindo filtrar por pelo menos as seguintes informações: Profissional da agenda, Data inicial e final, e Unidade da Agenda

6.19.267 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.

6.19.268 Permitir a criação de rotinas diferenciadas para cada perfil quanto à visualização, criação e alteração dos horários de agendamento, podendo estes serem configurados de forma separadas para consultas e exames, com base nos perfis de acesso do sistema.

6.19.269 O sistema deve permitir definir o número mínimo de critérios exigidos para atender o protocolo de acesso à regulação

6.19.270 Possibilitar ao requerente, por meio da configuração de parâmetros, efetuar a devolução das filas de espera de consultas, procedimentos e exames para o controle regulatório, informando a razão, o profissional que fez a solicitação, o profissional de atendimento, a unidade de saúde onde ocorreu o atendimento e a suposição diagnóstica.

6.19.271 Ao realizar o agendamento ou a autorização de procedimentos e exames através de uma lista de espera, é importante que o sistema identifique automaticamente outras filas pendentes do paciente para o mesmo grupo SIGTAP do procedimento ou exame informado, caso ocorra a baixa do paciente para um deles.

6.19.272 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.

6.19.273 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.

6.19.274 Deverá permitir o gestor verificar em forma de relatório o tempo médio de espera nas filas, com base em um período estipulado. Além do tempo de permanência em cada etapa da lista.

6.19.275 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.

6.19.276 O sistema deverá permitir o cadastramento de motivos de reservas, incluindo a identificação da cor, nome e situação.

6.19.277 Possibilitar a visualização das vagas dos horários reservados diretamente na agenda de consultas e procedimentos. Além disso, permitir realizar ações individuais na agenda, como reservar vagas individualmente ou excluir o cadastro de reserva

6.19.278 Possibilitar que um único agendamento e autorização de exames e procedimentos realize a baixa das demais listas de espera do paciente conforme grupo SIGTAP cadastrado. Possibilitar ainda identificar no agendamento ou autorização efetivados o vínculo com as demais listas de espera.

6.19.279 O sistema deve permitir a configuração e exibição dos gráficos de acordo com o operador do sistema

6.19.280 Possuir rotina para emissão de relatório de total de cotas por Estabelecimento/Secretaria de Saúde, com o respectivo quantitativo utilizado e saldo na competência atual, podendo filtrar por Especialidade/Tipo de Procedimento.

6.19.281 Os agendamentos de consultas, procedimentos e exames devem carregar bloqueios parciais e consequentemente mostrar somente as vagas de horários liberadas para o dia, sendo:

6.19.282 - Para horários bloqueados com controle por quantidade, mostrar somente a quantidade de vagas liberadas.

6.19.283 - Para horários com controle por tempo, deverá ser exibido somente o intervalo de horário permitido.

6.19.284 Permitir configurar de forma individual para cada unidade de saúde referente ao preenchimento do campo de origem na inclusão de usuários na lista de espera

6.19.285 O sistema deve impedir o solicitante de direcionar o profissional de atendimento e a unidade de saúde de atendimento nas listas de espera de consultas. Para as listas de espera de procedimentos e exames deve ser impedido de o solicitante direcionar a unidade de saúde de atendimento. Deve haver parametrização para esta funcionalidade.

6.19.286 O sistema deve impedir, via configuração, que um usuário realize o cancelamento de pacientes em lista de espera inclusos por outro usuário, limitando-o ao cancelamento apenas dos pacientes ao qual ele fez a inclusão em lista de espera

6.19.287 O sistema precisa disponibilizar uma funcionalidade que permita unificar as listas de espera com base na especialidade, exames e procedimentos, com controle de acesso de acordo com o perfil de cada usuário.

6.19.288 O sistema deve possibilitar a limitação da inserção do horário de encaixe, assegurando que ele não ultrapasse o horário inicial do turno da agenda.

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

6.19.290 O sistema deve restringir a visualização dos gráficos por centrais de agendamento e municípios de acesso

6.19.291 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.

6.19.292 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.

6.19.293 Permitir nos agendamentos e autorizações de consultas visualizar o procedimento relacionado à especialidade do profissional, bem como, identificar pelo menos um convênio e visualizar o valor do procedimento em relação ao convênio selecionado.

6.19.294 Permitir a emissão de Relatório de Disponibilidade de vagas.

6.19.295 Permitir a emissão do Relatório de Agendamentos.

6.19.296 Gerar um relatório que apresente a eficiência dos agendamentos com base nos horários. Permitir a visualização da capacidade do horário, o número de agendamentos realizados, os cancelamentos, o total de atendimentos realizados, o número total de agendamentos, as faltas ocorridas e a porcentagem de aproveitamento.

6.19.297 As unificações de listas de espera de consultas, procedimentos e exames devem ser restritas ao mesmo paciente e restrita a um único destino, seja ela para uma especialidade, procedimento ou exame.

6.19.298 Permitir a inclusão de reservas de vagas por período, turno e dias da semana, vinculando-as aos respectivos motivos de reserva desejados, nas agendas de consultas e procedimentos.

6.19.299 Ao cancelar ou substituir usuários nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames que possuem vínculo com mais de uma lista de espera, o sistema deve solicitar ao operador do sistema o retorno do usuário à lista de espera. Ao efetivar o cancelamento, todas as listas de espera que estavam vinculadas ao registro devem voltar ao estado anterior.

6.19.300 Quando ocorrer a desativação do cadastro do usuário, o sistema precisa cancelar automaticamente todos os agendamentos, autorizações e listas de espera pendentes relacionadas a esse usuário. É necessário que essa funcionalidade seja configurável através de parâmetros.

6.19.301 Permitir configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento.

6.19.302 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.

6.19.303 Possibilitar a cópia exata dos registros de protocolos de regulação, requerendo somente a associação com as especialidades ou procedimentos desejados.

6.19.304 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.

6.19.305 O processo de unificação de listas de espera deve conter funcionalidade para permitir informar múltiplas especialidades, exames e procedimentos para localizar as listas de espera do paciente para unificação.

6.19.306 O módulo deve conter gráficos básicos para acompanhamento do fluxo das centrais e municípios por período, sendo minimamente os seguintes:

6.19.307 - Numero de agendamentos e autorizações de consultas

6.19.308 - Numero de agendamentos e autorizações de procedimentos

6.19.309 - Total da lista de espera de consultas e procedimentos controlados pela situação

6.19.310 Deve permitir manter as situações padrões ou personalizá-las a critério do administrador do sistema

6.19.311 Os agendamentos de exames podem ser direcionados de forma aleatória ou exibidos em ordem alfabética, a depender da configuração do sistema

6.19.312 Possibilitar a efetivação do agendamento em vagas reservadas nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames. O sistema deve oferecer a opção de parametrização por perfil para determinar quem pode ocupar essas vagas

6.19.313 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.

6.19.314 Possibilitar a visualização do número de usuários que foram agendados e que estão atrelados ao registro da cota global ou cota específica relacionado ao valor ou quantidade utilizados pelo agendamento, permitir a visualização da data e hora do agendamento, nome do usuário e situação, permitir ainda a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionados a cota.

6.19.315 Permitir nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames a visualização das vagas reservadas, bem como, sua respectiva cor.

6.19.316 Possibilitar informar o Local de atendimento e-SUS correspondente durante o processo de agendamento de consultas.

6.19.317 O processo de unificação de listas de espera de consultas, procedimentos e exames deve possibilitar que o operador do sistema realize a unificação da lista considerando as informações da lista de espera mais antiga ou da lista de espera mais recente.

6.19.318 Permitir a configuração dos locais de atendimento padrões do sistema e-SUS para serem utilizados no agendamento de consultas.

6.19.319 Permitir emissão do relatório de solicitações de agendamentos.

LABORATÓRIO

6.20.1 Deve permitir o registro de ocorrências com motivos pré-definidos através de cadastro a ser realizado pelo laboratório

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

6.20.3 Deve permitir o registro de entrega de exames aos pacientes;

6.20.4 Permitir delimitar os exames da solicitação por CBO e aplicar a delimitação.

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

6.20.6 Possibilidade de configurar os exames conforme dados necessários para digitação dos resultados e a produção dos mapas de trabalho e laudos.

6.20.7 Deverá ser possível realizar a pesquisa dos pacientes agendados, presentes e que não compareceram via relatório;

6.20.8 Identificar os exames com interfaceamento com equipamento laboratoriais.

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

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

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

6.20.12 Deverá possuir a impressão dos mapas de trabalho configurados para os exames individualmente ou em lote;

6.20.13 Deve permitir a impressão de etiquetas para identificação dos tubos de amostra, apresentando o material a examinar, o código de barras (para identificação do cliente e do exame), nome do cliente, a sigla do exame, data e hora da coleta ou recepção;

6.20.14 Deve permitir a impressão e reimpressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas;

6.20.15 Possuir controle de status do exame, por exemplo, se a amostra já foi colhida ou coletada, se o resultado foi digitado, se o exame foi entregue.

6.20.16 Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.

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

6.20.18 Possibilitar imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada.

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

6.20.20 Permitir a recepção de pacientes, informando os exames a realizar.

6.20.21 Disponibilizar integração com sistema laboratorial, permitindo que os resultados dos exames sejam visualizados no prontuário eletrônico do paciente, sem necessidade de anexar os

6.20.22 resultados ao prontuário. E importar automaticamente os exames solicitados no prontuário do paciente por meio das requisições.

6.20.23 Permitir realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code.

6.20.24 Disponibilizar emissão de declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.

6.20.25 Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.

6.20.26 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.

6.20.27 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.

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

6.20.29 Deverá possibilitar a consulta e visualização dos resultados de exames já liberados pelos Laboratórios, bem como os prestadores de serviços terceirizados;

6.20.30 O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.

6.20.31 Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando operador do sistema.

6.20.32 Identificar usuários com resultados incompletos ou não informados.

6.20.33 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.

6.20.34 Permitir lançamento de exames realizados, com seus respectivos resultados conferidos e liberados pelo responsável. Permitir informar o responsável pelo exame restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.

6.20.35 Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.

6.20.36 Permitir integração com equipamentos laboratoriais para lançamento automático de resultado dos exames.

6.20.37 Possibilitar parametrização para realizar baixa automática para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios.

6.20.38 Possibilitar a inativação dos cadastros de exames, com isso exibir apenas os exames ativos para utilização no sistema.

6.20.39 O sistema deve validar os valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.

6.20.40 Possibilitar restrição de recepção de exames por operador.

6.20.41 Possibilitar a impressão a assinatura digitalizada do profissional solicitante no documento de recepção de exames.

6.20.42 Permitir o registro de coleta dos materiais dos exames, localizando também por etiqueta com código de barras;

6.20.43 Permitir impressão do comprovante de coleta do exame;

6.20.44 Disponibilizar configuração que possibilite a escolha de dias para recepção de exames dos usuários, impedindo a alteração pelo operador.

6.20.45 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.

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

6.20.47 Possibilitar restringir requisição de exames para determinadas unidades do município.

6.20.48 Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.

CERTIFICAÇÕES DIGITAIS

6.21.1 O documento somente poderá ser assinado por profissional detentor de certificado digital válido ICP-Brasil. Com possibilidade de exportação de arquivos referentes aos laudos de exames certificados. permitir validação da integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.

6.21.2 O software deverá conferir a assinatura digital efetuada por meio

6.21.3 de Certificado Digital - ICP Brasil. E gerar a certificação dos laudos de exames.

6.21.4 Deve possuir ação para validar se o atendimento assinado digitalmente é válido e não sofreu ou adulterações. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação.

6.21.5 O software deve dispor de assinatura digital ICP-Brasil, válida para uso com certificados digitais e validação de documentos em saúde, os documentos a serem assinados devem ser minimamente:

6.21.6 - Atestados;

6.21.7 - Comprovante de Comparecimento;

6.21.8 - Receitas;

6.21.9 - Requisição de exames;

6.21.10 - Encaminhamento;

6.21.11 - Resumo de atendimento.

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

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

6.21.14 Esta assinatura assinará os dados salvos no banco de dados impossibilitando sua alteração, garantindo desta forma a invalidação das informações caso estes dados sejam alterados indevidamente.

6.21.15 Deve no momento da assinatura exibir o documento que será assinado para conferência e validação do profissional assinador, certificando individualmente. Deve possuir recurso para o profissional efetuar o gerenciamento de atendimentos não assinados e possa assiná-los caso não os tenha conseguido no momento do atendimento, certificando em lotes.

ENVIO DE SMS / E-MAIL

6.22.1 Possuir mecanismos para permitir o envio de SMS (Short Messages Sender) a partir do número do telefone celular do cadastro paciente.

6.22.2 Permitir o envio de mensagens automáticas por e-mail através do protocolo SMTP - Simple Mail Transfer Protocol, possibilitando a configuração do

6.22.3 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.

6.22.4 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.

6.22.5 Permitir a integração com pelo menos dois diferentes servidores de SMS - Short Message Service para envio de mensagens automáticas, possibilitando a composição da mensagem, programação do horário de envio para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames);- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.

6.22.6 Deverá permitir o agendamento ou definição de dias antes da data de agendamento para o envio de notificações automáticas através de E-mail, Push APP, SMS (Short Message Service) para celulares de qualquer operadora telefônica, para as Agendas de Consultas Médicas e de Procedimentos;

6.22.7 A plataforma oferecerá a funcionalidade de envio de mensagens automáticas por e-mail, utilizando o protocolo SMTP (Simple Mail Transfer Protocol). Os usuários terão a possibilidade de configurar o servidor, a conta de envio e a composição das mensagens para diferentes finalidades.

6.22.8 Essa funcionalidade permitirá o envio de notificações de agendamentos, sejam eles de consultas ou exames, assim como notificações relacionadas ao transporte e autorizações desses procedimentos. Dessa forma, os pacientes serão prontamente informados sobre seus agendamentos e todas as etapas necessárias para a realização dos mesmos.

6.22.9 Além disso, será possível enviar notificações aos pacientes para a retirada de resultados de exames, garantindo que eles sejam prontamente informados quando os resultados estiverem disponíveis. Isso contribuirá para uma comunicação eficiente entre a equipe de saúde e os pacientes, proporcionando um melhor acompanhamento de seus casos.

6.22.10 A plataforma também permitirá o envio de notificações de vencimento de produtos do estoque para destinatários específicos. Essa funcionalidade auxiliará na gestão adequada do estoque, alertando sobre a proximidade do vencimento de determinados produtos, possibilitando ações preventivas e evitando desperdícios.

6.22.11 Adicionalmente, a plataforma possibilitará o envio de notificações de ocorrência de CID (Classificação Internacional de Doenças) para destinatários específicos. Isso permitirá a rápida comunicação sobre casos de doenças específicas, contribuindo para uma resposta eficaz e adequada a situações de saúde que necessitem de atenção especializada.

6.22.12 Com essa funcionalidade de envio de mensagens automáticas por e-mail, a plataforma visa agilizar a comunicação, garantindo que as informações relevantes cheguem aos destinatários de forma rápida e confiável.

6.22.13 Permitir a integração com pelo menos dois diferentes servidores de SMS - Short Message Service para envio de mensagens automáticas, possibilitando a composição da mensagem, programação do horário de envio para as seguintes funcionalidades: - Notificação de agendamentos (consultas/exames), transporte e autorizações (consultas/exames); - Notificação para retirada de resultado de exames;- Notificação de vencimento de produtos do estoque para destinatários especificados;- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para destinatários especificados.

6.22.14 Possibilitar a consulta de saldos de SMS - Short Message Service conforme o servidor.

PREVENTIVOS DE CÂNCER

6.23.1 Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame cito patológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.

6.23.2 Emissão de Laudo de Solicitação de TFD

6.23.3 - Emissão de Laudo de Solicitação de Mamografia, conforme padrão SISCAN

6.23.4 Emissão de Laudo de Solicitação de TFD

6.23.5 Permitir o registro de requisições de exames cito patológicos de mama informando dados de paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).

6.23.6 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).

6.23.7 Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.

6.23.8 Elaborar após lançamento de requisição de exame cito patológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.

6.23.9 Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes.

6.23.10 Elaborar após lançamento de requisição de exame histopatológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.

6.23.11 Elaborar após lançamento de requisição de exame citopatológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes.

6.23.12 Possibilitar a digitação dos resultados de exames cito patológicos de colo do útero a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.

6.23.13 Permitir a digitação dos resultados de exames histopatológicos de colo do útero, desde a requisição informando os dados completos dos resultados

conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).

6.23.14 Disponibilizar a digitação dos resultados de exames histopatológicos de mama a partir do documento de requisição, informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).

6.23.15 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.

6.23.16 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).

6.23.17 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.

6.23.18 Permitir a exportação dos procedimentos de coleta para o e-SUS APS.

6.23.19 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.

6.23.20 Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos procedimentos de coleta informados nas requisições de exames Citopatológicos de Mama e Colo do Útero.

6.23.21 Possibilitar o registro de requisições de exames citopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações de anamnese conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.

6.23.22 Deverá conter tela ou funcionalidade para realização da digitação dos resultados de exames citopatológicos de mama, onde deverá realizar lançamento conforme dados coletados a partir da requisição informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).

6.23.23 Deverá conter tela ou funcionalidade para realização da digitação dos resultados de exames citopatológicos de colo do útero, onde deverá realizar lançamento conforme dados coletados a partir da requisição informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde (SISCAN).

6.23.24 Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame citopatológico de mama.

6.23.25 Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame citopatológico conforme o SISCAN - Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde.

6.23.26 Emissão de Laudo de Solicitação de TFD

6.23.27 - Emissão de Laudo de Solicitação de Exame Citopatológico do colo do útero, conforme padrão SISCAN

6.23.28 Permitir a impressão do documento de requerimento de exame citopatológico de colo de útero

CRIAÇÃO DE RELATÓRIOS/INFORMAÇÕES

6.24.1 Possibilitar as configurações de impressão em formato zebrado e modo de retrato ou paisagem.

6.24.2 Permitir a criação de relatórios personalizados dentro do sistema criando fontes de dados através de consultas SQL ou assistente de criação.

6.24.3 Permitir a configuração de layout do documento relacionado a fonte de dados criada mantendo a impressão de um documento padrão quando não alterado e possibilitar ainda adicionar ou remover qualquer informação dos documentos que sejam oriundas das fontes de dados.

6.24.4 Permitir criação de fonte de dados para os relatórios através da digitação de SQL definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.

6.24.5 Disponibilizar automaticamente um grupo dos relatórios que foram criados e compartilhados por outros operadores, possibilitando a criação de preferências e visualização desses documentos.

6.24.6 Carregar tabelas e campos disponíveis para o assistente de criação a partir de um dicionário onde a descrição das informações sejam semelhantes as descrições dos campos em tela possibilitando selecionar e visualizar em uma área específica os campos que serão utilizados na fonte de dados

6.24.7 Permitir a visualização de todos os documentos e relatórios criados possibilitando selecionar se o relatório será impresso em um dos seguintes formatos: PDF, HTML, Imagem, CSV, Texto, Word ou Excel tendo uma opção para definir um formato padrão de impressão.

6.24.8 Permitir definir se os campos e tabelas selecionados na fonte de dados criados através do assistente serão utilizados para filtro, agrupamento, detalhe e ordenação possibilitando a criação de campos calculados que foram adicionados na fonte de dados.

6.24.9 Permite a criação de fonte de dados para os relatórios através de assistente de criação por tela do sistema definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios.

6.24.10 Permitir selecionar os campos disponíveis para filtro quando a fonte de dados for criada através da opção de SQL.

6.24.11 Permitir a organização dos relatórios personalizados em grupos, possibilitando definir uma descrição para o grupo e diferenciar os grupos e as fontes de dados por ícones diferentes.

6.24.12 Permitir a exclusão dos documentos e relatórios, consultar data e hora de inclusão e data e hora da última alteração dos relatórios personalizados.

6.24.13 Permitir inativar a fonte de dados SQL, validar se o SQL criado possui algum erro, visualização de prévia dos dados do SQL e realizar cópia das fontes de dados.

OUVIDORIA

6.25.1 Permitir o registro de reclamações, denúncias e sugestões, tanto internas quanto externas, para que a ouvidoria possa acompanhar esses casos. As informações a serem registradas incluem a identificação do reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e prazo para parecer.

6.25.2 Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável.

6.25.3 Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento.

6.25.4 Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do andamento.

6.25.5 O sistema deverá possuir mecanismo de liberação de Avaliações de Atendimento.

6.25.6 Permitir que o operador verifique as avaliações dos atendimentos feitas pelos pacientes, identificando as respostas e notas atribuídas aos atendimentos.

6.25.7 Possibilitar ao operador a verificação das avaliações dos atendimentos realizados pelos pacientes, identificando as respostas e notas definidas para os atendimentos.

6.25.8 Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado.

CONTROLE EPIDEMIOLÓGICO

6.26.1 Possibilitar realizar a elaboração de grupos epidemiológicos, onde possam ser informados CIDs específicos para realização de controle, conforme definido pela gestão.

6.26.2 Permitir realizar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos.

6.26.3 Possibilitar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.

6.26.4 Permitir realizar registros referentes a notificações de agravos à saúde do trabalhador, contendo minimamente os campos:

6.26.5 CID;

6.26.6 Paciente;

6.26.7 Unidade de saúde que realizou a notificação;

6.26.8 Estabelecimento;

6.26.9 Ocorrência;

6.26.10 Partes do corpo atingidas.

6.26.11 Após inclusão elaborar impressão da ficha da notificação de agravo.

6.26.12 Permitir a impressão da ficha de notificação de agravos em investigação e pessoas em contato.

6.26.13 Permitir imprimir a ficha de notificação do COVID-19.

6.26.14 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.

6.26.15 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.

6.26.16 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.

6.26.17 Emitir alertas para o cidadão quanto a necessidade de realizar monitoramento diário.

6.26.18 Possibilitar realizar monitoramento pela gravidade dos sintomas dos cidadãos.

6.26.19 Disponibilizar elaboração de relatórios de Monitoramento Evolutivo de casos da COVID-19 disponibilizando no mínimo filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.

6.26.20 Disponibilizar realização de acompanhamento diário dos sintomas do cidadão pelo tempo necessário.

6.26.21 Permitir a identificação se o cidadão realizou o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.

6.26.22 Permitir que o cidadão faça o seu monitoramento por meio de um aplicativo de teleatendimento.

6.26.23 Permitir a visualização dos resultados dos testes de COVID-19 do cidadão que está sob monitoramento.

6.26.24 Permitir o acompanhamento individual dos casos de COVID-19.

6.26.25 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.

6.26.26 Possibilitar a expansão do mapa para visualização completa das informações por meio de um mapa de calor ou de pontos.

6.26.27 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.

6.26.28 A visualização dos casos de COVID-19 no mapa deve estar integrada à API do Google.

6.26.29 Possibilitar o acompanhamento de casos de COVID-19 dos pacientes via identificação por mapa.

6.26.30 O sistema deve permitir a identificação de pacientes com COVID-19 por pelo menos três níveis de gravidade.

6.26.31 Possibilitar atualização automática dos resultados de exames da COVID-19.

6.26.32 Possibilitar definir horário da atualização dos resultados.

6.26.33 Permitir a integração com o sistema da GAL para buscar resultados de exames relacionados à COVID-19.

6.26.34 Permitir a integração com o sistema da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) para notificações da COVID-19.

6.26.35 Possibilitar enviar individualmente e em lotes as fichas.

6.26.36 Permitir imprimir as fichas.

6.26.37 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.

6.26.38 Permitir o envio de informações, dados clínicos, resultados de exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamentos e informações da unidade notificadora.

6.26.39 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.

6.26.40 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.

6.26.41 Gerar relatório dos processos de investigação de agravos, que inclui totais por ano e mês, CID, grupo CID, usuário, município, bairro e faixa etária.

FATURAMENTO

6.27.1 Permitir a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.

6.27.2 Controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais.

6.27.3 Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vinculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.

6.27.4 Emitir avisos ao chegar ao limite físico e/ou orçamentário pré-determinado para o prestador contratado ou município de destino.

6.27.5 O Sistema deverá permitir gerar a fatura do prestador com os relatórios analíticos e sintéticos da fatura.

6.27.6 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.

6.27.7 Deve possuir funcionalidade que permita que sejam definidos o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais nas unidades de atendimento.

6.27.8 Permitir que o gestor municipal faça o planejamento dos gastos anuais/mensais, definindo valores e limites de quantidade para serem utilizados em procedimentos.

6.27.9 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.

6.27.10 Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.

6.27.11 Gerar relatório apresentando as inconformidades para exportações, apresentando as divergências detalhas por unidade, profissional e tipo de lançamento.

6.27.12 Possibilitar cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.

6.27.13 Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e quantidade anual.

6.27.14 Deve possuir mecanismo para definição dos valores dos procedimentos conforme contrato com prestadores.

6.27.15 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.

6.27.16 Permitir distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população.

6.27.17 Permitir controlar os convênios que possivelmente poderão ser firmados entre a entidade e prestadores de serviço. Permitir definir os impostos incidentes sobre o prestador.

6.27.18 Permitir realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes.

6.27.19 Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.

6.27.20 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.

6.27.21 Definir convênios por unidade de saúde para faturamento correto no envio da produção ao BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).

6.27.22 Gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação.

6.27.23 Permitir o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos.

6.27.24 Definir de forma específica se a Unidade de Saúde atua com controle de contratos.

6.27.25 Apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos dos municípios.

6.27.26 Possibilitar visualizar o valor e quantidade total anual planejada da Programação Pactuada e Integrada (PPI).

6.27.27 Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade.

6.27.28 Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.

6.27.29 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.

6.27.30 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.

6.27.31 Parametrização dos procedimentos pactuados com cada município, conforme a PPI – Programação Pactuada e Integrada.

6.27.32 As informações exportadas nas fichas devem ser geradas de forma automática pelo sistema, evitando o retrabalho de digitação. Permitir a exportação total ou parcial.

6.27.33 Exibir em tela o faturamento detalhando seus totais por unidade de atendimento, profissionais, especialidades, convênios e procedimentos, possibilitando realizar a impressão.

6.27.34 Realizar a exportação exclusiva das fichas do cadastro territorial a partir dos cadastros de cidadãos, domicílio e famílias.

6.27.35 Permitir a relação dos procedimentos para cada contrato.

6.27.36 Gerar os relatórios de faturamento dos prestadores, apresentando os valores e/ou quantidades realizados e não realizados, com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e procedimento.

6.27.37 Possibilitar a geração automática de arquivo magnético com layout BPA do Ministério da Saúde.

6.27.38 Exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato.

6.27.39 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.

6.27.40 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.

6.27.41 Permitir cadastrar agregados de procedimentos possibilitando adicionar múltiplos procedimentos para utilização na PPI, bem como, controlar por situação.

6.27.42 Possibilitar adicionar aos meses da PPI da unidade de saúde de origem procedimentos e agregados.

6.27.43 Possibilitar que o gestor realize uma programação anual identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde.

6.27.44 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.

6.27.45 Permitir configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para controlar limite de gastos dos municípios.

6.27.46 Possibilitar delimitar os limites de controle de gastos em PPI adicionando controle por mês.

6.27.47 Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município.

6.27.48 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.

6.27.49 Possibilitar configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde.

6.27.50 Permitir visualizar individualmente o valor utilizado e quantidade utilizada de procedimentos e agregados da PPI.

6.27.51 Possibilitar planejar um ano subsequente. Permitir Bloquear limites para unidades de saúde de origem inadimplentes

6.27.52 Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.

6.27.53 Possibilitar informar na programação mensal o Valor total e Quantidade Limite total que os municípios podem utilizar.

6.27.54 Permitir realizar adição de limites adicionais com controle de valor financeiro, quantidade física e situação.

6.27.55 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.

6.27.56 Permitir efetuar configuração de PPI – Programação Pactuada e Integrada por especialidades com vinculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.

6.27.57 Disponibilizar a visualização por valor e quantidade total do ano planejado para a programação pactuada e integrada.

6.27.58 Possibilitar realizar planejamentos futuros de gasto do município

6.27.59 Permitir verificação das programações realizadas do contrato em anos retroativos.

6.27.60 Deve ser disponibilizada a visualização mensal por valor e quantidade do contrato.

APLICAÇÕES DE VACINAS

6.28.1 Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação.

6.28.2 Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando sexo do usuário.

6.28.3 O sistema deverá permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final.

6.28.4 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. Deverá controlar o calendário de vacinação incluindo intervalo mínimo e recomendado entre as doses do mesmo imunobiológico, bem como idade mínima e máxima do cidadão que pode receber a dose, sendo que a

plataforma utilizará estes valores para realizar o aprazamento automaticamente das próximas doses no prontuário do cidadão. Permitir o controle de restrições de aplicações de vacinas. Possuir controle de frascos por dose ou quantidade com vinculação por frascos se necessário.

6.28.5 Permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda. Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando vacina estiver vencida.

6.28.6 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.

6.28.7 Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automática no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda/quebra, saída por perda/transporte, saída por perda/validade vencida, etc). Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática.

6.28.8 Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade. Possibilitar informar o lote e data de vencimento. Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado. Apresentar saldo do frasco.

6.28.9 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.

6.28.10 Agendar vacinas aos usuários e possibilitar busca dos agendamentos no momento em que ocorrer a aplicação de vacinas, realizando baixa no agendamento.

6.28.11 Disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações.

6.28.12 Possibilitar transcrever a caderneta de vacinação diferenciando a transcrição de aplicação

6.28.13 Disponibilizar processo automático para baixas de doses de quando as mesmas forem registradas e haver integração de estoque.

6.28.14 Realizar baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada.

6.28.15 Emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão.

6.28.16 Possibilitar a visualização e impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e histórico de vacinas aplicadas.

6.28.17 Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop.

6.28.18 Realizar alerta quando o paciente não possuir CNS e o imunobiológico que está sendo aplicado for relacionado a exportação ao RNDS.

6.28.19 Permitir verificar os status dos registros enviados através de relatório, em situação de reenvio e pendentes de envio ao RNDS (com sua respectiva mensagem de erro se houver).

6.28.20 Dispor de um processo para visualização dos registros enviados ao RNDS, apresentando os registros inconsistentes e o motivo pelo qual o envio deste não foi realizado.

6.28.21 Disponibilizar integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19. Permitir a configuração de certificado digital a1, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial.

6.28.22 Realizar a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora de forma automática.

6.28.23 Caso algum registro enviado à RNDS tenha apresentado alguma crítica ou validação, o sistema deverá exibir, possibilitando a correção e o reenvio do dado para a RNDS.

6.28.24 Permitir envio de exclusões de aplicações de vacinas, ao RNDS.

6.28.25 Na tela de envios de registro de vacinas à RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros. Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado.

6.28.26 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.

6.28.27 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.

6.28.28 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”.

6.28.29 Dispõe de processo para visualização dos registros enviados ao RNDS e também dos registros que apresentaram alguma consistência.

6.28.30 O sistema deverá ter a possibilidade de fazer o envio das aplicações ao sistema oficial do governo SI-PNI.

6.28.31 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.

6.28.32 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.

6.28.33 Permitir realizar a integração com o RNDS - Vacinação enviando informações referentes às aplicações de vacinas ao serviço RNDS - Vacinação.

6.28.34 Deve possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.

6.28.35 Permitir emitir relatório de vacinas aprazadas, podendo filtrar por vacinas com aprazamento já vencido; vacinas com aprazamento a vencer; vacina; estratégia; área, microárea e faixa etária do

6.28.36 paciente. O relatório deverá demonstrar ao menos o nome completo do paciente, idade, vacina aprazada, data do aprazamento da vacina e telefone de contato do paciente.

SAÚDE DA FAMÍLIA

6.29.1 Possuir rotina de unificação de cadastros de cidadão duplicados. Onde seja possível a visualização do histórico dessa unificação.

6.29.2 Propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando nível de acesso.

6.29.3 Possuir integração de todas as fichas do e-SUS (na data de publicação deste edital, sendo): Cadastro Individual; Permitir que o cadastro individual seja o mesmo usado em outras partes do sistema, realizando complementação das informações necessárias para registro de informações sociodemográficas e de saúde referentes ao e-SUS. Permitir registro de morador de rua, conforme Ficha de Cadastro Individual do e-SUS.

6.29.4 Facilitar o preenchimento do campo bairro e logradouro/distrito quando for informado o código CEP relacionado.

6.29.5 Possuir campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro.

6.29.6 Possuir cadastro de Motivos de desativação dos Pacientes. Permitindo lançamento no cadastro do paciente, juntamente com a data da desativação.

6.29.7 O sistema deve permitir vincular a foto paciente ao cadastro, utilizar de facilitadores como webcam ou carregamento de imagem.

6.29.8 Possibilitar o registro das informações do local de trabalho do cidadão.

6.29.9 Possibilitar registro das informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas.

6.29.10 Possibilitar o cadastro de recém-nascido através do cadastro da mãe.

6.29.11 Possibilitar a inclusão e retirada de profissionais da microárea.

6.29.12 Permitir a gestão de profissionais da equipe com ações de inclusão e desvinculação.

6.29.13 Permitir desativação de áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no C.N.E.S. - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

6.29.14 Deve permitir o cadastro das Áreas, Microáreas e equipes conforme SCNES. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:

6.29.15 - Área: Código e descrição da área da equipe, segmento, unidade de saúde e I.N.E. (Identificador Nacional de Equipe)

6.29.16 - Microáreas: Código da microárea e profissional vinculado a cada microárea;

6.29.17 - Equipe: Profissionais que compõem a equipe.

6.29.18 Possibilitar o cadastro de domicílios e demais imóveis do município, de acordo com as normas da Ficha de Cadastro 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:

6.29.19 - Identificação: Código e tipo do domicílio;

6.29.20 - Vinculação do imóvel com a Equipe/Profissional: Unidade de saúde, área/equipe, microárea, fora de área, profissional, especialidade do profissional;

6.29.21 - Informações do imóvel: Endereço, Condições de moradia, Instituição de permanência. Famílias: prontuário familiar, identificação do responsável, renda familiar, número de membros da família, tempo de residência, se mudou ou não.

6.29.22 Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Analítico.

6.29.23 Permitir a emissão de Relatório de Acompanhamento de Pacientes Sintético.

6.29.24 Permitir a emissão de Relatório de Incidência de doenças.

6.29.25 Permitir a impressão do relatório de Visitas Domiciliares dentro do padrão disponibilizado pelo DAB.

6.29.26 Possibilitar a inclusão e retirada de integrantes das famílias do domicílio.

6.29.27 Realizar pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram.

6.29.28 Inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa.

6.29.29 Emitir relatório de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia.

6.29.30 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.

6.29.31 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.

6.29.32 Possibilitar a alteração do responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família.

6.29.33 Realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro.

6.29.34 Permitir o cadastro de famílias e integrantes, conforme Ficha de Cadastro Domiciliar e Territorial e Ficha de Cadastro Individual

6.29.35 do e-SUS, quando imóvel for do tipo "Domicílio".

6.29.36 Acompanhar por histórico as famílias que se mudaram do domicílio.

6.29.37 Possibilitar o registro dos animais de estimação do imóvel, informando nome do animal, espécie, sexo, pelagem, idade, raça e situação.

6.29.38 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:

6.29.39 - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo.

6.29.40 - Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia.

6.29.41 - Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.

6.29.42 Obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (tablets) pelos Agentes Comunitários de Saúde.

6.29.43 Exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado.

6.29.44 Deve possuir relatórios, minimamente:

6.29.45 Acompanhamento de visita dos ACSs;

6.29.46 Visitas domiciliares;

6.29.47 Visitas domiciliares por ACS;

6.29.48 De acordo com regras do e-SUS APS permitir registrar visitas para imovéis que não sejam do tipo Domicílio.

6.29.49 Permitir realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal.

6.29.50 Possibilitar pesquisar filtrando os atendimentos fora de área.

6.29.51 Apresentar cálculo do indicador sintético final.

6.29.52 Disponibilizar filtro por Período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro ao relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde.

6.29.53 Possibilitar a emissão do relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe.

6.29.54 Disponibilizar relatórios de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde conforme PORTARIA Nº 3.222, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019:

6.29.55 I – Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação;

6.29.56 II – Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;

6.29.57 III - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;

6.29.58 IV - Cobertura de exame citopatológico;

6.29.59 V - Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de penta valente;

6.29.60 VI - Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e

6.29.61 VII - Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

6.29.62 Permitir para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador.

6.29.63 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:

6.29.64 - Identificação: Código do cidadão, C.P.F – Cadastro de Pessoa Física, e C.N.S. – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo.

6.29.65 - Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/ vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia.

6.29.66 - Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.

6.29.67 Deve possuir relatórios, minimamente:

6.29.68 Visitas domiciliares não realizadas.

6.29.69 Possibilitar a visualização do histórico de unificação dos cadastros do cidadão.

6.29.70 Permitir monitorar os Programas e indicadores de Saúde como os 7 Indicadores do Previne Brasil, com controle total dos pacientes que se enquadram em cada indicador individualmente.

6.29.71 Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.

INDICADORES DE SAÚDE

6.30.1 Permitir monitorar Programas e indicadores de Saúde como os 7 Indicadores do Previne Brasil, por exemplo, com controle total dos pacientes que se enquadram em cada indicador individualmente.

6.30.2 Possibilitar a pesquisa do domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram.

6.30.3 Permitir monitorar Programas e indicadores de Saúde como os 7 Indicadores do Previne Brasil, por exemplo, e 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.

6.30.4 Exibir em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC.

6.30.5 Permitir emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real.

6.30.6 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.

6.30.7 Proporcionar a visualização dos dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC.

6.30.8 Permitir emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real.

6.30.9 Possibilitar a exportação de vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência.

6.30.10 Possibilitar emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real.

6.30.11 Gerar relatório de inconsistências da exportação mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro.

6.30.12 Facilitar a visualização do detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC.

6.30.13 Permitir emissão de relatório de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, com informações atualizadas em tempo real.

6.30.14 Permitir exportar as fichas para o e-SUS PEC de forma total ou individual, consistindo a validade dos dados em ambos os casos.

6.30.15 Permitir emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real.

6.30.16 Possibilitar complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente.

6.30.17 Possibilitar a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados.

6.30.18 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.

6.30.19 Possibilitar emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real.

6.30.20 Possibilitar a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias.

6.30.21 Proporcionar a central com dados oficiais do ministério da saúde.

6.30.22 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.

6.30.23 Dispor de visualização através de gráficos da série histórica de cada indicador e monitoramento dos Programas e indicadores de Saúde como os 7 Indicadores do Previne Brasil, por exemplo dados oficiais do Ministério da Saúde.

6.30.24 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.

C.C.I.H. – COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

6.31.1 Permitir manter dados de caso de infecção ocorridos na instituição, associando-o ao usuário do SUS.

6.31.2 Permitir pesquisar variáveis para identificar situações clínicas e procedimentos realizados junto ao usuário do SUS que poderiam gerar ação da CCIH

6.31.3 Permitir tramitar (fluxo) prescrição de antimicrobianos para apreciação e aprovação da CCIH.

6.31.4 Permitir manter dados dos fatores de risco do usuário do SUS.

6.31.5 Permitir registrar dados da condição de saúde do usuário do SUS, após sua alta, visando ao acompanhamento e identificação de eventuais ocorrências de infecção.

6.31.6 Permitir o registro de acompanhamentos nos processos de notificação de infecções hospitalares, fornecendo detalhes a cada data de acompanhamento.

6.31.7 Relatórios de uso de antimicrobianos: Distribuição das Administrações por Antimicrobianos

6.31.8 Emitir relatórios comparativos de notificações de infecções hospitalares em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas ocorrências em cada período.

HOSPITALAR

6.32.1 Possibilitar a identificação da origem das internações.

6.32.2 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.

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

6.32.4 Possibilitar a classificação do teto financeiro e do município referentes à despesa com a internação.

6.32.5 Disponibilizar funcionalidade para entrada de dados, que será utilizada para importar dados de sistemas próprios dos prestadores referentes aos laudos de internações.

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

6.32.7 Respeitando os trâmites municipais utilizados, o sistema deverá permitir a elaboração de situações que serão utilizadas nos laudos de internação.

6.32.8 Deverá permitir o cadastro do laudo de Autorização de internação hospitalar AIH, permitindo inclusão de informações adicionais para realização de auditoria.

6.32.9 Permitir parametrizar regras de uso do Leito

6.32.10 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.

6.32.11 Permitir registrar movimentações do usuário do SUS entre leitos da mesma clínica, entre diferentes setores, bem como transferências externas.

6.32.12 Permitir manter dados da situação do leito (exemplos: reservado, bloqueado, liberado, higienizados e outros) e previsão de disponibilização, por meio de ação manual ou automática (execução de regras do negócio do ciclo de utilização do leito).

6.32.13 Permitir a análise de solicitações de internação pela central de leitos, informando a situação como "reservado" ou "recusado". Possibilitar a reserva de leitos, selecionando uma vaga disponível a partir do painel de visualização e vinculando-a à unidade de saúde selecionada. Em caso de negação, informar o motivo da recusa ou cancelamento.

6.32.14 Disponibilizar informações sobre a vaga ocupada, identificando o hospital, histórico de leitos e informações de finalização da internação.

6.32.15 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.

6.32.16 Possibilitar o registro das tentativas de internação no que envolve o processo de solicitação. Disponibilizar dados de data, horário, unidade de saúde, situação e observações.

6.32.17 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.

6.32.18 Emissão de Laudo de Autorização de Internação Hospitalar (AIH)

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

6.32.20 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.

6.32.21 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).

6.32.22 Possibilitar a impressão da ocupação de leitos hospitalares.

6.32.23 Permitir a visualização de um resumo da ocupação de leitos por setor e também da ocupação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

6.32.24 Controle de uso dos leitos de acordo com parametrização no cadastro de leitos e sexo dos pacientes.

6.32.25 Permitir a visualização, na recepção e no atendimento, de todos os pacientes que já receberam alta médica e estão aguardando alta administrativa.

6.32.26 Possibilitar realizar a reserva de leito por paciente.

6.32.27 Identificar por cores a situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).

6.32.28 Possibilitar o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Possibilitar a transferência de leitos.

6.32.29 O sistema deverá permitir o controle de acesso dos visitantes.

6.32.30 O sistema deverá permitir a impressão de etiquetas de identificação de visitantes e pacientes.

6.32.31 Permitir o cadastro de visitantes vinculados ao paciente.

6.32.32 Possibilitar a impressão de etiquetas para identificação de pacientes em ambiente hospitalar.

6.32.33 Possibilitar o registro de pertences dos internados controlando a situação de entrega.

6.32.34 Permitir a identificação de pacientes para atendimentos de internação por meio da leitura de código de barras.

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

6.32.36 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.

6.32.37 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.

6.32.38 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.

6.32.39 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.

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

6.32.41 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.

6.32.42 Permitir a impressão do Plano de Enfermagem, com base nos Diagnósticos da Taxonomia de Nanda.

6.32.43 O sistema deverá permitir ao usuário do sistema adicionar as ESCALAS de (GLASGOW, MORSE, BRADEN e LESÃO POR PRESSÃO), e conforme a seleção das respostas o seu preenchimento o SCORE deverá ser automático.

6.32.44 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.

6.32.45 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.

6.32.46 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.

6.32.47 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.

6.32.48 Permitir fazer a prescrição de enfermagem através da metodologia NANDA - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.

6.32.49 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.

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

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

6.32.52 Deverá possuir controle de leitos que estejam em limpeza, não permitindo o registro de internações durante o processo, informando a data de realização, horário e tempo gasto. O leito não poderá receber inclusão de pacientes durante este período.

6.32.53 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.

6.32.54 Deve permitir o gestor verificar o total de internações em um determinado período e os custos totais de

6.32.55 internações em um determinado período.

6.32.56 Realizar o cálculo dos valores das diárias de internação com base nos leitos ocupados pelos pacientes durante o período de internação.

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

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

6.32.59 Permitir a impressão da auditoria realizada.

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

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

6.32.62 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.

6.32.63 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.

6.32.64 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.

6.32.65 Gerar relatórios e gráficos sobre a realização de cirurgias, apresentando um conjunto de dados mínimos: hospital, setor, cirurgia, unidade de saúde

de origem, usuário, município, bairro, logradouro, faixa etária, diagnóstico principal, procedimento, cirurgião e anestesista.

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

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

CENTRO DE CIRURGIAS

6.33.1 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.

6.33.2 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.

6.33.3 Permitir que sejam cadastrados bloqueios de agendamentos de cirurgias por hospital e sala de cirurgia, permitindo informar o intervalo de data e horário.

6.33.4 Permitir o cadastro de equipamentos cirúrgicos utilizados no Centro Cirúrgico, com possibilidade de indicação se o equipamento poderá ou não ser compartilhado no mesmo período em duas cirurgias diferentes, visando sua reserva quando do agendamento de uma cirurgia.

6.33.5 Permitir o gerenciamento de agendas de cirurgias por hospital e salas de operação, levando em conta os dias e horários de funcionamento, duração de cada procedimento/cirurgia e intervalos para limpeza, preparo e esterilização das salas. Deve ser capaz de identificar informações como o paciente, o tipo de cirurgia, o cirurgião, o anestesista, o convênio, o tipo/caráter de internação e a clínica de internação.

6.33.6 Permitir o uso de textos pré-elaborados para agilizar a descrição das cirurgias, de acordo com o registro da cirurgia.

6.33.7 Permitir criar lista de pacientes, onde os mesmos serão listados em tela, para agendamento de cirurgias a partir do cadastro da lista de espera de cirurgias.

6.33.8 Possibilitar a pesquisa de usuários internados para realização das cirurgias a partir da tela de execução de cirurgia.

6.33.9 Permitir execução de cirurgias em pacientes previamente agendados ou incluir diretamente um paciente para a realização do procedimento cirúrgico.

6.33.10 Permitir registrar a execução de cirurgias de maneira completa, incluindo informações como o paciente, tipo de cirurgia realizada, local ou sala da cirurgia, descrição da cirurgia, informações sobre a anestesia, tempo estimado de duração, dados relacionados à Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), informações de parto (se aplicável), dados de

internação do paciente, procedimentos realizados durante a cirurgia, equipamentos e materiais utilizados, além da equipe de cirurgia envolvida.

6.33.11 Gerar relatórios de execução de cirurgias com base em diversos filtros, como hospital, setor, tipo de cirurgia, unidade de saúde de origem do paciente, paciente, município, bairro, logradouro, faixa etária do paciente, diagnóstico principal, procedimento cirúrgico, cirurgião e anestesista envolvidos.

6.33.12 Emitir relatórios e de lista de espera de cirurgia por cirurgia, hospital, usuário, Sexo, Município, bairro, Logradouro, Faixa Etária, Unidade de Saúde de Origem, Caráter de Internação, Clínica de Internação, Situação, Data da Baixa, Motivo de Cancelamento, Operador, Data, Ano e Mês da inserção na lista de Espera.

6.33.13 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.

AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

6.34.1 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.

6.34.2 Disponibilizar configuração de autorização de requisição de transfusão pela agência transfusional.

6.34.3 Permitir realizar o cadastro dos hemocomponentes utilizados para transfusão em pacientes internados.

6.34.4 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.

6.34.5 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.

6.34.6 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.

6.34.7 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.

6.34.8 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.

6.34.9 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.

6.34.10 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.

6.34.11 Disponibilizar impressão da etiqueta para o tubo de coleta de amostra de sangue do paciente internado para testes realizados pela agência transfusional.

6.34.12 Permitir impressão do cartão de identificação do receptor para cada bolsa reservada pela agência transfusional.

6.34.13 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.

6.34.14 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.

6.34.15 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.

6.34.16 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.

6.34.17 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.

6.34.18 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.

C.M.E. – CENTRAL DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

6.35.1 Controlar os lotes dos conjuntos de materiais utilizados em cada unidade de saúde.

6.35.2 Efetuar o registro das entradas dos conjuntos de materiais a serem esterilizados.

6.35.3 Permitir o registro do processo de preparação dos materiais para esterilização.

6.35.4 Permitir o registro da esterilização dos materiais disponibilizando automaticamente para utilização.

6.35.5 Registrar as saídas de materiais identificando o setor, profissional e lote de utilização.

6.35.6 Registrar em cada etapa da esterilização, o método e controle utilizado, o executante e data e horário de realização.

SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTÁTISTICA

6.36.1 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.

6.36.2 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.

6.36.3 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..

6.36.4 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..

6.36.5 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..

6.36.6 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..

6.36.7 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.

6.36.8 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..

6.36.9 Permitir realizar a transferência de documentos S.A.M.E. ao selecionar as solicitações pendentes de devolução por unidade de saúde e setor solicitante. Comunicar unidade de saúde e setor de destino, profissional solicitante e razão da solicitação, além de identificar a data, horário e

responsável envolvido. Fornecer a opção de impressão do documento de transferência de documentos S.A.M.E..

6.36.10 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.

6.36.11 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.

6.36.12 Possibilitar 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 conforme unidade de saúde, setor, profissional e data de atendimento. Possibilitar a impressão de documento de solicitações de documentos S.A.M.E..

6.36.13 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.

TELECONSULTA

6.37.1 Permitir a criação de agendas para teleconsultas.

6.37.2 O sistema deve vedar a duplicidade de agendamento de tele consultas para um mesmo paciente.

6.37.3 Possibilitar o envio dos documentos assinados digitalmente para o e-mail do paciente, durante a tele consulta.

6.37.4 Possibilitar de realizar pré-triagem antes de solicitar o atendimento de tele consulta.

6.37.5 Disponibilizar os documentos assinados durante a tele consulta, para o paciente, no portal do cidadão disponível no sistema.

6.37.6 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.

6.37.7 A pesquisa pelo cadastro do paciente deve ser realizada através dos documentos de C.N.S ou C.P.F.

6.37.8 O sistema deve permitir a realização de áudio e videoconferência entre o paciente e o profissional de enfermagem durante o acolhimento.

6.37.9 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.

6.37.10 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.

6.37.11 O sistema deve identificar o profissional que está realizando o atendimento de tele consulta.

6.37.12 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.

6.37.13 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.

6.37.14 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.

6.37.15 Possibilitar o acesso posterior aos documentos de tele consultas para o paciente, permitindo a impressão dos documentos assinados digitalmente.

6.37.16 O sistema deverá permitir a atualização cadastral do paciente, a partir das ações que envolvem a teleconsulta.

6.37.17 Possibilitar de realizar pré-triagem antes de solicitar o atendimento de teleconsulta.

6.37.18 Viabilizar os documentos assinados durante a teleconsulta, para o paciente, no portal do cidadão disponível no sistema.

6.37.19 Possibilitar que o sistema seja capaz de identificar o profissional que está conduzindo a teleconsulta.

6.37.20 Permitir que o paciente tenha acesso aos documentos gerados durante a Teleconsulta em momento posterior, viabilizando a impressão desses documentos que foram previamente assinados digitalmente.

6.37.21 Não permitir duplicidade de agendamento para o mesmo paciente para a teleconsulta.

6.37.22 O registro de atendimento de teleconsulta deve seguir os padrões dos prontuários eletrônicos. O sistema deve utilizar o mesmo prontuário para o teleatendimento e o atendimento presencial, seguindo os padrões de segurança.

6.37.23 Gerar relatórios para visualizar a quantidade de horários de tele consultas disponíveis, e a quantidade de pacientes agendados, atendidos e não atendidos.

6.37.24 Disponibilizar opção de informar o motivo do não atendimento da Teleconsulta possibilitando visualizar os pacientes que não foram atendidos na Solicitação de Teleconsulta;

6.37.25 Permitir a assinatura eletrônica de diversos documentos, tais como fichas de atendimento, receituários, solicitações de exames, atestados, declarações de comparecimento, planos de cuidados e encaminhamentos gerados durante a teleconsulta. Além disso, é importante que esses documentos possam ser enviados para o e-mail do paciente cadastrado no sistema, incluindo as informações de assinatura digital de cada documento, como o nome do profissional e o número da chave de acesso, conforme estabelecido pelo instituto ICP – Brasil.

6.37.26 Possibilitar o envio dos documentos assinados digitalmente para o email do paciente, durante a teleconsulta.

6.37.27 Possibilitar realizar triagem de pacientes através de teleconsulta, com confirmação de SMS, a mensagem deve conter link de acesso para o paciente acessar a triagem via celular Android ou iOS.

6.37.28 Gerar relatórios para visualizar a quantidade de horários de teleconsultas disponíveis, e a quantidade de pacientes agendados, atendidos e não atendidos.

6.37.29 O sistema deve mostrar as solicitações de teleconsultas de forma organizada, permitindo que a Unidade de Saúde consiga visualizar os pacientes que estão agendados para o atendimento, visualizar se existe suspeita de COVID e suas condições de saúde. Mostrar os pacientes que foram atendidos pelos profissionais da saúde e os pacientes que não foram atendidos.

6.37.30 Possibilitar realizar consulta de pacientes através de teleconsulta, com confirmação de SMS, a mensagem deve conter link de acesso para o paciente acessar a consulta via celular Android ou iOS.

PORTAL TRANSPARÊNCIA

6.38.1 O Portal deve possuir acesso direto sem necessidade de login.

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

6.38.3 O Portal deve permitir filtros de período de datas.

6.38.4 O Portal deve possibilitar uma visualização de informações fácil e intuitiva, podendo ser exibidas em texto, tabelas e gráficos nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e rosca.

6.38.5 Apresentar uma Fila de Atendimento para seja possível controlar os pacientes que estão sendo atendidos naquele momento.

6.38.6 Apresentar Pronto Atendimento e Retornos em uma mesma fila de Atendimento.

6.38.7 O Portal deve permitir a impressão das informações.

6.38.8 As informações disponibilizadas pelo Portal devem ser acessíveis nos navegadores de internet: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox e Google Chrome.

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

6.38.10 Disponibilizar link para realizar solicitação de tele consulta.

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

6.38.12 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.

6.38.13 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.

6.38.14 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.

6.38.15 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.

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

6.38.17 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

6.38.18 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.

6.38.19 O Portal deve disponibilizar um link para solicitação de teleconsulta.

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

6.38.21 Dispor de notificação de teleconsulta para validar a solicitação de agendamento e impedir que o agendamento seja duplicado.

APLICATIVO PARA O AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS

6.39.1 Todas as funcionalidades do aplicativo devem estar disponíveis off-line e em linguagem nativa para Android.

6.39.2 Permitir no aplicativo móvel o acesso somente aos quarteirões 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.

6.39.3 Permitir realizar vistorias inloco preenchendo os roteiros de inspeção e possibilitando o registro fotográfico das situações encontradas na vistoria.

6.39.4 Possibilitar importar para dispositivo somente planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional.

6.39.5 Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora um planejamento.

6.39.6 Possibilitar realizar o acompanhamento dos planejamentos dos ciclos de Pontos Estratégicos através de aplicativo móvel.

SERVIÇOS DE SAÚDE PARA USO DO CIDADÃO

6.40.1 Possibilitar definir Portal Brasil do Município, ou Aplicativo Mobile do Cidadão.

6.40.2 Permitir que operadores do sistema possa definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.

6.40.3 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.

6.40.4 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.

6.40.5 Permitir ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão.

6.40.6 Por questão de performance, o aplicativo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS.

6.40.7 Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).

6.40.8 Possibilitar personalizar os textos principais do layout do Portal web do Cidadão.

6.40.9 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.

6.40.10 Proporcionar que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão.

6.40.11 Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação via Portal web do Cidadão.

6.40.12 O sistema deverá possibilitar gerar a senha provisória de acesso para o portal online do usuário ou aplicativo.

6.40.13 Disponibilizar personalização das imagens principais do layout do Portal Web do Cidadão.

6.40.14 Não é permitido ao cidadão visualizar laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão.

6.40.15 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.

6.40.16 Possibilitar ao cidadão acessar o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão.

6.40.17 Deverá permitir a marcação de consultas, nas especialidades e horários dos profissionais definidos e liberados pela secretaria de saúde;

6.40.18 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.

6.40.19 O aplicativo/portal deverá permitir a realização do cancelamento de consultas agendadas, que forem realizadas pelo cidadão por esses meios.

6.40.20 Agendamento: Deverá permitir o usuário localizar a unidade, selecionar o profissional e/ou a especialidade e visualizar as datas e horários disponíveis. Essa função deve estar disponível no Portal web do Cidadão e Aplicativo mobile para o Cidadão.

6.40.21 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.

6.40.22 O aplicativo/portal deverá exibir o calendário completo de vacinação de Crianças, Adolescentes, Idosos e Adultos, Exibindo as vacinas aplicadas e aprazamentos, destacando as vacinas com aprazamentos em atraso.

6.40.23 Deverá permitir impressão da carteira de vacinação do usuário;

6.40.24 Deverá conter a informação das próximas vacinas indicadas ou de aprazamentos;

6.40.25 Permitir ao Cidadão visualizar e reimprimir o Comprovante de Agendamentos de Consultas no Portal Web do Cidadão.

6.40.26 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.

6.40.27 O aplicativo deverá exibir os medicamentos de uso contínuo do paciente, com ao menos as seguintes informações: Nome do Medicamento e Posologia.

6.40.28 Permitir consultar a disponibilidade de medicamentos através do Portal Web do Cidadão.

6.40.29 Permitir ao Cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.

6.40.30 Disponibilizar acesso restrito ao Portal web do Cidadão para administração.

6.40.31 Possibilitar que o Cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile.

6.40.32 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.

6.40.33 Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web, sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.

6.40.34 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.

6.40.35 Permitir ao cidadão verificar documentos assinados eletronicamente por meio do portal.

6.40.36 Disponibilizar uma API (Interface de Programação de Aplicativos) de integração com o GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) disponibilizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA-PR), permitindo que o cidadão possa consultar seus resultados de exames de COVID.

6.40.37 Permitir que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal web,

sem a necessidade de autenticação (login/senha). Possibilitar a pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera.

6.40.38 Deverá possuir uma lista de todos os exames agendados do usuário;

6.40.39 Permitir que operadores do sistema possam definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo pelo próprio usuário.

APP PARA O GESTOR DA SAÚDE

6.41.1 O aplicativo móvel deve mostrar informações atualizadas do dia quanto aos indicadores apresentados.

6.41.2 O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.

6.41.3 O aplicativo em dispositivo móvel deve ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, por questão de performance. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).

6.41.4 O aplicativo móvel deve permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.

6.41.5 Gerenciar a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.

6.41.6 Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido.

6.41.7 Permitir configurar o aplicativo para utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário.

6.41.8 Possibilitar a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo.

6.41.9 Possibilitar a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.

6.41.10 Permitir configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.

6.41.11 Permitir configurar no aplicativo logar utilizando biometria ou reconhecimento facial.

6.41.12 Mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde.

6.41.13 Exibir em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento por setor e Unidade de Saúde.

6.41.14 Exibir 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.

6.41.15 Apresentar em tempo real o total de pacientes em observação ou internação, por setor e Unidade de Saúde.

6.41.16 Permitir acesso ao aplicativo exclusivamente pelo CPF do usuário.

6.41.17 Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de um procedimento específico.

6.41.18 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.

6.41.19 Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o CID e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.

6.41.20 Exibir indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.

6.41.21 Para cada indicador, possibilitar o acompanhamento do atendimento da meta por Equipe e Unidade de Saúde e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.

6.41.22 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.

6.41.23 Permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados com data inicial e final.

6.41.24 Proporcionar acompanhamento dos Programas e indicadores de Saúde como os 7 Indicadores do Previne Brasil, por exemplo, podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento para acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município.

6.41.25 Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.

6.41.26 Permitir filtrar no aplicativo uma unidade de saúde específica para visualização e apresentação dos dados.

6.41.27 Conceder via filtro de pesquisa a busca de uma vacina específica.

6.41.28 Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas por especialidade e status.

6.41.29 Para cada indicador, possibilitar acompanhar o atendimento da meta por competência e apresentar ainda de forma individual o Numerador, Denominador, Parâmetro (quantidade), Parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.

6.41.30 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.

6.41.31 Possibilitar via filtro de pesquisa a busca de um insumo específico.

6.41.32 Mostrar conforme filtro realizado as vacinas mais aplicadas no período em ordem decrescente agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.

6.41.33 Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário os medicamentos prescritos e suas quantidades de forma decrescente por Unidade de Saúde.

6.41.34 Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.

6.41.35 Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.

6.41.36 Possibilitar acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames por exame e status.

6.41.37 Exibir indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.

6.41.38 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.

6.41.39 Exibir conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento por unidade de saúde.

6.41.40 Mostrar conforme filtro realizado pelo usuário os exames solicitados e sua quantidade de forma decrescente por Unidade de Saúde.

6.41.41 Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.

6.41.42 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.

6.41.43 Possibilitar o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push.

6.41.44 Exibir indicador de Cobertura de exame citopatológico permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.

6.41.45 Permitir o acompanhamento dos procedimentos realizados totalizando conforme período filtrado e agrupando a quantidade realizada por unidade de saúde.

6.41.46 Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.

6.41.47 Mostrar totalizador da população idosa por sexo.

6.41.48 Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo.

6.41.49 Exibir totalizador da população com hipertensão por sexo.

6.41.50 Mostrar painel de notificações com as notificações ativas e inativas.

6.41.51 Exibir totalizador da população com hanseníase por sexo.

6.41.52 Apresentar totalizador de Gestantes.

6.41.53 Exibir totalizador da população de crianças por sexo.

6.41.54 Mostrar totalizador da população com tuberculose por sexo.

6.41.55 Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.

6.41.56 Possibilitar personalização de envio da notificação podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para recebimento.

6.41.57 Alertar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo.

6.41.58 Avisar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.

6.41.59 Exibir totalizador da população com tuberculose por sexo.

6.41.60 Mostrar totalizador da população com diabetes por sexo.

6.41.61 Apresentar o totalizador da população de crianças por sexo.

6.41.62 Mostrar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.

6.41.63 Mostrar totalizador da população com hipertensão por sexo.

6.41.64 Exibir totalizador de Gestantes.

6.41.65 Mostrar totalizador da população com hanseníase por sexo.

6.41.66 Exibir por unidade de saúde o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta) com seus devidos tempo separados.

6.41.67 Mostrar totalizador da população idosa por sexo.

APLICATIVO SAÚDE DA FAMÍLIA

6.42.1 Possibilitar o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios. Respeitando restrições de uma visita por integrante por turno conforme e-SUS.

6.42.2 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.

6.42.3 O sistema de aplicativo deve ser desenvolvido em Android para desempenho e performeance 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).

6.42.4 Ao registrar uma visita domiciliar, o aplicativo deverá localizar as coordenadas geográficas de onde a visita foi realizada.

6.42.5 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.

6.42.6 O aplicativo deve gerenciar a micro área de cada agente de saúde. O aplicativo deve relacionar todas os domicílios que a micro área

6.42.7 possui cadastrados.

6.42.8 Possuir configuração onde será obrigatória coleta de assinatura do cidadão ou responsável durante a visita.

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

6.42.10 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.

6.42.11 Fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente.

6.42.12 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.

6.42.13 O aplicativo deve permitir o preenchimento de formulário para Marcadores de Consumo Alimentar, realizando as validações do e-SUS, impedindo erros de digitação.

6.42.14 Possibilitar no aplicativo móvel a sincronização das informações coletadas nas visitas domiciliares com a base de dados central. Possibilitar que sejam incluídos ou atualizados os cadastros de domicílio e integrantes e incluídas as visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde.

6.42.15 O aplicativo deve funcionar nos dispositivos móveis minimamente sob a plataforma ANDROID.

6.42.16 O sistema das ACS deverá ser instalado em equipamentos móveis (Tablets) e que funcione sem a necessidade de internet, ou seja, off-line.

6.42.17 Permitir ao operador do aplicativo, realizar em poucos passos o envio de uma base de dados (backup) ao servidor.

6.42.18 Efetuar apresentação de novas versões do aplicativo, possibilitando a realização de download e atualização diretamente pelo mesmo.

6.42.19 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 módel (tablet).

6.42.20 Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas na criação do aplicativo, portanto, não deve ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (exemplos: webview, HTML, CSS).

6.42.21 Deve exibir notificação dos registros que foram alterados, que foram inclusos ou removidos da micro-área da ACS, e também a origem ou destino das mesmas.

6.42.22 Possibilitar verificação de cidadãos que deixaram a micro-área ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.

6.42.23 Possuir uma rotina para visualização de relatório de condições de saúde, demonstrando o total de pacientes que possuem determinada condição de saúde. Dispor de visualização de quantitativos de cidadãos por visitados ou não, além de famílias visitadas.

CONJUNTO DE INFORMAÇÕES GRÁFICAS

6.43.1 Indicadores Populacionais: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de bairro que reflitam as informações essenciais sobre a população atendida e o contato realizado. Esses indicadores são fundamentais para entender a demografia, a distribuição geográfica e as características de saúde da população. Contendo minimamente os seguintes gráficos:

6.43.2 Contato bem sucedido com o usuário.

6.43.3 Contato sem sucesso com o usuário;
6.43.4 Contato do usuário por município de endereço;
6.43.5 Contato de usuário por unidade de atendimento;
6.43.6 Contato de usuário por tipo;
6.43.7 Contato de usuário por origem de contato;
6.43.8 Contato de usuário por motivo de contato;
6.43.9 Contato de usuário por motivo de ausência;
6.43.10 Contato de usuário por profissional;
6.43.11 Contato de usuário por especialidade;
6.43.12 Total de usuários cadastrados no sistema;
6.43.13 Total de usuários cadastrados por sexo;
6.43.14 Usuários cadastrados por bairros dos endereços;
6.43.15 Usuários cadastrados por faixa etária e sexo;
6.43.16 Total de famílias cadastradas conforme as equipes de saúde;
6.43.17 Total de usuários cadastrados com diabetes mellitus;
6.43.18 Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária;
6.43.19 Total de usuários cadastrados com hipertensão;
6.43.20 Usuários cadastrados com diabetes mellitus por faixa etária;
6.43.21 Usuários cadastrados com hipertensão arterial por faixa etária;
6.43.22 Total de gestantes cadastradas;
6.43.23 Gestantes cadastradas por faixa etária.
6.43.24 Todos os gráficos devem possibilitar a funcionalidade de drill down, permitindo ao usuário explorar agrupamentos e informações detalhadas dos dados apresentados.
6.43.25 A interface produto deve ser dentro do sistema de saúde, facilitando o acesso e navegação entre os diferentes dashboards.
6.43.26 Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
6.43.27 Total de atendimentos por unidade de saúde de atendimento
6.43.28 Total de procedimentos odontológicos realizados por ano
6.43.29 Unidade de saúde de atendimento: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
6.43.30 O administrador deve ter a capacidade de liberar, restringir e modificar o acesso aos dashboards.
6.43.31 Oferecer a opção de exportar cada gráfico nos formatos CSV, PDF, Texto e XSLX.
6.43.32 Indicadores dos Exames Realizados: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de atendimento, mapa de trabalho e procedimento, que reflitam a situação dos exames dos usuários, total de usuários atendidos, total de exames realizados, exames realizados por situação, por mapa de trabalho, por unidade de atendimento e por anos e meses. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
6.43.33 Situação dos exames dos usuários;
6.43.34 Exames realizados por situação;
6.43.35 Total de usuários atendidos;
6.43.36 Total de exames realizados por anos e meses;

6.43.37 Total de exames realizados;
6.43.38 Exames realizados;
6.43.39 Exames realizados por mapa trabalho;
6.43.40 Exames realizados por unidade de atendimento;
6.43.41 Total de exames realizados por anos e meses.
6.43.42 Habilitar o controle de permissões nos gráficos, adaptado a cada grupo de usuário assegurando que cada usuário tenha acesso apenas às informações e funcionalidades pertinentes às suas responsabilidades específicas, promovendo a segurança, a confidencialidade e a eficiência na utilização da plataforma.
6.43.43 Organizar os painéis em grupos específicos, alinhados aos perfis dos usuários, visando proporcionar uma visão centralizada sobre informações pertinentes. Essa abordagem permite que os profissionais acessem informações cruciais de forma eficiente, evitando sobrecarga de dados irrelevantes.
6.43.44 O painel de indicadores deve ser acessado diretamente pelo ambiente do sistema, proporcionando praticidade e agilidade aos usuários visando eliminar a necessidade de transições entre diferentes plataformas e simplificando a navegação.
6.43.45 Absenteísmo de Consultas, Exames, Procedimentos e Faturamento: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período do agendamento, unidade de saúde, unidade de origem, tipo de unidade e especialidade que reflitam o percentual de absenteísmo de exames por anos e meses, visão geral do absenteísmo, absenteísmo conforme filtros selecionados, por unidades de saúde, situação do agendamento, e por tipo e grupo de exames. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
6.43.46 Absenteísmo de consultas exceto na rede básica de saúde;
6.43.47 Absenteísmo de consultas por tipo de unidade de saúde;
6.43.48 Absenteísmo de consultas (visão geral);
6.43.49 Faturamento de prestadores por convênio;
6.43.50 Faturamento de prestadores por fonte de recurso;
6.43.51 Faturamento de prestador por competência;
6.43.52 Percentual de absenteísmo por especialidades dos atendimentos;
6.43.53 Percentual de absenteísmo por exames;
6.43.54 Percentual de absenteísmo por grupos dos exames;
6.43.55 Percentual de absenteísmo por unidades de saúde de atendimento;
6.43.56 Percentual do absenteísmo de consultas por anos e meses;
6.43.57 Percentual do absenteísmo de exames por anos e meses;
6.43.58 Situação do agendamento x absenteísmo.
6.43.59 Indicadores de Agendamentos e Movimentações: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtros de período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame e sexo que reflitam as informações essenciais sobre os agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários. Esses indicadores são fundamentais para entender a eficiência do atendimento, as especialidades mais demandadas, e a distribuição dos agendamentos e movimentações por diferentes critérios. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
6.43.60 Agendamentos de consultas por anos e meses
6.43.61 Agendamentos por anos e meses (financeiro)

6.43.62 Agendamentos por unidade de origem
6.43.63 Agendamentos por unidade de saúde
6.43.64 Especialidades aguardando atendimento
6.43.65 Especialidades com mais usuários aguardando atendimento
6.43.66 Exames agendados e autorizados por unidade de saúde de atendimento
6.43.67 Exames agendamentos e autorizações por unidade de origem
6.43.68 Exames aguardando atendimento por prioridades
6.43.69 Exames com mais usuários aguardando atendimento
6.43.70 Exames e procedimentos aguardando atendimento da lista de espera
6.43.71 Exames mais agendados e autorizados
6.43.72 Média de permanência do usuário por situação
6.43.73 Média de permanência dos exames por situação
6.43.74 Média de permanência por especialidades
6.43.75 Média de permanência por exames
6.43.76 Média de permanência por prioridade
6.43.77 Média de permanência por sexo do usuário
6.43.78 Média de permanência por situação
6.43.79 Movimentações conforme especialidades
6.43.80 Movimentações conforme os exames solicitados
6.43.81 Movimentações por anos e meses conforme as datas das movimentações
6.43.82 Movimentações por unidade de origem
6.43.83 Movimentações realizadas pelos operadores
6.43.84 Movimentações realizadas por dia da semana
6.43.85 Prioridades das solicitações
6.43.86 Quantidade de exames agendados por anos e meses
6.43.87 Quantidade de registros conforme movimentação das etapas
6.43.88 Quantidade de solicitações x movimentações realizadas
6.43.89 Quantidade de usuários na lista conforme a data da solicitação e situação atual (ano x mês)
6.43.90 Situação dos exames cadastrados na lista
6.43.91 Indicadores Clínicos: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional que reflitam o tempo médio de atendimento, total de atendimentos por especialidade, total de procedimentos realizados e médias de esperas. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
6.43.92 Atendimentos conforme o prazo da classificação
6.43.93 Atendimentos por anos x meses
6.43.94 Atendimentos por classificação e atendimento no prazo classificado
6.43.95 Atendimentos por profissionais conforme classificação de risco
6.43.96 Atendimentos por unidade de atendimento conforme classificação de risco
6.43.97 Especialidades por procedimentos odontológicos realizados
6.43.98 Especialidades que realizam atendimentos por ano
6.43.99 Especialidades: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
6.43.100 Índice apuração CPOD
6.43.101 Linha de cuidado materna
6.43.102 Linha de cuidado criança
6.43.103 Linha de cuidado saúde mental

6.43.104 Linha de cuidado do hipertenso/diabético
6.43.105 Linha de cuidado do idoso
6.43.106 Primeira consulta odontológica programática
6.43.107 Procedimentos odontológicos por anos e meses
6.43.108 Procedimentos odontológicos realizados por faixa etária e sexo do usuário
6.43.109 Procedimentos realizados
6.43.110 Procedimentos realizados por ano
6.43.111 Procedimentos realizados por anos e meses
6.43.112 Procedimentos realizados por CBOS
6.43.113 Procedimentos realizados por tipo de financiamento
6.43.114 Procedimentos realizados por unidade de atendimento
6.43.115 Profissionais por procedimentos odontológicos realizados
6.43.116 Profissionais que realizam atendimentos por ano
6.43.117 Profissionais: Média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
6.43.118 Quantidade e média de espera e atendimentos aos usuários por estágio de atendimento
6.43.119 Total de atendimentos
6.43.120 Total de atendimentos por especialidade do profissional
6.43.121 Total de atendimentos por nível da classificação de riscos
6.43.122 Total de atendimentos por profissional de atendimento
6.43.123 Total de atendimentos por turno de atendimento e atendimento no tempo classificado.
6.43.124 Gráficos do tipo pizza (pie chart) ou coluna (column chart) devem oferecer a opção de visualizar as informações em formato de tabela.
6.43.125 Indicadores de Vacinação: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde e vacina que reflitam a cobertura vacinal por faixa etária, por unidade de saúde, por mês e ano, total de vacinas aplicadas, por tipo e por grupo de risco. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
6.43.126 Vacinas registradas por anos e meses;
6.43.127 Total de vacinas registradas;
6.43.128 Vacinas obrigatórias por tipo de registro;
6.43.129 Total de vacinas aplicadas por unidade de saúde de atendimento;
6.43.130 Total de vacinas aplicadas por tipo de vacinas;
6.43.131 Vacinas por sexo do usuário;
6.43.132 Vacinas em gestantes;
6.43.133 Vacinas em puérperas;
6.43.134 Vacinas em viajantes;
6.43.135 Vacinas aplicadas por estratégias de vacinação;
6.43.136 Vacinas aplicadas por grupo de atendimento.
6.43.137 Todos os gráficos devem conter títulos claros e precisos que correspondam exatamente às informações apresentadas.
6.43.138 Indicadores de Assistência Farmacêutica: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de período, unidade de saúde, insumos, grupos de insumos, tipo de entrada e tipo de saída, que reflitam o total de medicamentos distribuídos, distribuição por unidade de saúde, por mês e ano, percentual de pacientes que retiraram medicamentos, percentual de

medicamentos em falta, e total de medicamentos solicitados e atendidos. Contendo minimamente os seguintes gráficos:

6.43.139 Quantidade de insumos das entradas de insumos por anos e meses;
6.43.140 Principais insumos movimentados nas entradas de insumos;
6.43.141 Principais movimentações de entradas de insumos por unidades de atendimento;
6.43.142 Movimentações das entradas de insumos por quantidade e valores das operações;
6.43.143 Insumos movimentados nas entradas por valor financeiro;
6.43.144 Insumos movimentados nas entradas por quantidade;
6.43.145 Quantidade de insumos das saídas de insumos por anos e meses;
6.43.146 Insumos dispensados por tipo de saída e operação de saída;
6.43.147 Resumo geral das saídas de insumos;
6.43.148 Dispensação dos insumos conforme o mês do atendimento;
6.43.149 Insumos dispensados por unidade de atendimento;
6.43.150 Insumos dispensados por grupo do insumo;
6.43.151 Quantidade total de usuários atendidos;
6.43.152 Quantidade total de insumos dispensados;
6.43.153 Valor total dos insumos dispensados;
6.43.154 Quantidade de usuários atendidos (média mensal);
6.43.155 Quantidade dos insumos dispensados (média mensal);
6.43.156 Valor dos insumos dispensados (média mensal);
6.43.157 Quantidade de usuários atendidos (média diária);
6.43.158 Quantidade dos insumos dispensados (média diária);
6.43.159 Valor dos insumos dispensados (média diária);
6.43.160 Quantidade de insumos em estoque;
6.43.161 Quantidade de insumos a vencer (próximos 90 dias);
6.43.162 Valor total dos insumos vencidos com saldo em estoque;
6.43.163 Unidades de saúde com maiores quantidades em estoque;
6.43.164 Unidades de saúde com maiores quantidades a vencer (em 90 dias);
6.43.165 Unidades de saúde com maiores insumos vencidos em estoque.
6.43.166 Deve permitir que o operador administrador configure quais dashboards cada grupo de perfil ou operador terá acesso.
6.43.167 A visualização tabular deve permitir ao usuário analisar os dados de forma detalhada e organizada.
6.43.168 O produto de BI deve ser compatível com os principais navegadores web.
6.43.169 Monitoramento de operadores: Disponibilizar um conjunto de gráficos com filtro de ano, mês e nome do operador que reflitam as atividades e acessos dos operadores do sistema, garantindo a eficiência e segurança na gestão da saúde pública. Contendo minimamente os seguintes gráficos:
6.43.170 Cadastros de operadores;
6.43.171 Total de operadores por situação (Ativo e Inativo);
6.43.172 Total de operadores por situação e monitoramento;
6.43.173 Quantidade de acessos por mês (até os últimos 06 meses);
6.43.174 Quantidade de acessos por hora e mês (até os últimos 06 meses);
6.43.175 Quantidade de operadores que acessaram o sistema por hora e mês (até os últimos 06 meses).

6.43.176 Possibilitar a leitura de indicadores para acompanhamento e monitoração de processos, desempenho, estatística, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence".

6.43.177 Deve haver um atalho na tela inicial que permita ao usuário acessar rapidamente os dashboards relevantes.

6.43.178 O resumo deve incluir uma visão geral dos dados apresentados, destacando os principais pontos e tendências de forma concisa e informativa.

6.43.179 Possuir recurso que permita a geração de gráfico personalizado de acordo com a preferência do usuário, contanto que sejam fornecidos os critérios mínimos necessários, como descritivo, variância, filtro e período de tempo desejados.

6.43.180 Cada gráfico deve apresentar uma opção "Mais Informações", que ao ser clicada, exiba detalhes adicionais sobre: a origem dos dados, tipo de informação apresentada e o método de cálculo ou agregação utilizado (este último quando necessário).

6.43.181 Viabilizar a visualização de indicadores por meio de diferentes tipos de gráficos considerando no mínimo os seguintes formatos: pizza, linhas, barra horizontal e vertical. Essa diversidade de representações visuais deve ter como objetivo possibilitar aos usuários diferentes perspectivas para interpretar as informações de maneira mais clara.

6.43.182 A paralisação definitiva das rotinas de inserção de dados no sistema legado (anterior) e a migração exclusiva para o novo software (*virada do sistema*) só ocorrerão após a formalização do Termo de Homologação da Migração de Dados assinado conjuntamente pelo Coordenador de TI e pelo Gestor do Contrato da Secretaria Municipal de Saúde.

6.43.183 Durante a Fase 4 (Operação Assistida), a Contratada garantirá suporte técnico in loco ou dedicado nas unidades de saúde com atendimento 24h e de maior fluxo (Hospital Municipal Carolina Lupion e UBSs urbanas) durante os primeiros 5 (cinco) dias úteis de operação no novo sistema, com o objetivo de mitigar impactos no atendimento ao cidadão.

6.43.184 A Contratada deverá fornecer ferramentas de extração e suporte para garantir a consistência e a integridade de 100% dos dados migrados do sistema antigo, sob pena de recusa do recebimento da etapa e aplicação das penalidades contratuais cabíveis.

6.44 Suporte 24 horas, 7 dias por semana incluindo feriados, recessos, fins de semana e quaisquer outros motivos para não ter expediente, tendo em vista o horário de funcionamento dos estabelecimentos e gravidade de atendimento prestado.

6.45 Atualização de funções, parâmetros, módulos e demais situações voltadas a utilização do sistema sem ônus ao município com relação a normativas, leis, diretrizes e demais situações solicitadas por órgãos como Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.

6.46 O suporte técnico deve ser acionado via telefone, aplicativo de mensagens, acesso remoto ou ferramenta equivalente. O primeiro retorno ao usuário é obrigatório em um tempo inferior a 10 minutos.

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO, TREINAMENTO E TRANSIÇÃO PRODUTIVA

6.47 O processo de implantação da solução informatizada de gestão em saúde, migração de dados e transição produtiva ocorrerá no prazo máximo de 60 (sessenta) dias corridos, contados a partir da emissão da Ordem de Serviço, estruturado nas seguintes fases e marcos operacionais obrigatórios:

Fase	Descrição da Etapa / Atividade	Prazo Máximo de Execução	Documento / Marco de Entrega (Deliverable)
Fase 1	**Planejamento, Mapeamento de Infraestrutura e Parametrização:** Levantamento de requisitos locais, definição do plano de migração de dados do sistema legado e parametrização inicial da plataforma em nuvem.	**Até 10 dias corridos**	Plano de Implantação e Migração Aprovado pela SEMUS.
Fase 2	**Migração de Dados Legados e Homologação:** Extração, carga, higienização e validação do histórico de dados do sistema anterior (prontuários, cadastros de cidadãos, cartões SUS e históricos de atendimentos).	**Até 25 dias corridos**	Relatório e Termo de Homologação e Validação do Banco de Dados.
Fase 3	**Capacitação e Treinamento das Equipes:** Treinamento presencial e/ou remoto síncrono das equipes operacionais, assistenciais (médicos, enfermeiros, recepcionistas) e gestores de todas as 13 UBS, Hospital Municipal Carolina Lupion, Clínica de Fisioterapia e SEMUS.	**Até 45 dias corridos**	Listas de Presença e Certificados de Capacitação por Unidade.

Fase 4	**Operação Assistida e Transição Produtiva (*Virada do Sistema / Cutover*):** Entrada do sistema em produção com acompanhamento presencial/remoto intensivo de técnicos da Contratada em todas as unidades e descontinuação gradual/paralisação definitiva de alimentação no sistema legado.	**Até 60 dias corridos**	**Termo de Recebimento Provisório da Implantação.**

6.48 Regras para a Fase de Transição e Descontinuação do Sistema Legado:

6.49 JUSTIFICATIVA TÉCNICA E OPERACIONAL PARA A EXIGÊNCIA DE PROVA DE CONCEITO (PoC) PRESENCIAL

1. Do Objeto e da Essencialidade do Serviço A presente contratação destina-se ao gerenciamento integral da rede municipal de saúde, englobando unidades de atendimento de urgência/emergência e Atenção Primária. Trata-se de serviço público essencial de natureza crítica, cuja eventual indisponibilidade ou falha de integração operacional impacta diretamente a vida e a integridade física dos cidadãos.

2. Da Incompatibilidade da Demonstração Remota com a Realidade Local A opção pela realização da Prova de Conceito (PoC) exclusivamente presencial, nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, não visa à restrição injustificada da competitividade, mas responde aos seguintes imperativos técnicos e operacionais de segurança:

2.1. Aferição da Compatibilidade com a Infraestrutura Tecnológica Existente: A homologação do sistema exige a validação do desempenho da solução diretamente nos equipamentos (estações de trabalho, coletores de dados e periféricos de impressão de exames/etiquetas) e na infraestrutura de rede e conectividade (links de internet) efetivamente disponíveis no Município. A execução em ambiente remoto sob condições ideais de laboratório do licitante não reflete a realidade operacional e não garante o pleno funcionamento da solução na rotina das unidades de saúde.

2.2. Mitigação de Riscos contra Sistemas Inexistentes, simulados ou Gerados por Inteligência Artificial: A apresentação remota via compartilhamento de tela impede a verificação presencial e auditável da arquitetura real do software. A validação presencial é indispensável para garantir a existência de uma solução homologada, com banco de dados funcional e motor de processamento nativo, afastando o risco de contratação de softwares conceituais, protótipos estáticos ou interfaces simuladas por ferramentas de IA/mockups que não possuem suporte operacional real.

2.3. Teste em Tempo Real de Módulos Críticos e Periféricos: A verificação in loco permite à comissão técnica testar presencialmente rotinas de contingência (operação em caso de oscilação de sinal), velocidade de renderização em telas locais e a comunicação em tempo real com hardware de prontuário e recepção.

3. Fundamentação Legal e Alinhamento ao TCE-PR Em estrita observância à jurisprudência do Tribunal de Contas do Estado do Paraná (TCE-PR), a exigência de presença física para a etapa de PoC encontra-se plenamente motivada ante a especificidade da infraestrutura física e a necessidade de teste direto nos equipamentos públicos locais. O ônus logístico pontual imposto aos licitantes é proporcional e razoável frente ao risco de colapso nos serviços de saúde pública em caso de contratação de solução incompatível com o parque tecnológico do Município.

7 DA GESTÃO DO CONTRATO E FISCALIZAÇÃO

7.1 AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E NÍVEIS DE SERVIÇO (ANS/IMR)

7.1.1 A execução dos serviços de suporte técnico, manutenção corretiva/evolutiva e disponibilidade da solução em nuvem será avaliada mensalmente pela fiscalização do contrato mediante a aplicação de Acordo de Nível de Serviço (ANS) / Indicador de Medição de Resultados (IMR), condição indispensável para a atestação das faturas e liquidação da despesa.

7.1.2 A indisponibilidade da solução tecnológica e o descumprimento dos prazos de atendimento e solução de chamados técnicos sujeitarão a Contratada a adequações no faturamento mensal (glosas proporcionais), sem prejuízo da aplicação de sanções administrativas previstas no contrato.

7.1.3 Tabela de Classificação de Chamados e Prazos Máximos de Atendimento (SLA):

Severidade do Chamado	Definição / Impacto Operacional	Prazo Máximo de Início de Atendimento (Resposta)	Prazo Máximo para Solução Definitiva / Contorno
Crítica (Severidade 1)	Indisponibilidade total do sistema ou de módulo essencial (ex.: Prontuário Eletrônico, Atendimento de Urgência/Emergência do Hospital), impedindo o funcionamento da rede.	Até 30 minutos	Até 2 horas
Alta (Severidade 2)	Falha grave que compromete funcionalidade relevante de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), sem alternativa de contorno imediato, mas sem paralisar o atendimento total.	Até 1 hora	Até 4 horas
Média (Severidade 3)	Falha parcial em funcionalidade secundária que não impede a continuidade do atendimento ao cidadão (ex.: emissão de relatório específico, lentidão pontual).	Até 2 horas	Até 12 horas
Baixa (Severidade 4)	Dúvidas operacionais, pequenas incorreções estéticas na interface, ou solicitações de orientação sobre o uso do sistema.	Até 4 horas	Até 24 horas

8. Indicador de Disponibilidade da Solução em Nuvem (*Uptime*):

8.1.1 O sistema disponibilizado em ambiente SaaS/Nuvem deverá manter o índice de disponibilidade mínima (Uptime) de 99,5% (noventa e nove vírgula cinco por cento) ao mês, calculado em regime de 24x7.

8.1.2 Janelas de manutenção programada deverão ser informadas à Secretaria Municipal de Saúde com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas, devendo ocorrer preferencialmente fora do horário de expediente administrativo ou de funcionamento da rede de urgência e emergência, não computando como indisponibilidade injustificada.

Mecanismo de Glosa / Retenção Financeira por Descumprimento do IMR/SLA:

8.1.3 O valor mensal devido a título de licença de uso, suporte e hospedagem será ajustado conforme o índice de cumprimento das metas mensais, mediante aplicação dos seguintes percentuais de desconto sobre o valor da parcela mensal:

1. Descumprimento da Disponibilidade (*Uptime* Mensal):
   - Availability entre 99,0% e 99,49%: Desconto de 2% sobre a fatura mensal do serviço.
   - Availability entre 98,0% e 98,99%: Desconto de 5% sobre a fatura mensal do serviço.
   - Availability abaixo de 98,0%: Desconto de 10% sobre a fatura mensal do serviço, com abertura imediata de processo administrativo para apuração de infração contratual.
2. Descumprimento dos Prazos de Solução de Chamados (Severidades 1 e 2):
   - Atraso injustificado na solução de chamado de Severidade 1 (Crítica): Redução de 1% do valor da parcela mensal por hora de atraso excedente, limitado ao teto de 15% por evento.
   - Atraso injustificado na solução de chamado de Severidade 2 (Alta): Redução de 0,5% do valor da parcela mensal por hora de atraso excedente, limitado ao teto de 10% por evento.

8.1.4 A aplicação dos descontos contratuais previstos no IMR possui natureza de ajuste de pagamento pelo serviço efetivamente prestado/entregue, não se confundindo com as sanções administrativas (multas moratórias ou punitivas) do art. 156 da Lei nº 14.133/2021.

8.2 A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput).

8.3 Será designado representante para acompanhar e fiscalizar os serviços, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

8.4 A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de problemas técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos.

8.5 O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

8.6 Após a assinatura do instrumento de contratação, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

8.7 O fiscal do instrumento de contratação acompanhará a execução do mesmo, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no referido instrumento de contratação, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

8.7.1 fiscal do instrumento de contratação anotará no histórico de gerenciamento do mesmo todas as ocorrências relacionadas à execução do referido instrumento de contratação, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º).

8.7.2 Identificada qualquer inexatidão ou irregularidade, o fiscal do instrumento de contratação emitirá notificações para a correção da execução do mesmo, determinando prazo para a correção.

8.7.3 O fiscal do instrumento de contratação informará ao respectivo gestor, 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.

8.7.4 No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do instrumento de contratação nas datas aprazadas, o fiscal comunicará o fato imediatamente ao gestor.

8.7.5 O fiscal do instrumento de contratação comunicará ao gestor, em tempo hábil, o término da vigência sob sua responsabilidade, com vistas à prorrogação tempestiva, se for o caso.

8.8 O fiscal do instrumento de contratação verificará a manutenção das condições de habilitação do fornecedor, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário.

8.9 O gestor coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do instrumento de contratação, 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 adequações para fins de atendimento da finalidade da administração.

8.9.1 O gestor do instrumento de contratação acompanhará a manutenção das condições de habilitação do fornecedor, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais.

8.9.2 O gestor acompanhará os registros realizados pelos fiscais, de todas as ocorrências relacionadas à execução do instrumento de contratação e as

medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassarem a sua competência.

8.9.3 O gestor emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pela fiscalização quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo fornecedor, com menção ao seu desempenho na execução do instrumento de contratação, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações.

8.9.4 O gestor tomará 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 e regulamento próprio.

8.10 O gestor deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração.

8.11 Os agentes públicos designados para a fiscalização e gestão do contrato, serão:
I – Fiscal: Emanuel Cristiano Correa
II – Fiscal Substituto: Flávio Guerreiro Ramos
III – Gestor: Marlus Barbosa Pereira.

9. CRITÉRIOS DE ENTREGA, ACEITABILIDADE E PAGAMENTO

Do recebimento do Objeto

9.1. Os serviços serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

9.2. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 5 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

9.3. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei n.º 14.133, de 2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que se refere à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

9.4. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato/ata.

Da Liquidação da Nota Fiscal

9.5. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de até 30 dias corridos para fins de liquidação.

9.6. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como: o prazo de validade; a data da emissão; os dados

do contrato/ata e do órgão contratante; atestados de recebimento do órgão, o período respectivo de execução do contrato/ata; o valor a pagar; e eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

9.7. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

9.8. O pagamento será precedido de consulta para comprovação de cumprimento dos requisitos de habilitação, na hipótese de irregularidade no cadastro ou habilitação, a contratada deverá regularizar a sua situação perante o cadastro.

9.9. O pagamento efetuado pela prefeitura não isenta a CONTRATADA de suas obrigações e responsabilidades.

9.10 É vedado à contratada transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato/ata.

Da forma de pagamento:

9.11 O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

9.12 O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias corridos contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

9.13 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

9.14 Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, sendo que o contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar n.º 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

10 DAS FORMAS E CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

10.1 As exigências de habilitação jurídica, regularidade fiscal e trabalhista e qualificação econômica, serão indicadas no edital, nos termos padronizados pelo Departamento de Licitações.

10.2 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de LICITAÇÃO, na modalidade PREGÃO, sob a forma ELETRÔNICA, com adoção do critério de julgamento pelo menor preço global.

Exigências de habilitação

10.3. Para fins de habilitação, deverá o licitante comprovar os requisitos estabelecidos no Edital:

Qualificação Técnica

10.4 Os critérios de qualificação técnica a serem atendidos pelo fornecedor serão aferidos através de Atestado ou Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado.

a. Será admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante.
b. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.
c. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato/ata que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

Das Declarações

10.5. Deverão ser apresentados ainda, **Declaração Unificada da Licitante**, elaboradas em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, sob as penas da lei.

11 ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

11.1 O valor médio máximo da licitação para contratação com base nas quantidades estimadas a serem adquiridas é de **R$ 328.608,48,** conforme mapa de cotações em anexo.

11.2 A metodologia utilizada para composição das estimativas para o valor da aquisição, bem como a forma de realização dessas, estão previstas no Decreto Municipal e demonstradas no Anexo I – Formação de preços**.**

12 ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

12.1 As despesas decorrentes da presente aquisição correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento da Prefeitura deste exercício, e serão indicadas no parecer contábil;

12.2 As eventuais dotações relativas aos exercícios financeiros subsequentes serão indicadas Setor de Finanças, após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes.

13 IDENTIFICAÇÕES:

Emanuel Cristiano Correa
Coord. TI. Saúde

Marlus Barbosa Pereira
Secretário Municipal de Saúde

Jaguariaiva, 03 de julho de 2026.

ANEXO II - HABILITAÇÃO

PREGÃO ELETRONICO Nº 24/2026
DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO

1. HABILITAÇÃO

1.1 EXIGÊNCIAS PARA HABILITAÇÃO

1.1.1. Os documentos exigidos para Habilitação deverão ser enviados por meio do sistema, através do campo **"Documentos Complementares – Pós Disputa"** em formato digital, no prazo de **03 (TRÊS) HORAS**, nos termos do subitem 5.1 deste edital, os quais deverão ser encaminhados acompanhando a Proposta Final ajustada ao lance vencedor, **e/ou** ao e-mail: comprasjag@gmail.com, **estando facultada a inserção concomitante dos documentos de habilitação exigidos no edital, no momento do preenchimento da proposta, a fim de conferir brevidade à adjudicação do processo, tendo como base os princípios da eficiência, da motivação, da razoabilidade, da celeridade, conforme art. 5º da Lei nº 14.133/21.**

1.1.2. Eventualmente, poderão ser solicitados documentos complementares sanatórios, nos termos do art. 64, I da Lei nº 14.133/21, corroborado pelo subitem 7.19.3 deste edital, os quais deverão ser encaminhados nos termos do subitem anterior.

1.1.3. Considerando o regulamentado pela Lei Nº 14.063 de 23 de setembro de 2020 que dispõe sobre o uso de assinaturas eletrônicas em interações com entes públicos, recomenda-se, preferencialmente o uso de respectiva ferramenta digital, com a finalidade de dispensa do contido no subitem 1.1.4 abaixo:

1.1.4. A critério do(a) Pregoeiro(a) e da Comissão de Contratação/Apoio poderão ser solicitadas para encaminhamento, observando o prazo de 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS, contados a partir da data da realização do Pregão, a Proposta original, assim como as Declarações contidas no subitem 1.2.1 deste Anexo, acompanhado de eventual documento que não possa ser substituído por assinatura e/ou certificação eletrônica, considerando-se por original, documento que tenha passado por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente, por cópia não autenticada, mediante a exibição dos originais para conferência por parte do Pregoeiro ou através de exemplares publicados em órgão da Imprensa Oficial e com validade na data de realização da licitação**.**

Endereço para envio: Prefeitura Municipal de Jaguariaíva/PR sito à Praça Isabel Branco nº 142, Cidade Alta, CEP: 84.200-000, aos cuidados do Departamento de Compras e Licitação.

1.2 DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

1.2.1. Declaração, assinada por representante legal da proponente, de que:

a) atende aos **requisitos de habilitação** e responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei;

b) cumpre as exigências de **reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social,** previstas em lei e em outras normas específicas;

c) **tomou conhecimento** de todas as informações e das condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação;

d) a empresa atende ao disposto no **Art. 7°, inciso XXXIII da Constituição Federal** (Lei 9.854 de 27/10/99).

1.2.1.1 Todas as declarações mencionadas nos desdobramentos do presente subitem poderão ser substituídas por uma Declaração Conjunta, formulada pela licitante, desde que aborde todos os termos exigidos, **conforme Modelo do Anexo V, assinada por representante legal da proponente;**

1.2.1 Habilitação Jurídica

a) **Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social** em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

b) **Inscrição do Ato Constitutivo**, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

1.2.2. Regularidade Fiscal

a) Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (**CNPJ-MF**);

b) Prova de regularidade para com a **Fazenda Federal e Dívida Ativa da União**, compreendendo os tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal e Procuradoria da Fazenda Nacional;

c) Prova de regularidade fiscal para com a **Fazenda Estadual** do domicílio ou sede da licitante, expedida pelo órgão competente;

d) Prova de regularidade fiscal para com a **Fazenda Municipal** do domicílio ou sede da licitante, expedida pelo órgão competente;

d.1) No caso de municípios que mantêm Cadastro Mobiliário e Imobiliário separados, deverão ser apresentados os comprovantes referentes a cada um dos cadastros;

e) Certificado de Regularidade de Situação com o FGTS **(CRS/FGTS);**

f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho - **CNDT**, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. (Inciso incluído pela Lei 12.440, de 2011).www.tst.gov.br;

g) **Inscrição no cadastro de contribuintes Estadual e/ou Municipal**, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

1.2.3 A habilitação técnica e financeira quando solicitada constará em tópico específico do **Termo de Referência**, relativa à atividade pertinente e compatível com o objeto da licitação.

1.3. Os documentos exigidos para habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada, publicação em órgão da imprensa oficial ou ainda em cópia simples, a ser autenticada pelo Pregoeiro/Equipe de Apoio, mediante conferência com os originais. As cópias deverão ser apresentadas perfeitamente legíveis.

1.4. O Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar das licitantes, em qualquer tempo, no curso da licitação, quaisquer esclarecimentos sobre documentos já entregues, fixando-lhes prazo para atendimento.

1.5. A falta de quaisquer dos documentos exigidos no Edital implicará **INABILITAÇÃO** da licitante.

1.6. Os documentos de habilitação deverão estar em nome da licitante, com o número do CNPJ e respectivo referindo-se ao local da sede da empresa licitante. Não se aceitará, portanto, que alguns documentos se refiram à matriz e outros à filial. Caso o licitante seja a Matriz e a executora dos serviços seja a filial, os documentos referentes à habilitação deverão ser apresentados em nome de ambas, simultaneamente.

1.7. **Os documentos de habilitação deverão estar em plena vigência e, na hipótese de inexistência de prazo de validade expresso no documento, deverão ter sido emitidos há menos de 90 (noventa) dias da data estabelecida para o recebimento das propostas.**

1.8. Em se tratando de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que a proponente for declarada vencedora do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração, para regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

1.9. A não regularização da documentação implicará decadência do direito à Contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 155 da Lei 14.133/21, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

ANEXO III

PREGÃO ELETRONICO Nº 24/2026

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL FINAL (licitante vencedor)

Apresentamos nossa proposta para fornecimento do objeto da presente licitação Pregão, na Forma Eletrônica **Nº 24/2026** acatando todas as estipulações consignadas no respectivo Edital e seus anexos.

IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:

NOME DA EMPRESA:	CNPJ e INSCRIÇÃO ESTADUAL:
REPRESENTANTE e CARGO:	CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF:
ENDEREÇO e TELEFONE:	AGÊNCIA e Nº DA CONTA BANCÁRIA

PREÇO [READEQUADO AO LANCE VENCEDOR]

Deverá ser cotado, preço unitário e total por item, de acordo com o **ANEXO I** do Edital.

OBSERVAÇÕES:

Valores para a proposta corrigida deverão obedecer somente ao limite de duas casas decimais.

PROPOSTA: R$ [Por extenso]

CONDIÇÕES GERAIS

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

PRAZO DE GARANTIA

A garantia deverá ser da seguinte forma: Para todos os **Itens** de no mínimo ... dias, a contar do recebimento definitivo do objeto pela Contratante.

LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

De acordo com o especificado no ANEXO I, deste Edital.

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

VALIDADE DA PROPOSTA COMERCIAL

De no mínimo, 90 (noventa) dias contados a partir da data da sessão pública da Concorrência.

LOCAL E DATA

NOME E ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA

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

ANEXO IV MODELO DE DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIAÍVA

´PREGÃO ELETRÔNICO Nº 24/2026

(Processo Administrativo n° 58/2026)

A empresa (_____), inscrita no CNPJ nº XX.XXX.XXX/XXXX-XX, sediada à Rua (_____), por intermédio de seu responsável legal/Procurador, sr(a). (_____), portador da carteira de identidade nº xxxxxxxxxx e do CPF nº xxxxxxxxxx, no uso de suas atribuições legais, vem DECLARAR, sob as penas da Lei, na qualidade de participante da licitação na modalidade de Pregão Eletrônico, instaurado por esta Prefeitura Municipal, para fins do disposto no inciso §1º do artigo 63 da Lei nº 14.133/2021, de que sua proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos Direitos Trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

Em ___ de _____ de ____

_____

Diretor ou Representante Legal

NOTA 1: a Declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal, e deverá ainda constar todos os dados da empresa, tais como: Razão Social, Endereço completo, Telefone fixo e celular, CNPJ, e-mail, site, etc.

NOTA 2: Esta declaração deverá acompanhar a Proposta Final, nos termos do subitem 1.1.1 do Anexo II deste Edital, sob pena de DESCLASSIFICAÇÃO da Proposta.

ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO CONJUNTA

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIAÍVA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 24/2026

(Processo Administrativo n° 58/2026)

DECLARAÇÃO CONJUNTA:

1. Declara, **o conhecimento de todos os termos da licitação**, bem como tomou conhecimento de todas as especificações concernentes ao objeto da licitação, declarando ainda que **cumpre todos os requisitos exigidos**.

2. Declara, que **cumpre com as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Socia**l, previstas em lei e em outras normas específicas, nos termos do art. 63, IV, da Lei nº 14.133/21.

3. Declara, que recebeu os documentos relacionados no edital e **tomou conhecimento de todas as informações necessárias**, inclusive, das condições locais, para o fiel cumprimento das obrigações deste certame de licitação.

4. Declara, ainda, para fins do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que **não empregamos menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e nem menores de dezesseis anos, em qualquer trabalho**, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos de idade, em atenção Lei nº 9.854/99.

5. Declara, para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr.(a)....., Portador(a) do RG sob nº ..... e CPF nº ....., cuja função/cargo é.....(sócio administrador/procurador/diretor/etc), **responsável pela assinatura da Ata de Registro de Preços/contrato**.

6. Declaramos, para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente e este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, **concordo que a Ata de Registro de Preços/Contrato** seja encaminhado para o seguinte endereço:

E-mail:

Telefone: ( )

Em ___ de _____ de ____

_____

Diretor ou Representante Legal

NOTA: a Declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal, e deverá ainda constar todos os dados da empresa, tais como: Razão Social, Endereço completo, Telefone fixo e celular, CNPJ, e-mail, site, etc.

ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE CONDIÇÃO DE ME EPP

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARIAÍVA

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 24/2026

(Processo Administrativo n° 58/2026)

_____ (razão social), inscrita no CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu representante legal, o Sr. _____, portador da C.I. nº _____ e inscrito no CPF sob o nº _____, declara, sob as penas da lei que a nossa empresa encontra-se enquadrada como _____ (Microempresa (ME) ou empresa de Pequeno Porte (EPP), para fins das prerrogativas do art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006 e que não esta sujeita a quaisquer impedimento estando apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos art. 42 a art. 49 da citada lei, bem como, observa os limites estabelecidos pela mesma.

_____, ___ de _____de 2015

NOTA: a Declaração deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal, e deverá ainda constar todos os dados da empresa.

ANEXO VII MINUTA CONTRATUAL

(Processo Administrativo n° 58/2026)

CONTRATO DE FORNECIMENTO
PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 24/2026
CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º ___/2026

CONTRATANTE:
MUNICÍPIO DE JAGUARIAÍVA, Estado do Paraná, pessoa jurídica de direito público interno com sede à Praça Isabel Branco, 142 – Cidade Alta, inscrita no C.N.P.J./MF nº 76.910.900/0001-38, neste ato representado pelo senhor JOSÉ SLOBODA, brasileiro, casado, portador do RG nº. xxxx839-7-SSP/PR, e CPF nº. xxxxxx009-82, residente e domiciliada à PR 151, Km 224,5 Chácara do Outro Lado da cidade, Vila Kennedy, nesta Cidade, Prefeito Municipal em pleno exercício de seu mandato e funções.

CONTRATADA:
(...), pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ sob nº. (...), com sede no Endereço (...), representado pelo (Sócio Administrador, Diretor) Sr.ou Srª (...), CIRG nº. (...), inscrito no CPF. nº. (...), residente e domiciliado na Rua (...), os contratantes estão sujeitos ás normas da Lei 14.133/2021.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E FUNDAMENTO LEGAL
O presente contrato tem como objeto (...) em que o contratado se declara em condições de entregar o objeto em conformidade com os itens constantes nos autos do procedimento de licitação, em estrita observância nas documentações levadas a efeito no Processo Administrativo n.º xxx/2026 e de acordo com Termo de Referência da(s) respectiva(s) secretaria(s).

CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOCUMENTAÇÃO CONTRATUAL
Ficam integrados a este contrato, independente de transcrição, todos os documentos cujos teores são de conhecimento da CONTRATADA, vinculados ao Processo Licitatório, com suas especificações, cotações, propostas e documentos pertinentes as espécies, parecer jurídico, publicações, termo de referência, entre outros.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
O pagamento da importância contida na Cláusula Quarta correrá à conta dos recursos provenientes da dotação orçamentária descrita na (...).

CLÁUSULA QUARTA - PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
A estimativa global para o fornecimento do objeto é de **R$ (...)** que será liquidado somente em conformidade da nota atestada e autorizada pela Secretaria competente e conforme itens constantes na proposta e homologação do certame, dos quais o licitante tem ciência prévia. O contratado declara plena ciência dos itens e especificações listados na homologação do certame.

§ 1° - No preço ofertado na proposta da CONTRATADA já estão inclusos todos os custos e despesas decorrentes de transportes, seguros, impostos, taxas de qualquer natureza e outros quaisquer que, direta ou indiretamente, impliquem ou venham a implicar no fiel cumprimento deste instrumento.

§ 2° - O pagamento será efetuado até 30 dias corridos após o fornecimento do objeto e apresentação da Nota Fiscal/Fatura e devidamente atestada.

I - Ocorrerá a correção monetária em caso de atraso no pagamento pela Administração Pública.

§ 3º - O pagamento será efetuado em moeda brasileira corrente na entrega, após a apresentação da fatura do(s) objeto(s) fornecido(s) devidamente protocolada, desde que atendidas às condições para a liberação.
a) o faturamento deverá ser apresentado e protocolado, em 2 (duas) vias, na sede da contratante.
b) o faturamento deverá ser apresentado, conforme segue, de modo a padronizar condições e forma de apresentação:
b.1) nota fiscal com o nome do objeto fornecido de acordo com o número do procedimento, administrativo, número deste Contrato, e outros que julgar conveniente, sem apresentar rasura e/ou entrelinhas e esteja certificado pela CONTRATANTE.
b.2) A fatura com o nome do(s) item(s) de acordo com o número do procedimento administrativo, número deste Contrato, e outros que julgar conveniente;
b.3) Termo de recebimento atestado pela Comissão Municipal competente.
b.4). Comprovar regularidade fiscal, nos termos do artigo 68 da Lei Federal nº. 14.133/21.

CLÁUSULA QUINTA - DO FORNECIMENTO
O fornecimento será efetuado com requisições e ordens, conforme a necessidade, obedecidas as especificações contidas em cada Solicitação de Fornecimento emitida pela CONTRATANTE, através do departamento competente.

CLÁUSULA SEXTA - DA CESSÃO DO CONTRATO E SUBCONTRATAÇÃO
A Contratada não poderá ceder o presente Contrato, no todo ou em parte, a nenhuma pessoa física ou jurídica, sem autorização por escrito, do Contratante.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA GARANTIA
Fica a Contratada obrigada a fornecer garantias e efetuar as trocas dos produtos que não estiverem conforme termo de referência, às suas expensas, as alterações, substituições a qualquer produto que apresente anomalia, bem como falhas ou imperfeições constatadas em suas características, pelo período de 12 (doze) meses a partir do recebimento do objeto pela Contratante.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO
O contratante se reserva o direito de rescindir, o Contrato independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial nos seguintes casos: a) quando a Contratada falir ou for dissolvida; b) quando a Contratada transferir no todo ou em parte, o contrato sem a prévia anuência da Contratante; c) quando houver atraso na entrega do objeto pelo prazo superior

a 03 (três) dias, após solicitação verbal ou escrita, por parte da Contratada sem justificativa aceita, d) quando houver inadimplência de cláusula ou condições contratuais por parte do Contratado.

§ 1º - A Rescisão do Contrato, quando motivada por qualquer dos itens acima relacionados, implicará a apuração de perdas e danos, sem embargos da aplicação das demais providências legais cabíveis.

§ 2º - A inexecução, total ou parcial, do Contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021.

§ 3º - A Contratante poderá rescindir administrativamente o Contrato nas hipóteses previstas na Lei Federal nº. 14.133/2021.

§ 4º - Nas hipóteses de rescisão com base nos incisos I a IV do art. 137 da Lei 14.133/2021, não cabe à Contratada direito a qualquer indenização.

CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

Serão incorporados a este Contrato, mediante Termo Aditivo, qualquer modificação que venha a ser necessária durante a vigência decorrente das obrigações assumidas pelo Contratado, alterações nas especificações quantitativas e qualitativas perante o Contratante.

A Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem na prestação do objeto, nos termos do artigo 125 da Lei Federal nº. 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO PRAZO. REAJUSTE.

2.1 A vigência deste contrato é de 12 (doze) meses, a partir assinatura, com prorrogação nos termos da Lei vigente. Com a necessidade e justificativa da prorrogação contratual. Os preços contratados serão reajustados após o interregno de 1 (um) ano contado da data do orçamento estimado, 29/06/2026, conforme previsto no Art. nº 25, § 7º e Art. nº 92, § 3º da Lei nº 14.133/2021, o índice a ser aplicado será o **INPC-IBGE**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A CONTRATADA OBRIGA-SE A:

a) Ressarcir a Contratante do equivalente a todos os danos decorrente de paralisação ou interrupção do fornecimento do material para venda contratados, exceto quando isso ocorrer por exigência da CONTRATANTE ou ainda por caso fortuito ou força maior, circunstâncias devidamente comunicadas à contratante no prazo de 48 (quarenta e oito horas), após a sua ocorrência;

b) Efetuar os ensaios, testes e demais provas exigidas por normas técnicas oficiais para a boa execução do objeto do contrato por sua conta, na forma do art. 140, § 4º da Lei Federal nº. 14.133/2021.

c) Efetuar o pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato, conforme o artigo 121 da Lei Federal nº. 14.133/2021.

d) Manter durante a vigência do presente contrato todas as obrigações estabelecidas neste instrumento, bem como as determinações da Lei Federal nº. 14.133/2021. A contratada deverá apresentar juntamente com a fatura/ nota fiscal, as 3 (três) certidões exigidas no edital vinculatório a este contrato devidamente atualizada, sob pena de não o fazendo ter seus pagamentos bloqueados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Além das obrigações já previstas no presente contrato, a Prefeitura obriga-se a publicar o resumo do Contrato e os Aditamentos que houverem, no Diário Oficial do Município, conforme art.54 da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

13.1. O licitante vencedor estará sujeito as penalidades previstas nos Artigos 156 da Lei 14.133/2021 de 1º/04/2021, seus parágrafos e incisos.

13.2. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor global da contato, pela inexecução total do contrato, e em caso de rescisão contratual por inadimplência da contratada.

13.3. Multa de 1% (um) por cento, sobre o valor de cada item da proposta atualizada, por dia que exceder o prazo contratual para fornecimento do objeto, limitado a 30% (trinta) do valor contratado, e **0,2%** sobre o valor do valor contratual descrito na Cláusula Quarta por dia de atraso para entrega do objeto.

13.4. Multa de 10% (dez por cento) do valor remanescente do contrato, na hipótese de inexecução parcial ou qualquer outra irregularidade.

13.5. As multas mencionadas nos itens 13.2, 13.3 e 13.4 poderão ser descontados dos pagamentos a que a contratada tiver direito, ou mediante pagamento em moeda corrente, ou ainda judicialmente quando for o caso.

13.6**.** As penalidades serão aplicadas sem prejuízo das demais sanções, administrativas, civis ou penais, previstas na legislação brasileira.

13.7. Nos termos do art. 156, § 4º da Lei nº. 14.133/2021, de 1º/04/2021, a licitante, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais, poderá ficar, pelo prazo de até 03 (três) anos, impedida de licitar e contratar com a Administração Pública nos casos descritos nos incisos II a VII do art. 155 da Lei nº. 143.11/2021.

13.8. Será facultado à licitante o prazo de 15 (quinze) dias úteis para a apresentação de defesa prévia, na ocorrência de quaisquer das situações previstas neste item.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - COBRANÇA JUDICIAL

As importâncias devidas pela Contratada serão cobradas através de processo de execução, constituindo este Contrato, título executivo extrajudicial, ressalvada a cobrança direta, mediante retenção ou compensação de créditos, sempre que possível.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO CONHECIMENTO DAS PARTES

Ao firmar este instrumento, declara a Contratada ter plena ciência de seu conteúdo, bem como dos demais documentos vinculados ao presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FISCAL DO CONTRATO

A Secretaria Municipal solicitante, por meio dos gestores responderá integralmente pela fiscalização do contrato, juntamente com a fiscal ....., conforme expedido no Termo de Referencias.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – CLÁUSULA ANTI FRAUDE E ANTICORRUPÇÃO.

17.1. Aplica-se, neste contrato, as disposições considerando o constante no ETP e Termo de Referência do certame, a CONTRATADA fica obrigada a observar o mais alto padrão de ética durante toda a execução do contrato.

17.2. A CONTRATADA declara, por si e por seus administradores, funcionários, representantes e outras pessoas que agem em seu nome, direta ou indiretamente, estar ciente dos dispositivos contidos na Lei nº 12.846/2013, e todas as normas atinentes a espécie e se obriga a tomar todas as providências para fazer com que seus administradores, funcionários e representantes tomem ciência quanto ao teor da mencionada legislação.
17.3. A CONTRATADA, no desempenho das atividades objeto deste CONTRATO, compromete-se perante à CONTRATANTE a abster-se de praticar ato(s) que possa(m) constituir violação à legislação aplicável ao presente instrumento pactual, incluindo aqueles descritos na Lei nº 12.846/2013, em especial no seu artigo 5º.
17.4. Qualquer descumprimento das regras da Lei Anticorrupção e suas regulamentações, por parte do(a) CONTRATADO(a), em qualquer um dos seus aspectos, poderá ensejar: I - Instauração do Procedimento de Apuração da Responsabilidade Administrava, com aplicação das sanções administravas porventura cabíveis; II – Ajuizamento de ação com vistas à responsabilização na esfera judicial, nos termos dos artigos 18 e 19 da Lei nº 12.846/2013;
17.5. A CONTRATADA obriga-se a conduzir os seus negócios e práticas comerciais de forma ética e íntegra em conformidade com os preceitos legais vigentes no país.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO
18.1 As partes contratantes ficam obrigadas a responder pelo cumprimento deste termo perante o foro da Comarca de Jaguariaíva/PR, não obstante qualquer mudança de domicilio do Contratado que, em razão disso, é obrigado a manter um representante com plenos poderes para receber notificação, citação inicial e outras medidas em direito permitidas.
Justas e contratadas, firmam as partes este instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, com as testemunhas presentes no ato, a fim de que produza seus efeitos legais.
Jaguariaíva/PR, (...) de (...)de (...)

CONTRATANTE: _____

CONTRATADA: _____

TESTEMUNHAS:
_____

_____