

Item Geral	Item Módulo	Descritivo	Atende? Sim/Não
<b>Características gerais</b>			
1	1	A possibilidade de controlar grupos de acesso, perfis e permissões para o usuário do sistema.	
2	2	A possibilidade de, no momento em que o usuário realiza o login, ter a opção de escolher qual o perfil e estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário no estabelecimento selecionado.	
3	3	A possibilidade de criar novo procedimento, desvinculado da tabela SIGTAP, com possibilidade de indicar um procedimento principal para faturamento padrão SIGTAP.	
4	4	A possibilidade de, por rotina, realizar a importação do Cadastro de Ocupações – CBO, a partir da importação SIGTAP para realizar manutenção no cadastro.	
5	5	A possibilidade de atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi - estabelecimentos, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais.	
6	6	A possibilidade de construção de relatórios por ferramenta WEB.	
7	7	A possibilidade de cadastrar avisos, definindo período da notificação e armazenando o histórico dos avisos já expirados.	
8	8	A possibilidade de realizar auditoria de uso do sistema, onde seja possível ver as últimas inclusões ou alterações feitas nos seguintes módulos: agendamento de consulta e exame, convênio, profissional, unidade de saúde, contrato de prestador e paciente, permitindo minimamente visualizar a data da revisão, tipo de revisão e qual usuário alterou o item.	
<b>Monitoramento Estatístico</b>			
9	1	A possibilidade de filtrar página com consultas, procedimentos ambulatoriais e exames que possibilitam o usuário inserir determinados parâmetros como: data inicial, data final, quadrimestre, equipe CNES, unidade de saúde, etc.	
10	2	A possibilidade de mostrar na página inicial um resumo geral das informações e de fácil visualização de maneira sintética e/ou analítica de todos os módulos, contendo: consultas, triagem, gestantes, pacientes ativos e bloqueados.	

11	3	A possibilidade de acompanhar via módulo Previne Brasil ou o que vier a substituí-lo o andamento dos indicadores em tempo real, contendo: gestantes acompanhadas, gestantes com exames sífilis e HIV, gestantes com atendimento odontológico, mulheres com coleta cito patológico, cobertura vacinal, hipertensos acompanhados e percentual de diabéticos ou dados que vierem a ser solicitados por possível nova forma de monitoramento.	
12	4	A possibilidade de visualizar via módulo Previne Brasil ou o que vier a substituí-lo, o percentual padrão para a meta estabelecida pelo SISAB e o percentual alcançado até o momento, ou seja, o desempenho atual.	
13	5	A possibilidade de visualizar em cada indicador, a tela de detalhamento.	
14	6	A possibilidade de acessar dentro do detalhamento, a busca ativa, para identificar onde o indicador está fora da meta.	
15	7	A possibilidade de filtrar na busca ativa com: ano, quadrimestre, equipe de CNES, se teve aborto, se possui ficha individual, se possui vínculo com unidade, se possui vínculo com equipe.	
16	8	A possibilidade de exportar via busca ativa, os arquivos no formato de planilha (.xls) e para PDF (.pdf).	
17	9	A possibilidade de visualizar o percentual alcançado comparado com a meta do SISAB;	
18	10	A possibilidade de filtrar por ano, quadrimestre, unidade de saúde, equipe, entre outros.	
19	11	A possibilidade de visualizar via Previne Brasil os indicadores gráficos contendo: previsão (%) de desempenho por equipe, número de gestantes identificadas, fora do indicador, com no mínimo 6 consultas, com 1º atendimento até 12 semanas, presentes no numerador, percentual de gestantes no numerador, número de gestantes por quantitativo de consultas, abortos por faixa etária e por equipe/área, gestantes com e sem ficha individual, escala de perda de recursos.	

20	12	A possibilidade de visualizar via indicador gestantes, exames, sífilis e HIV os indicadores gráficos contendo: gestantes identificadas, não identificadas, procedimentos de sífilis, HIV, presentes no numerador, percentual de gestantes no numerador, previsão (%) de desempenho por equipe, procedimentos por mês, número de procedimentos ambulatoriais por equipe, número de avaliação de exames por equipe, escala de perda de recursos.	
21	13	A possibilidade de visualizar via situação cadastral os indicadores gráficos contendo: quantitativo de cadastro por sexo, raça/cor, faixa etária e sexo, município, estado, área/ESF, cadastral e por especialidade.	
22	14	A possibilidade de visualizar via consultas os indicadores gráficos contendo: quantitativo por tipos de consulta, quantitativo de consultas por sexo, agendadas x atendidas por mês, município, estado, área/ESF, CID e por especialidade.	
23	15	A possibilidade de visualizar série histórica de consultas por básica, especializada, odontológica e odontológica especializada.	
24	16	A possibilidade de visualizar via procedimentos ambulatoriais os indicadores gráficos contendo: valores, quantitativo de procedimentos ambulatoriais por tipo, sexo, CBO, unidade de saúde, profissional e evolução de procedimentos ambulatoriais por mês.	
25	17	A possibilidade de filtrar via procedimentos ambulatoriais o período e o prestador.	
26	18	A possibilidade de visualizar via exames os indicadores gráficos contendo: valores por tipo de exame, quantitativo por tipo de exame, critério de urgência, sexo, faixa etária, solicitante, procedimento, prestador, profissional, acumulado de pedidos por mês e exames realizados x não realizados por unidade.	
27	19	A possibilidade de filtrar em todas as telas, o período e o prestador, além da possibilidade de busca ativa.	
<b>Módulos cadastrais - Paciente</b>			
28	1	A possibilidade de realizar o cadastro de pacientes minimamente com os seguintes campos (nome, nome social, data de nascimento, sexo, telefone, raça e cor, nome da mãe, nome do pai, número CNS, CPF e endereço);	

29	2	A possibilidade de validar cadastro de pacientes, no ato da gravação, as informações para não permitir duplicidade de cadastros, a validação deve ser baseada em checagem de homônimos, utilizando o nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento, CNS, CPF e sexo como base desta validação.	
30	3	A possibilidade de marcar nome do pai ou da mãe como desconhecido;	
31	4	A possibilidade de registrar o número do prontuário do paciente em diferentes estabelecimentos de saúde.	
32	5	A possibilidade de armazenar o número do cartão nacional de saúde (CNS) definitivo;	
33	6	A possibilidade de anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização.	
34	7	A possibilidade de bloquear o cadastro de paciente informando o motivo do bloqueio.	
35	8	A possibilidade de que o sistema informe ao usuário caso o paciente que já possua agendamentos de consultas e exames, o sistema deve informar ao usuário sobre esses agendamentos futuros e permitir o cancelamento dos compromissos do paciente no ato do bloqueio.	
36	9	A possibilidade de exibir no próprio cadastro, as alergias do paciente.	
37	10	A possibilidade de vincular um endereço ao cadastro do paciente.	
38	11	A possibilidade de selecionar a permissão para o paciente receber SMS.	
39	12	A possibilidade de informar se o paciente é convulsivo, caso deficiência marcada.	
40	13	A possibilidade de informar se o paciente possui irmão gêmeo.	
41	14	A possibilidade de informar se o usuário recebe benefício de prestação continuada (BPC).	
42	15	A possibilidade de permitir imprimir cartão do cidadão com opção de selecionar mais de um modelo de cartão.	
43	16	A possibilidade de possuir menu para agendamento rápido de: consultas, exames, lista de espera e triagem.	

44	17	A possibilidade de carregar os avisos de histórico e/ou pendências do paciente para: vacinas, consumo alimentar, histórico antropométrico, exames citopatológicos, frequência de consulta, exames, ao acessar o menu de agendamentos do cadastro do paciente.	
45	18	A possibilidade de permitir pesquisa à base do Cartão SUS (CNS) com consulta on-line via Webservice junto à base de dados Cadweb do DATASUS, através de busca por: Cartão SUS, CPF, RG e homônimos (validação por nome, nome da mãe, nascimento e sexo).	
46	19	A possibilidade de, a partir do resultado da busca do Cartão SUS (PIX/PDQ), permitir cadastrar ou atualizar um paciente no sistema.	
47	20	A possibilidade de cadastrar biometria para identificação do paciente, possibilitando o registro das 10 digitais.	
48	21	A possibilidade de identificação/busca do paciente por meio de biometria para qualquer digital cadastrada.	
49	22	A possibilidade de vincular as fichas individuais e de saúde do paciente padrão E-SUS diretamente no cadastro do paciente.	
50	23	A possibilidade de gerar relatórios de pacientes Sintético e Analítico por: Localidade, Cadastros atualizados e Cadastros duplicados.	
51	24	A possibilidade de gerar relatórios sintético e analítico de pacientes por localidade.	
52	25	A possibilidade de gerar relatório de pacientes com dados cadastrais inconsistentes com o padrão e-sus.	
53	26	A possibilidade de gerar relatório de pacientes com informações de cadastro e/ou atualização.	
54	27	A possibilidade de gerar relatório de pacientes duplicados.	
55	28	A possibilidade de informar dados de pessoa com deficiência, informando o CID.	
<b>Módulos Cadastrais - Cadastros Básicos</b>			
56	1	A possibilidade de cadastrar tipos de bloqueio do paciente. Deve possuir parametrização para permitir definir se o bloqueio irá acarretar o cancelamento de agendamentos futuros.	

57	2	A possibilidade de cadastrar: raça e cor; religião; grau de instrução; órgão emissor RG; etnia; profissão/CBO; comunidade quilombola; grau de instrução; órgão de classe; abreviação; agência bancária; alergias; deficiências; estado civil; fórum; grau de parentesco (organização familiar); situação no mercado de trabalho; interação; comarca; conta corrente; bancos; distâncias entre cidades; mantenedoras; órgão emissor; tipos de telefone; CIAP (Classificação Internacional da Atenção Primária).	
58	3	A possibilidade de pesquisar toda a lista dos CIAPS já cadastrados anteriormente, possibilitando pesquisar por: descrição CIAP, código CIAP ou descrição ou código do CID relacionado ao CIAP, também por status ativo, inativo ou todos.	
59	4	A possibilidade de configurar no cadastro do CIAP: sexo, componentes, e vincular um ou mais CID ao CIAP.	
60	5	A possibilidade de acessar toda lista do CID10, pesquisando por código ou descrição e filtrando os ativos/inativos e aqueles de notificação obrigatória.	
61	6	A possibilidade de cadastrar um novo CID com código, abreviação, classificação, filtrar grupo de CID, tipo de notificação (24 horas, anotação), tempo de notificação, sexo, reação adversa e campos para marcação de notificação obrigatória, DST, obriga investigação e notificação única.	
62	7	A possibilidade de configurar protocolos de condutas por CID, anexando arquivo com protocolo do tipo .pdf. Permitir que este protocolo seja exibido no atendimento médico sempre que for prescrito o referido CID na hipótese diagnóstica.	
63	8	A possibilidade de cadastrar alergias relacionadas com o CID, com campo de observação para descrição detalhada da alergia.	
64	9	A possibilidade de cadastrar tipo de condição de posse ou uso da terra, imóveis e domicílios com filtros busca para área, microárea, risco familiar e condição (somente membros ativos, somente inativos, etc.) e visualização de colunas com: inscrição imobiliária, endereço com rua, complemento, quadra, lote, proprietário, nº da família e risco (baseado na estratificação de Risco familiar SAVASSI/COELHO).	

65	10	A possibilidade de configurar protocolos com relação pré-determinada de listagem de medicamentos. Este protocolo servirá como plano receituário com produtos relacionados a uma condição de saúde, a partir da prescrição médica no prontuário eletrônico. Ex.: Hipertenso (definir medicamentos pré-definidos para este tratamento).	
66	11	A possibilidade de configurar protocolos com relação pré-determinada de solicitação de exames (laboratoriais e de imagem). Este protocolo servirá como plano diagnóstico com os exames relacionados a uma condição de saúde, a partir da solicitação no prontuário eletrônico. Ex.: gestante (definir exames pré-definidos com finalidade diagnóstica).	
<b>Módulos Cadastrais - Unidade de Saúde</b>			
68	1	A possibilidade de cadastrar unidades com informações padrão CNES contendo informações: número do CNES, nome, razão social, mantenedora, tipo do estabelecimento, situação, telefone, endereço, caracterizações, estruturas administrativas, serviços e habilitações;	
69	2	A possibilidade de cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde;	
70	3	A possibilidade de configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;	
71	4	A possibilidade de gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde;	
72	5	A possibilidade de identificar que unidade faz parte de algum perfil de controle para solicitação de produtos ao estoque;	
73	6	A possibilidade de atualizar as equipes e membros manualmente, sem a necessidade de uma importação do arquivo CNES.xml;	
74	7	A possibilidade de informar unidade CTA (centro de testagem e acolhimento em DST/AIDS);	
75	8	A possibilidade de informar se a unidade valida contratos;	
76	9	A possibilidade de informar se a unidade é uma escola, quando esse campo selecionado, possibilitar informar o INEP da escola;	
77	10	A possibilidade de configurar a ordem de acompanhamento pronto atendimento (PA), por risco;	
78	11	A possibilidade de configurar a regra vacinal da unidade, exemplo: E-SUS/RNDS, SI-PNI;	

79	12	A possibilidade de informar dados para faturamento da unidade: profissional, CBO, unidade prestadora;	
80	13	A possibilidade de informar se a unidade ordena o acompanhamento PA por risco do atendimento da consulta;	
81	14	A possibilidade de informar se a unidade é um P.A.	
82	15	A possibilidade de ativar ou inativar a unidade.	
<b>Dados Cadastrais - Profissional</b>			
83	1	A possibilidade de cadastrar profissionais com informações padrão CNES contendo informações OBRIGATÓRIAS: nome, sexo, nascimento, raça/cor, telefone, CNS e tipo, OUTRAS INFORMAÇÕES: CPF, nome da mãe, nome do pai, profissão, grau de instrução, cargo/função, e-mail, vínculo empregatício, órgão de classe, inscrição, UF conselho.	
84	2	A possibilidade de cadastrar dados de documentos como RG com data de emissão, órgão emissor e UF; carteira de trabalho, carteira de habilitação com número do registro emissão e validade (gera alerta para motoristas cadastrados a realizar viagens no módulo de agendamento de viagens), se profissional aplicador de vacinas padrão SIPNI;	
85	3	A possibilidade de configurar o controle de prescrição de medicamentos de uso controlado;	
86	4	A possibilidade de conter campo para cadastrar o nome do profissional que será exibido nas mensagens enviadas por SMS;	
87	5	A possibilidade de anexar documentos do profissional, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização;	
88	6	A possibilidade de vincular a foto do profissional;	
89	7	A possibilidade de vincular a assinatura digitalizada do profissional (imagem);	
90	8	A possibilidade de gerenciar as agendas dos profissionais, podendo configurar as agendas por semana, período entre datas ou dia específico e atribuir nome do turno;	
91	9	A possibilidade de criar agendas por tipo de atendimento: geral, primeira consulta, inter consulta, retorno;	
92	10	A possibilidade de configurar nas agendas os intervalos entre os atendimentos do profissional;	

93	11	A possibilidade de gerenciar a liberação das agendas dos profissionais por período e turno, podendo criar, excluir ou bloquear os turnos gerados;	
94	12	A possibilidade de criar agendas por estabelecimentos de saúde e especialidade/CBO do profissional;	
95	13	A possibilidade de selecionar a especialidade padrão do profissional, para os casos de mais de um vínculo numa mesma unidade e para mais de uma especialidade;	
96	14	A possibilidade de gerenciar agendas do profissional com vínculo em unidades de atendimento social;	
97	15	A possibilidade de, ao bloquear ou excluir uma agenda ou turno de um profissional, o sistema identificar a existência de agendamentos para a data e solicitar uma ação. Os agendamentos podem ser: cancelados, encaminhados para lista de espera ou transferidos para outra data;	
98	16	A possibilidade de realizar a transferência de agendamentos de consultas por unidade de saúde, profissional de uma data ou horário para outro definido, considerando os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas;	
99	17	A possibilidade de gerar os seguintes relatórios: Profissionais com os vínculos de unidade; Relação de equipes e membros ESF; Relação de profissionais com inconsistências perante os padrões do E-SUS; Relação de vagas disponíveis por especialidade; Relação de vagas disponíveis por turnos e especialidades; Relação das vagas disponíveis por profissional;	
<b>Dados Cadastrais - Convênio</b>			
100	1	A possibilidade de cadastrar os convênios utilizados pela CONTRATANTE;	
101	2	A possibilidade de configurar os valores dos procedimentos realizados para o convênio;	
102	3	A possibilidade de configurar os valores das especialidades realizadas para o convênio;	
103	4	A possibilidade de selecionar guias de consulta e exame que serão utilizadas para os agendamentos realizados para o convênio;	

104	5	A possibilidade de cadastrar cotas de utilização de consultas ou exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores;	
105	6	A possibilidade de configurar a cota por solicitante, prestador, profissional ou especialidade;	
106	7	A possibilidade de, ao realizar um agendamento de consulta ou exame, o valor ser descontado da cota configurada;	
107	8	A possibilidade de limitar o número de agendamentos baseado na quantidade estimada para a cota do convênio;	
108	9	A possibilidade de configurar unidades solicitantes para o convênio para que somente as configuradas no mesmo possam registrar agendamentos;	
109	10	A possibilidade de emitir os seguintes relatórios: - Cotas de consultas especializada por origem - Cotas de exames por origem - Valor de exames por convênio - Valor de CBO por convênio	
110	11	A possibilidade de automatizar os registros como faltantes, caso não atendidos ou autenticados via configuração de período parametrizado;	
111	12	A possibilidade de emitir relação de prestadores por convênio (consultas e exames).	
<b>Agendamento de consultas</b>			
112	1	A possibilidade de realizar o agendamento de consultas deverá respeitar a regra de CBO x Procedimento existentes no SIGTAP, não deixando selecionar CBOs que não são compatíveis para o procedimento.	
113	2	A possibilidade de filtrar na tela de agendamento de consulta, os pacientes agendados anteriormente, através dos filtros: data da consulta, idade, data de nascimento, tipo de consultas (consulta básica, especializada), filtrar por turno (geral, retorno, primeira consulta) possibilitando a impressão da guia de agendamento;	
114	3	A possibilidade de identificar o paciente também por meio de leitura biométrica;	

115	4	A possibilidade do usuário do sistema visualizar os últimos atendimentos do paciente (frequência), durante o agendamento, com indicador de absenteísmo, mostrando a situação dos atendimentos anteriores com o status de cada agenda: agendado, cancelada, faltante, remarcado;	
116	5	A possibilidade de informar o tipo de agenda: geral, primeira consulta, retorno, inter consulta;	
117	6	A possibilidade de marcar opções de consulta especializada, odontológica, urgência, DI (demanda imediata), no caso de DI apenas quando a opção especializada não esteja marcada;	
118	7	A possibilidade de, ao selecionar o profissional e a unidade de atendimento, mostrar os turnos e os números de vagas disponíveis para o profissional na unidade;	
119	8	A possibilidade de selecionar o convênio no qual será vinculado a consulta, sendo possível visualizar o valor de cotas disponibilizado ou já utilizado;	
120	9	A possibilidade de controlar o número de agendamentos baseado em cotas distribuídas pelo convênio selecionado;	
121	10	A possibilidade de, ao gravar um agendamento de consulta, gerar automaticamente o faturamento dos procedimentos registrados no padrão SIA-SUS (BPA);	
122	11	A possibilidade de realizar a confirmação da consulta através da autenticação da guia de consultas e da biometria, validando a consulta como atendida;	
123	12	A possibilidade de desmarcar a consulta informando o motivo;	
124	13	A possibilidade de imprimir FAA (Ficha de atendimento Ambulatorial);	
125	14	A possibilidade de imprimir a guia de autorização de consultas com código de barras;	
126	15	A possibilidade de registrar interações complementares diretamente na tela de agendamento de consultas;	
127	16	A possibilidade de visualizar a foto do paciente na tela de agendamentos;	
128	17	A possibilidade de desmarcar uma consulta diretamente da tela de agendamentos;	
129	18	A possibilidade de visualizar as informações de cotas disponíveis;	

130	19	A possibilidade de emitir relatórios com filtros de: data, intervalo em horas, tipo de consulta (básica, especializada), unidade de saúde, paciente, profissional, CBO (especialidade), convênio, procedimento, área, microárea, controle de presença (faltante, cancelado, desmarcado), idade e classificação por sexo;	
131	20	A possibilidade de emitir os seguintes relatórios de consulta analítico e sintético: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Com a relação de agendamentos por dia;</li> <li>- Por unidade solicitante;</li> <li>- Por profissionais de destino e origem;</li> <li>- Atendimentos realizados localidade;</li> <li>- Por especialidades;</li> <li>- Por paciente;</li> <li>- Com encaminhamentos por especialidade;</li> <li>- Por profissional;</li> <li>- Comparativo de consultas x atendimentos;</li> <li>- Comparativo de consultas x realizadas;</li> <li>- Consultas por município de residência do paciente;</li> <li>- Profissional por dia;</li> <li>- Agendamentos x encaminhamentos por profissional;</li> <li>- Consultas agendadas/realizadas por profissional;</li> <li>- Prescrições por período de tempo;</li> <li>- Por classificação de risco;</li> </ul>	
132	21	A possibilidade de emitir os seguintes relatórios de consulta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Por ESF executante;</li> <li>- Por localidade;</li> <li>- Prévia de faturamento por CBO;</li> <li>- Paciente atendido por horário;</li> <li>- Paciente atendido por horário x profissional;</li> </ul>	
<b>Agendamento de exames</b>			
133	1	A possibilidade de cadastrar os prestadores que realizam exames laboratoriais e não laboratoriais, bem como os exames laboratoriais e não laboratoriais de cada prestador, podendo ser configurado individualmente ou em lotes.	
134	2	A possibilidade de copiar exames configurados de um prestador para outro;	
135	3	A possibilidade de criar as agendas para os prestadores, podendo ser criadas por dia da semana, período de datas ou dias específicos.	

136	4	A possibilidade de criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), podendo ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico.	
137	5	A possibilidade de buscar os exames agendados por diversos filtros, inclusive com a opção de leitura biométrica para identificar os exames do paciente.	
138	6	A possibilidade de visualizar a frequência de agendamentos de exames para o paciente e o índice de absenteísmo.	
139	7	A possibilidade de selecionar o termo de credenciamento para o agendamento do exame, deve-se também mostrar a quantidade atual de cotas disponíveis.	
140	8	A possibilidade de visualizar as cotas disponíveis no momento do agendamento.	
141	9	A possibilidade de chamar senha gerada para agendamento de exames na mesma tela do agendamento;	
142	10	A possibilidade de gerar a impressão de guia de autorização de consultas com código de barras.	
143	11	A possibilidade de registrar falta e presença do paciente no comparecimento do exame.	
144	12	A possibilidade de anexar o resultado do exame (laudo), para visualização no sistema ou visualização em um atendimento de consulta.	
145	13	A possibilidade de cancelar ou estornar faturamento de um exame autenticado.	
146	14	A possibilidade de gerar relatório analítico e sintético: por exames agendados, por solicitante, prestador, paciente, convênio, frequência de paciente e exames x realizados.	
147	15	A possibilidade de gerar relatório dos exames configurados para o(s) prestador(es), com: prévia de faturamento dos procedimentos, produção laboratorial por prestador, por profissional solicitante e sem registro de mamografia;	
<b>Envio de SMS</b>			
148	1	A possibilidade de enviar SMS (Short Messages Sender) a partir do número do telefone celular habilitado no cadastro do paciente;	
149	2	A possibilidade de gerenciar em tela de controle as mensagens SMS possibilitando a identificação, visualização, alteração e cancelamento da mensagem SMS;	

150	3	A possibilidade de parametrizar dias que antecedem o evento, configurar horários limites para envio de mensagens, profissionais habilitados para envio de mensagens, exames não laboratoriais e configurar o envio das mensagens para os módulos: consultas, exames laboratoriais, exames não laboratoriais, vacinas, para cada unidade configurada a enviar mensagens SMS;	
151	4	A possibilidade de reenviar as mensagens manualmente para o usuário por meio da tela de controle;	
152	5	A possibilidade de permitir a construção personalizada da mensagem SMS;	
153	6	A possibilidade de realizar o envio de SMS para os agendamentos de consulta registrados para o paciente;	
154	7	A possibilidade de realizar o envio de mensagens por meio de SMS para os exames agendados para o paciente;	
155	8	A possibilidade de realizar o envio de mensagens por meio de SMS para as "vacinas aprazadas" registradas para o paciente;	
156	9	A possibilidade de emitir o relatório de envios de SMS, de mensagens enviadas sintético e analítico;	
<b>Lista de espera</b>			
157	1	A possibilidade de gerir a fila expectante, permitindo a pesquisa das solicitações realizadas por: número de protocolo, filtrar por tipo (consultas, exames, APAC, AIH, benefício), situação (em espera, confirmados, agendado, excluído, finalizado), filtros unidade solicitante, paciente, entrada na lista por data inicial e final, CBO/especialidade, profissional solicitante, procedimento, grupo de procedimento, subgrupo procedimento e benefício;	
158	2	A possibilidade de listar as solicitações por: tipo, gravidade, código do cidadão, nome do cidadão, idade, data de entrada, CBO/procedimento/benefício;	
159	3	A possibilidade de finalizar, excluir, visualizar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação e agendar, a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela do agendamento;	
160	4	A possibilidade de trazer no protocolo de solicitação: código de barras, número do protocolo da lista de espera, dados do paciente, CBO/especialidade;	

161	5	A possibilidade de inserir na lista de espera automaticamente, através do atendimento da consulta, na digitação do prontuário eletrônico, pela solicitação médica quando do encaminhamento para especialidade ou solicitação de exames;	
162	6	A possibilidade de inserir na lista de espera de forma manual, solicitando o tipo/grupo (consulta, exames, AIH, APAC, benefício), informar a unidade de origem e profissional responsável;	
163	7	A possibilidade de permitir excluir o usuário da lista de espera, possuindo o campo para colocar motivo da exclusão Ex.: falecimento, consultou particular, desistiu da consulta;	
164	8	A possibilidade de permitir acompanhar a lista de espera do serviço social - solicitação de benefício;	
165	9	A possibilidade de pesquisar, a partir da lista de espera, solicitações enviadas à regulação de AIH e APAC;	
166	10	A possibilidade de configurar a escala de cores com grau de priorização do atendimento em até 5 níveis. Esta configuração permitirá classificação o grau de urgência nas solicitações a partir da solicitação na inclusão em lista de espera;	
167	11	A possibilidade de realizar vários agendamentos de uma vez, selecionando vários itens de lista de espera, de consultas ou exames, priorizando a ordem de classificação;	
168	12	A possibilidade de recuperar solicitações de encaminhamento para atenção especializada através da lista de espera;	
169	13	A possibilidade de solicitar regulação diretamente da tela de lista de espera, onde a solicitação será direcionada para o regulador;	
170	14	A possibilidade de inserir o código de barras gerado de um atendimento/ encaminhamento para inserir nova lista de espera;	
171	15	A possibilidade de chamar uma senha registrada para o serviço de lista de espera;	
172	16	A possibilidade de emitir os seguintes relatórios por unidade, demanda, tempo de espera, especialidade, agendados por período, para: consultas especializadas; exame; AIH; benefício.	
173	17	A possibilidade de disponibilizar relatórios de lista de espera de agendados no período, para consultas especializada, exames;	
174	18	A possibilidade de disponibilizar relatório sintético e analítico de motivos de exclusão da lista de espera;	

175	19	A possibilidade de possuir a opção de interação para registro de atendimento, juntamente com o histórico de interações.	
<b>Regulação ambulatorial</b>			
176	1	A possibilidade de atribuir cotas de agendamento para cada especialidade ou procedimento para recursos externos pactuados;	
177	2	A possibilidade de registrar o nível de prioridade clínica podendo configurar até 5 escalas como exemplo: normal ou baixo, médio, prioritário, alto ou urgência, crítico ou emergência) podendo configurar a descrição e a cor de cada uma das escalas definidas;	
178	3	A possibilidade de cadastrar previamente a tabela de procedimentos ambulatoriais do SUS (SIA/SUS);	
179	4	A possibilidade do usuário consultar as informações importadas da Tabela Unificada de Procedimentos e de suas tabelas auxiliares, bem como cadastrar os procedimentos não padronizados, ou seja, que não são regulados pelo Ministério da Saúde e, por isso, não são importados da tabela SIGTAP;	
180	5	A possibilidade de consultar os tipos de financiamento importados para o sistema, que consiste na origem do capital que financia a realização de um procedimento;	
181	6	A possibilidade do usuário efetuar a consulta das modalidades, ou seja, os tipos de utilização nos quais o procedimento pode ser realizado;	
182	7	A possibilidade de acompanhar as solicitações na fila de regulação do tipo: consulta, exame, APAC, AIH (eletiva e urgência);	
183	8	A possibilidade de filtrar as solicitações por: usuário do serviço, unidade de saúde, gravidade, número de protocolo, por faixa de data e por status;	
184	9	A possibilidade dos status serem classificados em: autorizados, solicitados, devolvidos, em análise, cancelados e negados.	
185	10	A possibilidade de que no registro de nova solicitação para envio à regulação, deverá permitir filtro dinâmico por tipo (Consulta, exames, APAC, ...) onde os campos devem corresponder a cada solicitação, bem como registrar a gravidade devidamente pré-configurável;	

186	11	A possibilidade de, na solicitação de AIH, além dos dados básicos como nome do paciente, unidade, profissional solicitante, CID e procedimento, carregue os campos para preenchimento na solicitação de internação como: tipo do leito, anamnese (pressão arterial, temperatura, pulso, frequência respiratória e saturação), motivo da referência, principais sintomas, justificativa de internação e campo de observação na justificativa de envio para regulação;	
187	12	A possibilidade de exibir o prontuário do paciente (resumo clínico) na mesma tela de atendimento;	
188	13	A possibilidade de anexar arquivos de imagem como documentos, resultados de exames etc. do tipo .pdf, jpeg...	
189	14	A possibilidade de possuir perfil regulador para análise das solicitações supracitadas enviadas pelas unidades de saúde, onde seja possível ao gestor da regulação: autorizar, manter solicitado, devolver, negar, manter em análise ou cancelar;	
190	15	A possibilidade das ações de autorização, registrar justificativa, permitir ao regulador alterar a classificação, gravar em regulação, gravar enviando à lista de espera ou gravar enviando ao agendamento - neste caso deverá carregar automaticamente o módulo de agendamento de consultas ou exames.	
191	16	A possibilidade do regulador, consultar em tela os resultados de exames, acesso ao prontuário do paciente e visualizar os arquivos anexados pela unidade solicitante;	
192	17	A possibilidade de, no campo justificativa, carregar todo histórico dos registros de interação entre unidade solicitante e regulação, facilitando a avaliação do histórico de interação;	
193	18	Deverá disponibilizar relatório de convênio por: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cotas de consultas especializada por origem;</li> <li>- Cotas de exames por origem;</li> <li>- Valor de exames por convênio;</li> <li>- Valor de CBO por convênio;</li> <li>- Relação de prestadores por convênio (consultas e exames);</li> <li>- Relação de conveniados;</li> </ul>	
<b>Procedimento ambulatorial</b>			
194	1	A possibilidade de pesquisar procedimentos ambulatoriais registrados anteriormente, filtrando por: data do procedimento, idade, data de nascimento;	

195	2	A possibilidade de registrar os procedimentos ambulatoriais realizados pela equipe de saúde;	
196	3	A possibilidade de, ao registrar novos procedimentos, inserir o local do atendimento, caráter de atendimento, profissional, CBO (vinculado com o profissional), procedimento, usuário de serviço, observações;	
197	4	A possibilidade de limitar o registro dos procedimentos baseados nas regras de CBO existentes na tabela SIGTAP;	
198	5	A possibilidade de permitir a digitação do resultado laboratorial de patologia clínica, para um procedimento citopatológico. Deve-se também possibilitar a impressão da "ficha da coleta do citopatológico do colo do útero" conforme padrão SISCAN;	
199	6	A possibilidade de permitir o preenchimento da ficha de visita domiciliar no modelo E-SUS, para os procedimentos do tipo visita domiciliar, para os CBOS habilitados para essa ficha;	
200	7	A possibilidade de, ao selecionar o paciente para um procedimento ambulatorial, investigar dados como: vacinas atrasadas, se possui alergias, risco cardiovascular registrado se está em lista de espera;	
201	8	A possibilidade de emitir relatórios sintéticos e analíticos de procedimentos ambulatoriais, como, por exemplo, procedimentos acumulados, por CBO, por profissional, com possibilidade de filtrar por unidade, profissional, CBO;	
202	9	A possibilidade de emitir relatório de citopatológicos atrasados ou mulheres sem registro.	
<b>Procedimento coletivo</b>			
203	1	A possibilidade de pesquisar em tela os procedimentos coletivos por profissional, data e procedimento;	
204	2	A possibilidade de registrar novo procedimento, registrando as atividades coletivas padrão E-SUS com data, turno, quantidade de participantes e local da atividade (realizando pesquisa a partir do cadastro de unidades);	
205	3	A possibilidade de registrar mais de um profissional para atividades compartilhadas, indicando quem é o profissional responsável pela atividade;	
206	4	A possibilidade de tornar obrigatório o número do INEP para atividades do Programa Saúde na Escola;	

207	5	A possibilidade de exibir lista de práticas em saúde, para atividades do tipo atendimento em grupo. Em caso de optar por 'outros', buscar atividade em lista pré-cadastrada;	
208	6	A possibilidade de adicionar mais de um usuário do serviço a partir do cadastro já populado no sistema, campo para avaliação de peso, altura e cálculo automático do IMC;	
209	7	A possibilidade de realizar registros acerca do PNCT – Programa Nacional de Controle do Tabagismo, registrando se cessou hábito de fumar ou abandonou o grupo;	
210	8	A possibilidade de emitir relatórios de atividades coletivas, possibilitando emitir por profissional, monitoramento de atividades coletivas, por temas;	
<b>Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)</b>			
211	1	A possibilidade de visualizar o 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;	
212	2	A possibilidade do resumo clínico apresentar todos os encaminhamentos especializados e hospitalares, consultas odontológicas, exames solicitados, procedimentos individuais e coletivos, solicitações de APAC, visitas do Agente Comunitário de Saúde e lista de medicamentos prescritos, lista de espera, vacinas aplicadas;	
213	3	A possibilidade da tela multidisciplinar chamar o paciente em painel com contador de tempo, opção para cancelar, desmarcar e indicar faltante em um agendamento, mostrar seletor para acompanhamento da regulação, botão para acompanhar cadastros da ESF padrão e-SUS AB, agendamento de retorno, mostrar curva de crescimento para crianças;	
214	4	A possibilidade de possuir grid com todos os agendamentos com as seguintes informações: classificação de risco, hora prevista do atendimento, indicar acolhimento ou pré-consulta;	
215	5	A possibilidade de possuir acesso rápido ao resumo clínico, ao acolhimento/pré-consulta (dados de saúde);	

216	6	A possibilidade de mostrar na tela de atendimento de consulta foto, código, nome e data de nascimento, idade do paciente e classificação de risco e procedimento de referência da consulta;	
217	7	A possibilidade de fazer o registro de atendimento em saúde mental através de chamada rápida em tela para atendimento padrão RAAS, conforme descrição do módulo Atenção Saúde Mental;	
218	8	A possibilidade de conter na tela de atendimento de consulta: atalho para dados da pré consulta, campo da descrição de queixas e exame físico, com busca do CID-10; CIAP 2, podendo inserir mais de um CID/CIAP 2 por atendimento, permite colocar o paciente em observação;	
219	9	A possibilidade de que os CID's configurados abram as fichas de notificação do SINAN para que a ocorrência seja enviada automaticamente para a Vigilância Epidemiológica, emitindo formulário de notificação padrão SINAN do Ministério da Saúde;	
220	10	A possibilidade de vincular CID's com protocolos de conduta pré-configurados, deverão habilitar em tela;	
221	11	A possibilidade de ter um campo para descrever histórico familiar/antecedentes, com CIAP2, indicações de cirurgias, internações, lista de problemas envolvidos;	
222	12	A possibilidade de realizar registros no formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano);	
223	13	A possibilidade de iniciar e finalizar o pré-natal no atendimento SOAP;	
224	14	A possibilidade de acompanhar uma gestação em aberto através do SOAP;	
225	15	A possibilidade de, ao registrar um CID ou CIAP, ser possível já registrar o mesmo na lista de problemas;	
226	16	A possibilidade de possuir tela com lista de problemas: ativos, latentes e /ou resolvidos;	
227	17	A possibilidade de adicionar lembretes, podendo ser privados ou público, onde os privados somente o usuário que adicionou poderá visualizar;	
228	18	A possibilidade de possuir um alerta no botão lembrete no próximo atendimento, quando o paciente tiver um lembrete adicionado;	
229	19	A possibilidade de filtrar os lembretes: todos e somente meu;	

230	20	A possibilidade de cadastrar novos lembretes e excluir os já adicionados;	
231	21	A possibilidade de indicar na prescrição: escolha do tipo do medicamento, nome do medicamento com saldo do estoque do item; indicar se uso contínuo, concentração, apresentação, vias de administração, quantidade e posologias pré-definidas;	
232	22	A possibilidade de prescrever medicamentos não padronizados pela assistência farmacêutica;	
233	23	A possibilidade de realizar prescrição de material;	
234	24	A possibilidade de alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas ao selecionar algum produto que tenha configurado;	
235	25	A possibilidade de imprimir receituário comum em uma ou duas vias, e receituário especial para medicamentos controlados, indicando quais medicamentos devem ou não ser impressos;	
236	26	A possibilidade de indicar quantidades de receitas para a referida prescrição, os receituários podendo ter intervalos de 30 dias;	
237	27	A possibilidade de visualizar prescrições anteriores, sendo do mesmo profissional em atendimento e dos demais profissionais, minimamente as últimas três prescrições, possibilitando selecionar os itens e inserindo-os numa nova prescrição;	
238	28	A possibilidade de conter lista de medicamentos pré-definidas de acordo com os protocolos de prescrição;	
239	29	A possibilidade de possuir tela para demais orientações, sendo texto livre com opção de impressão;	
240	30	A possibilidade de realizar a prescrição de receituário oftalmológico, com possibilidade de inserir dados para os campos: longe/perto, olho direito e esquerdo: esférico, cilíndrico, eixo, dp (distância pupilar), com possibilidade de impressão com os campos preenchidos;	
241	31	A possibilidade de mostrar em tela o resultado dos exames, com filtro de período e tipo de exames, possibilitar a impressão de exames;	

242	32	A possibilidade de possuir atalho para os protocolos pré-cadastrados de solicitação de exames, podendo selecionar quaisquer exames, mostrando a frequência de solicitação, imprimindo a solicitação e enviando automaticamente para a lista de espera e regulador, conforme configuração;	
243	33	A possibilidade de exibir guia de solicitação de exames, que não estejam pré-configurados nos protocolos, com justificativa obrigatória e gravidade da solicitação, minimamente em três níveis de classificação, mostrando a frequência de solicitação, imprimindo a solicitação e enviando automaticamente para a lista de espera e regulador, conforme configuração;	
244	34	A possibilidade de avaliar exames, solicitados ou realizados externamente, listando as avaliações no prontuário eletrônico do paciente;	
245	35	A possibilidade de realizar encaminhamentos para consultas especializadas, indicando especialidade a ser encaminhado, tipo da solicitação com três níveis de classificação, com possibilidade de retorno, bem como protocolo de encaminhamento pré-configurado, o encaminhamento deve conter motivo de referência e justificativa para o encaminhamento;	
246	36	A possibilidade do encaminhamento para consultas especializadas possibilitar inclusão de CID que poderá ter protocolos de encaminhamentos exigindo a solicitação de exames obrigatórios para aquele encaminhamento, pré-configurados pela regulação, é possível imprimir a solicitação;	
247	37	A possibilidade de realizar encaminhamento hospitalar, indicando hospital e/ou unidade de referência, apresentando minimamente três níveis de classificação, motivo de referência, justificativa, principais sintomas clínicos, condições que justificam a internação, principais resultados de provas de diagnóstico e CID obrigatório.	
248	38	A possibilidade de escolher o procedimento da AIH com relação ao CID informado. Possibilita imprimir solicitação de AIH;	
249	39	A possibilidade de registrar informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas. Deverá estar visível em tela as últimas informações registradas pelo usuário logado ou grupo;	

250	40	A possibilidade de no atendimento médico anexar arquivos minimamente no formato JPEG, PDF. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis de acesso pré-configurados;	
251	41	A possibilidade de registrar lembretes de agravos podendo ser visualizado os agravos nos próximos atendimentos;	
252	42	A possibilidade de no atendimento médico emitir atestados, minimamente de comparecimento com ou sem presença de acompanhante, licença maternidade (com validação para o sexo feminino) e licença paternidade (com validação para o sexo masculino), atestado de afastamento com autorização para mostrar o CID do atendimento e atestado de sanidade físico-mental, mostrar em tela a frequência dos atestados do usuário;	
253	43	A possibilidade de emitir a declaração de ciência de isolamento informando data de início do afastamento e quantidade de dias, também as pessoas que residem no mesmo endereço;	
254	44	A possibilidade de possuir no atendimento médico, folha de rosto, baseado nos padrões E-SUS AB, com dados cadastrais, escuta inicial, histórico e lista de problemas;	
255	45	A possibilidade de no atendimento médico possuir atalho para registro de procedimentos, podendo inserir a condição do paciente, minimamente DST/AIDS, Hipertensão, Diabetes. Deverá mostrar a frequência do usuário;	
256	46	A possibilidade de no atendimento médico possuir o acesso rápido ao resumo clínico do paciente em atendimento, com possibilidade de visualização do prontuário ambulatorial ou o prontuário médico;	
257	47	A possibilidade de possuir atalho no atendimento médico para visualização da caderneta de vacinação do paciente em atendimento;	
258	48	A possibilidade de realizar o registro da solicitação dos procedimentos elegíveis a autorização de APAC, emitindo a guia preenchida no padrão DATASUS;	

259	49	A possibilidade de no atendimento médico possuir o registro das informações do risco cardiovascular, baseado no padrão SAVASSI, possuir minimamente botões de ajuda / orientação nos itens idade, colesterol (HDL e LDL), pressão arterial. O score deve ser calculado automaticamente através do preenchimento da pesquisa, demais pontuações do referido manual conforme caderno da atenção básica número 37 - Estratégia para Cuidados da Pessoa com Doenças Crônicas, deverá manter histórico, minimamente dos últimos dois scores;	
260	50	A possibilidade de alterar o procedimento de referência da consulta, padrão SIGTAP, pelo profissional responsável pelo atendimento;	
261	51	A possibilidade de alterar o local de atendimento da consulta, onde é possível selecionar um dos campos: (UBS, unidade móvel, rua, domicílio, escola / creche, outros, polo (academia da saúde), instituição / abrigo, unidade prisional ou congêneres, unidade socioeducativa;	
262	52	A possibilidade de mostrar todos os eventos (escuta inicial, consulta, prescrição etc.) em ordem cronológica no prontuário do paciente;	
263	53	A possibilidade de visualizar a lista dos prestadores externos com direcionamento a seus endereços eletrônicos caso configurado;	
264	54	A possibilidade de vincular o paciente em um programa de portadores de doentes crônicos através do atendimento;	
265	55	A possibilidade de ter um atalho no atendimento onde pode ser possível registrar dados sobre os marcadores de consumo alimentar do paciente (conforme regras do e-sus);	
266	56	A possibilidade de desfazer um atendimento caso registrado erroneamente;	
267	57	A possibilidade de finalizar a consulta no atendimento médico, esse atendimento não poderá ser editado;	
268	58	A possibilidade de alertar ao profissional dentro do atendimento de consultas caso o paciente tenha algum exame liberado nas últimas 24 horas;	
269	59	A possibilidade de emissão do resumo clínico (prontuário eletrônico do paciente), fora de um atendimento, informando um motivo e uma justificativa, com a possibilidade de escolher um período para visualização do mesmo.	

270	60	A possibilidade de visualizar o histórico de visualizações do prontuário eletrônico do paciente. Somente deve haver a possibilidade de emissão caso o usuário tenha permissão;	
<b>Prontuário Odontológico</b>			
271	1	A possibilidade de visualizar a agenda de atendimento com calendário, resumo da agenda com quantidade de pacientes atendidos, faltantes, cancelados e não atendidos;	
272	2	A possibilidade de exibir botão “chegou” para atestar a recepção do paciente na unidade, assim como as opções faltante, cancelar, demarcar ou imprimir o mapa diário de consulta;	
273	3	A possibilidade de visualizar o resumo do prontuário ambulatorial do paciente;	
274	4	A possibilidade de realizar o registro clínico odontológico do paciente com odontograma;	
275	5	A possibilidade de realizar o registro de atendimento padrão SOAP em atendimentos no âmbito da Atenção Básica;	
276	6	A possibilidade de realizar o registro dos agendamentos de consultas odontológicas e procedimentos realizados;	
277	7	A possibilidade de permitir ao profissional registrar os serviços realizados através do odontograma com início e término do tratamento permitindo automaticamente colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática;	
278	8	A possibilidade de configurar o abandono do tratamento seja registrado automaticamente;	
279	9	A possibilidade do atendimento odontológico possuir minimamente requisitos relacionados no módulo prontuário eletrônico do paciente sobre prescrição de medicamentos, encaminhamentos e requisição de exames;	
280	10	A possibilidade de realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento e permitindo alteração nas respostas;	
281	11	A possibilidade de criar odontograma conforme a idade, possibilitando carregar arcada para criança com dentes decíduos e dentição permanente no caso de adulto;	

282	12	A possibilidade de que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados;	
283	13	A possibilidade do atendimento odontológico conter as funcionalidades de prescrição de medicamentos, encaminhamentos, anexo de arquivos, informações sigilosas, registro de alergias, emissão de atestados, assim como referenciados no módulo.	
284	14	A possibilidade da estratificação de risco em Saúde Bucal com preenchimento subdividido em blocos: Critérios biológicos; Critérios autocuidado ; Critérios para crianças de 0-5 anos (só abrirá para pacientes enquadrados nesta faixa etária); Critérios odontológicos.	
285	15	A possibilidade da estratificação de risco em saúde bucal avançar ou regredir a escala de risco conforme preenchimento das questões dos critérios supracitados numa escala de: 0-10 Risco Normal; 11-29 Risco Médio; 30-31 Risco Alto.	
286	16	A possibilidade de realizar a indicação de exodontia, onde o dente fica com a sinalização no odontograma e ao ser executado mudar a sinalização no odontograma;	
287	17	A possibilidade de criar mais de um plano de tratamento para o mesmo paciente;	
288	18	A possibilidade de recriar um odontograma;	
289	19	A possibilidade de inserir observações nos procedimentos realizados no odontograma;	
290	20	A possibilidade de anexar arquivos de imagem do tipo .PDF ou .JPEG;	
291	21	A possibilidade de imprimir prontuário odontológico com todos os dados do paciente, unidade de saúde, procedimentos realizados;	
292	22	A possibilidade de exibir o nome e número do dente e face ao passar o cursor do mouse;	

293	23	A possibilidade de emitir os seguintes relatórios: - Consultas por unidade; - Consultas por profissional; - Consultas por especialidade; - Procedimentos; - Índices CPO-D; - Prévia de faturamento por CBO;	
294	24	A possibilidade dos atendimentos odontológicos estarem disponíveis no arquivo de envio para o E-SUS, onde podem ser visualizados os dados que serão enviados;	
<b>Pronto Atendimento, triagem e classificação de risco</b>			
295	1	A possibilidade de inserir no acolhimento/triagem, os seguintes campos: data, hora chegada, unidade de saúde, profissional, CBO, paciente;	
296	2	A possibilidade de abrir automaticamente o campo para preencher dados do responsável quando os pacientes foram menores de idade ou idosos;	
297	3	A possibilidade de pesquisar frequência de triagem e consultas por paciente;	
298	4	A possibilidade de triagem com filtros de unidade, profissional, data, período;	
299	5	A possibilidade de a recepção com a coleta dos dados supracitados, permitir selecionar o paciente para realizar a triagem, a partir da chamada no módulo painel de chamado;	
300	6	A possibilidade de configurar para que quando chamada no painel, carregue o nome social do paciente;	

301	7	<p>A possibilidade de no atendimento triagem, possuir campos para avaliação do paciente:          Temperatura (°C), peso, altura, cálculo automático do índice de massa corporal com legenda da classificação de acordo com a Organização Mundial da Saúde, cintura (cm), quadril (cm), abdômen (cm) e cálculo automático da relação cintura quadril;          Pressão arterial (mmHg) sistólica/diastólica, glicemia (mg/dl) capilar/pós-prandial, perímetro cefálico (cm), pulso (bpm), frequência respiratória (rpm), saturação de oxigênio (%) e campo para observação;          Possibilitar visualizar um gráfico de histórico de registro de pressão arterial (histórico de pressão arterial);          Possibilitar a visualização da caderneta de vacinação do paciente em atendimento;          Ao realizar o registro destes campos, gerar o procedimento SIGTAP correspondente para faturamento.</p>	
302	8	<p>A possibilidade de registrar a classificação de risco com protocolos onde, ao selecionar um determinado protocolo, carregar de forma dinâmica os sintomas para cada nível de risco classificado por cores:          Normal (azul);          Pouco urgente (verde);          Urgente (amarelo);          Muito Urgente (laranja);          Emergência (vermelho);</p>	
303	9	<p>A possibilidade de, ao gravar um sintoma/classificação do risco, preencher automaticamente o campo observação com a classificação selecionada para fins de registro do histórico</p>	
304	10	<p>A possibilidade de permitir registro do profissional e procedimento realizado durante a triagem;</p>	
305	11	<p>A possibilidade de carregar as alergias do paciente e permitir alterá-las durante o atendimento triagem;</p>	
306	12	<p>A possibilidade de, ao finalizar triagem, imprimir etiqueta com identificação do paciente, podendo ser configurada para impressora em papel adesivo (identificação do paciente colada em local visível, por exemplo) ou na pulseira identificada por cores;</p>	
307	13	<p>A possibilidade de ao gravar, permitir impressão da guia do atendimento, bem como a ficha de atendimento ambulatorial e folha de rosto;</p>	

308	14	A possibilidade de uma vez finalizada a triagem, o paciente poderá ser inserido na fila de atendimento de consulta única para a especialidade onde o profissional registre o atendimento baseado em todos os requisitos do módulo Prontuário Eletrônico do Paciente;	
309	15	A possibilidade de permitir colocar o paciente em observação, no atendimento de consultas;	
310	16	A possibilidade de acompanhar em pronto atendimento/em observação;	
311	17	A possibilidade de incluir um paciente em observação em um leito;	
312	18	A possibilidade de registrar evoluções (alta, óbito, evadiu-se, transferência, acompanhamento) à pacientes em observação;	
313	19	A possibilidade de imprimir toda a evolução do paciente em observação ou já finalizados;	
314	20	A possibilidade de listar apenas em observação sem leitos;	
315	21	A possibilidade de exibir indicador mostrando em qual leito/ala/setor o devido paciente se encontra;	
316	22	A possibilidade de no mesmo módulo, ao selecionar o procedimento/sutura a ser realizado, indicar o profissional responsável pela execução;	
317	23	A possibilidade de filtrar pacientes em um setor/ala específico;	
318	24	A possibilidade de filtrar um intervalo de agendamentos no período de pacientes que passaram pela observação;	
319	25	A possibilidade de aplicação medicamentosa para prescrições já definidos pelo médico responsável, onde apenas seleciona o medicamento e a enfermagem já realiza, informando o responsável;	
320	26	A possibilidade de ser totalmente integrado ao sistema de acolhimento e classificação de risco;	
321	27	A possibilidade de alertar na tela de acompanhamento de pacientes em observação/pacientes que necessitam apenas de medicação, quando o paciente ter algum exame confirmado recentemente (nas últimas 24 horas);	
<b>Gestão da produção da Atenção Primária e fichas padrão e-SUS</b>			
<b>Domiciliar e Territorial / Ficha de Cadastro Individual</b>			

322	1	A possibilidade de realizar cadastros de equipe, cadastro de área e microárea para vinculação/alocação dos profissionais e seu CBO, que farão a composição da equipe mínima ESF de acordo com os respectivos vínculos do CNES;	
323	2	A possibilidade de realizar cadastro de imóveis e domicílios compatível com a ficha de cadastro domiciliar e territorial do padrão e-SUS/SISAB; e complementarmente indicar área, microárea e qual a profissional agente comunitário de saúde responsável pela cobertura do imóvel;	
324	3	A possibilidade de realizar o cadastro da família, ou composição familiar identificando com foto todos os indivíduos da família pelo nome, código de identificação no sistema, CNS, idade, organização familiar em relação ao responsável, indicação se é ou não responsável familiar (chefe família) bem como a respectiva ficha de cadastro individual e a situação de saúde padrão e-SUS/SISAB;	
325	4	A possibilidade de permitir a inclusão/exclusão dos indivíduos componentes da família através do cadastro de usuários do serviço (paciente) integrado dentro do módulo da composição familiar, bem como também possuir funcionalidade para a transferência remoção de todos os familiares de uma determinada família para outra, sendo que na respectiva confirmação da transferência o sistema deve atribuir o endereço do imóvel para onde os indivíduos foram transferidos para o seu respectivo cadastro de usuários do serviço (paciente) mantendo a integridade do cadastro;	
326	5	A possibilidade de buscar os imóveis já cadastrados, bem como cadastrar um imóvel novo, no cadastros de imóveis e domicílios;	
327	6	A possibilidade de buscar um imóvel já cadastrado, sendo possível buscar o mesmo pelo nome do proprietário, inscrição imobiliária, membro da família, número da família, endereço, bairro, código do membro da família, quadra, lote e número do NIS do responsável além de ainda filtrar por área e microárea, risco familiar, status;	
328	7	A possibilidade de para realizar um novo cadastro, possuir os seguintes dados do imóvel: dados do proprietário ou responsável pelo imóvel, inscrição imobiliária, quadra, lote, unidade domiciliar, país, estado, cidade, endereço, bairro, número e CEP, telefone;	

329	8	A possibilidade de visualizar e manter a identificação de membros da família beneficiados pelo Programa Bolsa Família do Governo Federal ou que vier a substituí-lo;	
330	9	A possibilidade de visualizar a identificação de membros da família beneficiados pelo BPC (benefício de prestação continuada);	
331	10	A possibilidade de acesso ao módulo de estratificação de risco familiar com escore baseado na escala Coelho-Savassi;	
332	11	A possibilidade da composição familiar carregar todos os membros da família listando: nome/código/CNS, idade, organização familiar, se responsável familiar;	
333	12	A possibilidade de listar todos os pacientes, com acesso aos seus respectivos prontuários com todo histórico de atendimentos conforme filtro de data inicial e final para pesquisa, questionário individual e questionário de situação de saúde.	
<b>Ficha de Atendimento Individual</b>			
334	1	A possibilidade de realizar o registro dos atendimentos individuais de acordo com o padrão de ficha de atendimento individual padrão E-SUS 4.0 ou superior, destinada aos registros das ações de promoção à saúde do indivíduo.	
335		A possibilidade de informar os respectivos campos informações:	
336	2	- Unidade/Estabelecimento de saúde executante, profissional, CBO e local de atendimento	
337	3	- Equipe, data, usuário do serviço, possibilitando a busca do cadastro de paciente integrada a solução, exibindo em tela o nome do usuário, CNS, data nascimento e sexo.	
338	4	- Informar se a vacinação está em dia ou não;	
339	5	- Informar o tipo de atendimento (consulta programada/cuidado continuado, consulta agendada, dentro da demanda espontânea se foi do tipo (escuta inicial/orientação, consulta no dia ou atendimento de urgência) referente ao turno (manhã, tarde ou noite), se foi na modalidade AD (AD1, AD2, AD3),	
340	6	- Informar a avaliação antropométrica (perímetro cefálico, peso, altura), possibilitar informa no caso de crianças se o aleitamento materno é (01 – exclusivo, 02 – predominante, 03 – complementado, 04 – inexistente);	
341	7	- Informar se o paciente ficou em observação;	

342	8	- Informar a racionalidade em saúde (01 - medicina tradicional chinesa, 02 - antroposofia aplicada à saúde, 03 – homeopatia, 04 – fitoterapia, 05 – Ayurveda, 06 – Outra), esse campo não deve ser de preenchimento obrigatório, por causa da racionalidade utilizada seja a Alopátia/Convencional.	
343	9	- Referente ao planejamento familiar, informar os dados de mulheres gestantes quando for o caso, com os seguintes campos: data da última menstruação, idade gestacional em semanas, gestas prévias, partos;	
344	10	- Referente aos atendimentos em NASF/Polo, deve ser possível informar (Avaliação/Diagnóstico, Procedimentos Clínicos/Terapêutico, Prescrição Terapêutica), deve possibilitar informar Problema/Condição(ões) avaliada(s) de acordo com a ficha padrão 2.0, caso contrário sistema deve permitir informar 1 ou 2 tipos de CIAP2 ou 1 ou 2 CID10;	
345	11	- Informar exames avaliados ou solicitados dentro os tipos padrões da ficha 2.0 respectiva, bem como informar se o exame foi solicitado, avaliado ou ambos, bem como possibilitar a conduta/desfecho de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior;	
<b>Ficha de Procedimento Individual</b>			
346	1	A possibilidade de informar o tipo de procedimento que será registrado (ambulatorial ou coletivo), identificar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional e o procedimento que foi realizado (sutura, aferição de pressão, glicemia, etc) no caso de registro de uma visita domiciliar ao selecionar o procedimento;	
347	2	A possibilidade de registrar atividades coletivas com campos para inserir: Código de atendimento; Data; Unidade de Saúde; Caráter do atendimento; Profissional responsável; CBO profissional destino; Procedimento; Quantidade de participantes;	

348	3	A possibilidade de no registro da visita abrir uma tela com a ficha do modelo e-SUS para o registro do procedimento, onde deverá ser informado o turno da visita, desfecho da visita, motivo da visita, tipo de acompanhamento e ou busca ativa;	
349	4	A possibilidade de lançar procedimentos coletivos e/ou Programa da Saúde na Escola ou o que vier a substituí-lo, indicar o procedimento que será realizado (atividade educativa / orientação em grupo na atenção básica) e ao selecionar este procedimento (atividade coletiva), deve ficar disponível uma ficha para registro nos padrões do E-SUS, onde o usuário informará a data da atividade, turno, poderá vincular todos os profissionais envolvidos na atividade, e selecionar a atividade que foi realizada.	
350	5	A possibilidade de no registro de atividades coletivas permitir copiar a lista de participantes de uma atividade já realizada para um novo registro;	
351	6	A possibilidade de nos procedimentos coletivos ser possível registrar o peso e altura de cada participante e o índice de massa corporal deve ser calculado automaticamente para cada indivíduo;	
<b>Ficha de Atendimento Odontológico Individual</b>			
352	1	A possibilidade de informar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional, CBO, equipe, atendimento compartilhado, local de atendimento, data, turno e paciente, permitindo inserir número do prontuário;	
353	2	A possibilidade de registrar: tipo de atendimento, tipo da consulta e vigilância em saúde bucal de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior;	
354	3	A possibilidade de inserir procedimento odontológico (pesquisar a partir da tabela SIGTAP) com observação, dente e face;	
355	4	A possibilidade de registrar o fornecimento de materiais e insumos (escova dental, creme dental, fio dental);	
356	5	A possibilidade de realizar a conduta/desfecho de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior;	
<b>Exportador e-SUS</b>			
357	1	A possibilidade de realizar a exportação dos registros ao E-SUS os dados cadastrais de pacientes, profissionais e unidades de saúde (equipes) devem estar consistentes;	

358	2	A possibilidade de obrigatoriamente os pacientes possuírem no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.	
359	3	A possibilidade de obrigatoriamente os profissionais possuírem no cadastro o número do CNES com vínculo nas unidades, evitando inconsistência no envio da produção;	
360	4	A possibilidade de obrigatoriamente às Unidades de Saúde possuírem no cadastro o número do CNES;	
361	5	A possibilidade de selecionar os módulos ou fichas de registros, que contenham os dados alimentados para exportar ao e-SUS: - Ficha de cadastros individuais, cadastros domiciliares, atendimentos individuais, atendimento odontológico, atividade coletiva, procedimentos, visita domiciliar, marcadores de consumo alimentar, ficha de avaliação e elegibilidade e admissão, ficha de atendimento domiciliar, ficha complementar, ficha de vacinação;	
362	6	A possibilidade de visualizar em tela de competências do e-SUS já exportadas, com os seguintes filtros de buscas: equipe/unidade, profissional, data atendimento, usuário, procedimento, status do registro.	
363	7	A possibilidade de visualizar antropometrias convertidas ao selecionar a aba procedimentos;	
364	8	A possibilidade de visualizar inconsistências no arquivo;	
365	9	A possibilidade de exibir em tela separada por abas os procedimentos por: - Cadastro Individual; - Domicílios; - Atendimentos / ficha de atendimento individual; - Procedimentos e atendimentos odontológicos; - Atividade coletiva; - Procedimentos ambulatoriais / Ficha de procedimentos; - Visitas procedimento / Fichas de visitas ACS; - Marcadores de consumo alimentar; - Avaliação de elegibilidade; - Atendimento domiciliar; - Ficha Complementar (Zika/Microcefalia); - Vacinação – conforme portaria 2.499 de 23 de setembro de 2019.	

366	10	A possibilidade de cada aba exibir em tela a quantia de procedimentos realizados com respectiva validação de inconsistência e o motivo.	
367	11	A possibilidade de na tela referida no item acima, visualizar os registros inconsistentes com relação aos campos obrigatórios do e-SUS.	
368	12	A possibilidade de realizar pesquisa do UUID (Identificador único universal) retornado ao exportar dados ao E-SUS;	
369	13	A possibilidade de gerar arquivo zipado com parâmetros do layout e-SUS, com lote, dia, mês, ano, horas e minutos que o arquivo foi criado.	
370	14	A possibilidade de visualizar relatórios e-SUS: resumo da exportação, procedimentos PEC, quantitativos por atendimento, procedimentos sintéticos, procedimentos analíticos, procedimentos PEC.	
371	15	A possibilidade da visualização dos relatórios do e-SUS com filtros de: unidade, paciente, profissional, período, idade, sexo.	
372	16	A possibilidade de disponibilizar fichas de contingência padrão e-SUS para impressão/ visualização (para eventual necessidade de registro manual nas fichas do E-SUS): Atendimento domiciliar; Avaliação de elegibilidade e admissão; Cadastro domiciliar e territorial; Cadastro individual; Ficha complementar; Ficha de atendimento individual; Ficha de atendimento odontológico individual; Ficha de atividade coletiva; Ficha de visita domiciliar e territorial; Ficha de procedimento ambulatorial; Ficha de vacinação; Marcadores de consumo alimentar; Manual do e-SUS.	
<b>Agente Comunitário de Saúde - APP MOBILE</b>			
373	1	A possibilidade de utilização off-line (sem conexão com internet).	
374	2	A possibilidade do aplicativo permitir registrar todas as informações coletadas pelos agentes comunitários de saúde seguindo o padrão e-SUS do Ministério da Saúde.	

375	3	A possibilidade de acessar o aplicativo com credenciais definidas através do sistema, vinculando a área e microárea do agente comunitário de saúde nos registros realizados dentro do aplicativo.	
376	4	A possibilidade de importar os dados vinculados ao agente comunitário de saúde, disponibilizando domicílios e famílias para realização das visitas e atualizações cadastrais.	
377	5	A possibilidade de visualizar e manter lista por imóvel ou usuário do serviço.	
378	6	A possibilidade de realizar pesquisa em campo texto.	
379	7	A possibilidade de listar as famílias por endereço com visualização rápida do número da família e quantidade de membros.	
380	8	A possibilidade de, no cadastro da família, registrar o número do prontuário familiar, renda familiar (em salários, mínimos) e seus respectivos membros, com visualização na mesma tela de: nome, idade em anos, sexo e número do Cartão Nacional de Saúde.	
381	9	A possibilidade de cadastrar uma nova família e vincular ao domicílio.	
382	10	A possibilidade de adicionar foto ao cadastro do cidadão.	
383	11	A possibilidade de adicionar foto ao cadastro de domicílio.	
384	12	A possibilidade de adicionar novos membros familiares ao domicílio.	
385	13	A possibilidade de adicionar o cidadão em uma nova família, onde o sistema deve criticar se o cidadão se encontra inserido em outra família, solicitando o motivo da transferência.	
386	14	A possibilidade de remover um cidadão de uma família / domicílio.	
387	15	A possibilidade de permitir cadastro e atualização da ficha domiciliar padrão e-SUS.	
388	16	A possibilidade de permitir cadastro e atualização da ficha individual e de saúde do paciente no padrão e-SUS.	
389	17	A possibilidade de realizar visita para o cidadão, registrando os dados da visita no modelo da ficha e-SUS.	

390	18	A possibilidade de visualizar as informações de preenchimento/orientações do cálculo do risco familiar conforme Coelho/Savassi no aplicativo.	
391	19	A possibilidade do agente comunitário de saúde registrar o desfecho da visita juntamente com a coleta da assinatura eletrônica direto no dispositivo móvel.	
392	20	A possibilidade de armazenar a posição geográfica (GPS) do local onde foi realizado a visita;	
393	21	A possibilidade da realização da visita fora da área de cobertura do agente comunitário de saúde.	
394	22	A possibilidade da visualização das visitas realizadas, recusadas, ausentes em escalas de cores, após registro da visita, para fácil visualização do registro das visitas.	
395	23	A possibilidade de emitir relatórios estatísticos dentro do próprio aplicativo com: quantidade de visitas em imóveis e quantidade de visitas por cidadão.	
396	24	A possibilidade de sincronizar dados para permitir enviar as informações registradas no aplicativo. Os dados devem ser armazenados na base de dados do sistema de informações da saúde;	
397	25	A possibilidade de emitir relatório de atividades do agente comunitário de saúde na aplicação online por: - Relação Imóveis com risco de dengue; - Relação de entrevistados; - Tempo de visitação; - Situação de saúde - analítico.	
<b>Imunização e vacinaspadrão PNI/e-SUS/RNDS</b>			
398	1	A possibilidade de cadastrar lotes, vinculando-os à unidade de saúde.	
399	2	A possibilidade de, no cadastro de imunobiológicos, configurar parâmetros de acordo com as necessidades da contratante, por exemplo, informar a estratégia, doses, faixa etária, dias de aprazamentos, regra, tipo de faturamento, também sendo possível inativar as configurações.	

400	3	A possibilidade de mostrar em tela qual a versão do banco de dados e da aplicação do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações do governo que é compatível, ou regras configuradas à unidade origem do lançamento e-SUS ou Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações ou o que vier a substituí-lo.	
401	4	A possibilidade de no registro de vacinação, ao selecionar um paciente, indicar automaticamente em quais campanhas previamente cadastradas ele se encaixa, bem como a lista de todas as vacinas registradas com marcação em cores, diferenciando as vacinas aplicadas, aprazadas e atrasadas.	
402	5	A possibilidade de, para as vacinas atrasadas, mostrar a pendência no cadastro do paciente, no agendamento de consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e odontológicos, bem como o próprio registro de vacinas.	
403	6	A possibilidade de, ao selecionar a campanha, preencher automaticamente estratégia, imunobiológico e dose..	
404	7	A possibilidade de permitir o aprazamento automático das aplicações de imunobiológicos baseados nas regras do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações ou o que vier a substituí-lo ou E-SUS;	
405	8	A possibilidade de, ao marcar um registro como 'antigo', não pesquisar lote cadastrado, mas abrir um campo texto para informar ele.	
406	9	A possibilidade de ao selecionar profissional, emitir um alerta se o profissional não possuir cadastro como aplicador de vacina.	
407	10	A possibilidade de, ao selecionar o imunobiológico, carregar a tabela de dose correspondente e lotes disponíveis.	
408	11	A possibilidade de emitir carteirinha de vacinação de acordo com as necessidades do município ou mesmo utilizando os padrões do DATASUS.	
409	12	A possibilidade de permitir as movimentações de imunobiológicos seguindo o padrão de layout do DATASUS Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações ou o que vier a substituí-lo.	
410	13	A possibilidade de o módulo de exportação ter a funcionalidade de exportar por competência, permitindo ao operador personalizar o período de cada competência antes da geração do arquivo.	

411	14	A possibilidade de permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à Rede Nacional de Dados em Saúde, conforme padronização de envio segundo a Portaria GM/MS Nº 69, DE 14 DE JANEIRO DE 2021 ou o que vier a substituí-la.	
412	15	A possibilidade de visualizar as inconsistências de envios de registros na tela de envios de registro de vacinas à Rede Nacional de Dados em Saúde, sendo possível reenviar.	
413	16	A possibilidade de filtrar a situação dos registros como pendente, enviado, com erro, incompleto na tela de envio de registro de vacinas à Rede Nacional de Dados em Saúde.	
414	17	Deverá gerar arquivo de exportação dentro do formato do layout oficial do ministério da saúde para o Programa Nacional de Imunizações – aderente ainda ao novo modelo de envio padrão e-SUS conforme portaria 2.499 de 23 de setembro de 2019.	
415	18	A possibilidade de emitir os seguintes relatórios: Quantitativo geral; Por unidade - sintético e analítico; Movimentação de imunobiológico de imunizados por vacina; Acompanhamento por doses aplicadas; Vacinas em atraso por usuário - sintético e analítico; Vacinas em atraso por vacina – sintético e analítico; Relatórios esquema vacinal possibilitando escolher o tipo de faturamento/envio Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações ou e-SUS.	
416	19	A possibilidade de estar de acordo com a Nota informativa conjunta nº 4/2023 – Departamento do Programa Nacional de Imunizações ou o que vier a substituí-la.	
417	20	A possibilidade de importar arquivo do Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações desktop(.pni) para assim carregar o histórico de vacinação do paciente no sistema, caso exportação da produção for para Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações desktop.	
418	21	A possibilidade de gerar o arquivo com extensão Programa Nacional de Imunizações com o arquivo de produção mensal de doses aplicadas de imunobiológico e permitir a exportação dos dados deste boletim para o programa Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações desktop do DATASUS, automatizando o processo, sem necessitar da redigitação.	

419	22	A possibilidade de exportar somente as movimentações de imunobiológicos para o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações Desktop.	
<b>Atenção à Saúde Mental – Padrão RAAS</b>			
420	1	A possibilidade de registrar todas as informações do atendimento para o paciente referente à atenção psicossocial.	
421	2	A possibilidade de registrar as ações ambulatoriais para a atenção psicossocial, sendo que cada tipo de ação deverá ter campos distintos e regras diferenciadas, devendo ser personalizadas às suas necessidades de acordo com as normas do SUS.	
422	3	A possibilidade de inserir as quantidades das ações realizadas pelo profissional, informando o local da realização da atividade.	
423	4	A possibilidade das ações serem vinculadas aos procedimentos da tabela SIGTAP.	
424	5	A possibilidade de vincular um CID à ação, caso o procedimento exija esse preenchimento em suas condicionalidades.	
425	6	A possibilidade do sistema validar diversas regras determinadas pelo Ministério da Saúde, para o preenchimento correto das ações para evitar rejeições ou glosas posteriores na importação, por exemplo: compatibilidade entre as ações, dados de preenchimento obrigatórios, etc.	
426	7	A possibilidade de imprimir os espelhos dos atendimentos.	
427	8	A possibilidade de exportar uma remessa de atendimentos registrados de acordo com o layout oficial do Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS)- DATASUS, separando por competência e gerando campo controle evitando a redigitação.	
428	9	A possibilidade de gerar os seguintes relatórios Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS): Por procedimento; Por atendimento; Por origem e destino do paciente; Procedimentos por profissional;	
<b>Gestão do Pré Natal</b>			
429	1	A possibilidade de permitir o cadastro de pacientes com acompanhamento e lançamento de todas as informações padrão Pré-Natal Ministério da Saúde, a partir da tela atendimento médico (SOAP).	

430	2	A possibilidade de registrar no SOAP a data da última menstruação, data provável do parto, cálculo automático após informar data da última menstruação, tipo de gravidez, movimentação fetal, altura uterina e batimento cardíaco fetal, gravidez planejada, vacinação em dia, edema.	
431	3	A possibilidade de acompanhar o histórico da gestação, com gestações ativas a inativas (finalizadas).	
432	4	A possibilidade de registrar antecedentes obstétricos da gestante.	
433	5	A possibilidade de registrar desfecho de gestação, informando data do desfecho, tipo de gravidez, motivo do desfecho, CID ou CIAP relacionados ao desfecho.	
434	6	A possibilidade de iniciar automaticamente uma gestação ao informar um CID10 ou CIAP2 relacionados ao pré-natal.	
435	7	A possibilidade de exibir um painel de acompanhamento de todas as gestantes da rede com gráfico de cores destacando: Gestação por risco: habitual, intermediário e alto; Gestantes com e sem consulta no primeiro trimestre; Gráfico de consultas x gestações; Gestação por faixa etária; Gestantes por área.	
436	8	A possibilidade de filtrar no painel analítico com todas as gestantes: situação da gestante (ativo, inativo todos), por nome do paciente, unidade de referência, área do paciente, pacientes sem área, risco da gestação, idade gestacional em intervalo de semanas e idade, unidade de atendimento, pacientes sem consultas no período, período de atendimento, número de consultas atendidas de pré-natal, pacientes com realização de sífilis e HIV (procedimentos ou exames).	
437	9	A possibilidade de filtrar as gestantes com nome, foto (se houver no cadastro), tipo de gravidez, data da última menstruação, idade gestacional/desfecho, data provável do parto e status da gestação, número de consultas, semanas do 1º atendimento.	
438	10	A possibilidade de fazer a evolução da gestação sem gravar consulta, permitindo alterar ou realizar desfecho da gestação com obrigatoriedade de gravar data, o motivo do desfecho e o tipo de gravidez (única, gemelar, etc.).	
439	11	A possibilidade de fazer ajustes como múltiplas gestações, gestações fora da faixa.	

440	12	A possibilidade de excluir gestante cadastrada no SOAP.	
441	13	A possibilidade de emitir os seguintes relatórios: - Gestantes cadastradas por unidade. - Gestante sem consulta. - Gestação em aberto. - Gestantes com acompanhamento odontológico. - Resumo de pré-natal de gestantes.	
<b>Acompanhamento de crônicos</b>			
442	1	A possibilidade de permitir cadastrar os doentes crônicos com: Doenças concomitantes (Diabetes 1 e 2, Hipertensão arterial, cardiopatias, transtornos mentais, fatores de risco alcoolismo, tabagismo dependência química, sobrepeso, sedentarismo, antecedentes familiares); Complicações (infarto agudo do miocárdio, outras coronariopatias, acidente vascular cerebral, pé diabético, amputação por diabetes, doenças renais, internamento hospitalar psiquiátrico, internamento por dependência química, angina).	
443	2	A possibilidade de permitir criar esquemas terapêuticos integrados aos produtos/suprimentos da rede.	
444	3	A possibilidade de registrar a saída dos medicamentos cadastrados no esquema terapêutico mostrando a validade da receita. Caso a validade já tenha expirado, o sistema não deverá permitir dar saída nos medicamentos.	
445	4	A possibilidade de emitir relatórios sintéticos e analíticos de: - Pacientes crônicos por patologia. - Pacientes crônicos por unidade de saúde. - Medicamentos dispensados por patologia. - Pacientes crônicos com esquema terapêutico pré-definido. - Pacientes crônicos por patologia. - Complicações por paciente.	
<b>Gestão de veículos e agendamento de viagens</b>			
446	1	A possibilidade de cadastramento da frota de veículos terceirizados, através do cadastro dos veículos, informações de abastecimento, manutenção para cada veículo.	
447	2	A possibilidade de cadastrar os motoristas/profissionais.	
448	3	A possibilidade de cadastrar tipos de combustível.	

449	4	A possibilidade de cadastrar km estimados.	
450	5	A possibilidade de cadastrar tipo de veículos;	
451	6	A possibilidade de cadastrar tipo de fabricantes;	
452	7	A possibilidade de cadastrar tipos de motivos de viagem, onde será utilizado no momento do agendamento de viagem, onde é deve ser possível informar ativo ou inativo, sigla, se será utilizado para passageiro e nome.	
453	8	A possibilidade de agendar viagens informando o tipo de serviço que será realizado pelo paciente: acompanhante, consultas, exames, hemodiálise, mamografia, outro, quimioterapia, radioterapia.	
454	9	A possibilidade de avisar ao vincular um motorista em uma viagem a situação da data de vencimento de sua habilitação, caso vencida ou sem informação mostrar em destaque.	
455	10	A possibilidade de indicar o sentido da rota, onde define-se se é ida/volta, apenas ida ou apenas volta.	
456	11	A possibilidade de informar se o paciente/acompanhante ocupa lugar, e a quantidade de lugares na viagem.	
457	12	A possibilidade de realizar registros das viagens, emitindo mapa da viagem para o motorista com nome e CPF ou RG dos passageiros e acompanhantes que irão viajar e estabelecimentos de destino com o seu respectivo endereço.	
458	13	A possibilidade de emitir comprovante de viagens por motorista, itinerário, data.	
459	14	A possibilidade de emitir lista de passageiros no padrão do departamento de estradas de rodagem.	
460	15	A possibilidade de registro de viagens ou deslocamentos dos veículos respeitando a data de ida e volta bem como horário de ida e volta dos veículos para que não ocorra duplo registro de agendamentos com horários e datas conflitantes.	
461	16	A possibilidade de registrar os agendamentos ou registros de viagens gerando um código de identificação da viagem, identificação de veículo com descrição placa, nome do motorista informando a categoria da respectiva carteira nacional de habilitação do profissional e data de validade da mesma, bem como possibilitar informar a cidade de destino provenientes do cadastro básico integrado com o sistema em geral de cidades, estados, localidades.	

462	17	A possibilidade de registrar em cada viagem qual o ponto de saída do veículo, disponibilizando essa informação para o paciente por meio de impressão do ticket passagem.	
463	18	A possibilidade de marcar faltante nos passageiros que agendaram a viagem e não compareceram.	
464	19	A possibilidade de permitir para cada viagem ou deslocamento agendado inserir os respectivos passageiros: pacientes ou acompanhantes. No caso de acompanhantes pode ser possível inserir mais de um para cada passageiro.	
465	20	A possibilidade de identificar com foto do indivíduo, nome e código de identificação do sistema, bem como indicar o sentido do deslocamento se é ida ou volta ou ida/volta, de acordo com a capacidade de lugares do veículo definido para realizar a viagem.	
466	21	A possibilidade de configurar a capacidade de lugares do veículo no momento do cadastro deste.	
467	22	A possibilidade de replicar viagens já registradas, gerando novas viagens informando apenas a frequência, copiando os mesmos pacientes para outras viagens sequenciais.	
468	23	A possibilidade de planejar uma viagem para transportes complementares, por exemplo profissionais de saúde, material biológico para exames e medicamentos.	
469	24	A possibilidade de registrar manutenções nos veículos cadastrados, possibilitando informar: data, descrição e valor.	
470	25	A possibilidade de registrar os abastecimentos dos veículos cadastrados, possibilitando informar data, hora, combustível, quantidade de litros, valor por litro, total, quilometragem (odômetro) nota fiscal e condutor.	
471	26	A possibilidade de imprimir a guia de autorização de abastecimento.	
472	27	A possibilidade de emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino	
473	28	A possibilidade de emitir relatório de viagem para emissão de passagens dos cidadãos, deve conter filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.	

474	29	A possibilidade de emitir relatório de mapa de viagem com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.	
475	30	A possibilidade de emitir relatório de viagem com a escala de motoristas, contendo os filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino.	
476	31	A possibilidade de transferir pacientes de uma viagem para outra viagem previamente cadastrada.	
477	32	A possibilidade de emitir relatório sintético e analítico de despesas do veículo.	
478	33	A possibilidade de emitir relatório de listagens de motoristas, possibilitando filtrar a data de validade da carteira nacional de habilitação.	
		<b>Vigilância Sanitária</b>	
479	1	A possibilidade de controlar os fluxos de serviços dos agentes de saúde pública, como cadastro de ocorrências, reclamações, serviços de vigilância para estabelecimentos e cidadãos.	
480	2	A possibilidade de realizar agendamento de visitas e vistorias a estabelecimentos, com registros destas informações.	
481	3	A possibilidade de registrar ocorrências de reclamações ou denúncias.	
482	4	A possibilidade de cadastrar estabelecimentos com a emissão da licença sanitária de acordo com os cadastros de atividades padrão CNAE e respectivos responsáveis técnicos.	
483	5	A possibilidade de realizar vinculação de contribuintes agregados ao cadastro do contribuinte, vinculando placa do veículo, nome/modelo, observações, tipo de carroceria.	
484	6	A possibilidade de solicitar o alvará através de requerimento específico direcionado ao sistema de vigilância sanitária.	
485	7	A possibilidade de emitir a licença sanitária para o contribuinte agregado, caso o contribuinte tenha um contribuinte agregado cadastrado.	
486	8	A possibilidade de realizar a renovação de alvará individual.	
487	9	A possibilidade de realizar o controle de vistorias a partir de solicitações.	

488	10	A possibilidade de controlar e registrar denúncias com visita ou inspeção do agente de saúde pública, gerando o registro em paralelo dos procedimentos SIA-SUS para faturamento BPA, conforme procedimentos relacionados a SIGTAP;	
489	11	A possibilidade de gerar os seguintes relatórios: - Infrações sanitárias por período e os locais onde aconteceram; - Autuações por período; - Tipo de infrações e por período; - Relação dos estabelecimentos cadastrados por ramo de atividade; - Relação dos estabelecimentos por CNAE - Cadastro Nacional; - Relação dos estabelecimentos por endereço (bairro); - Relação dos estabelecimentos por licenciamento; - Relação dos estabelecimentos com alvará vencido; - Produtividade com os procedimentos realizados na Vigilância Sanitária por período; - Produtividade com os procedimentos realizados por profissional e período; - Relação dos estabelecimentos com alvará vencido.	
490	12	A possibilidade de gerar informações ao DATASUS - MS (gerar produtividade padrão BPA-C para ser transmitida via SIA-SUS);	
<b>Vigilância Ambiental – Zoonoses</b>			
491	1	A possibilidade de cadastrar o animal e vincular ao proprietário com registro no cadastro de usuário do serviço, indicando a forma de aquisição (adoção, compra, etc.), inserir número do chip com data da chipagem, data de castração, nascimento.	
492	2	A possibilidade de registrar dados do animal como: nome, espécie, raça, pelagem, porte, peso, sexo, e demais informações adicionais como: sai na rua, vacinado, situação de rua.	
493	3	A possibilidade de registrar dados da vacinação como: data, vacina e profissional que aplicou (buscar no cadastro de profissionais padrão CNES).	
494	4	A possibilidade de imprimir a ficha de registro do animal ao final do cadastro.	
495	5	A possibilidade de dispor de diversos relatórios sintéticos e analíticos de animais cadastrados por proprietário, por espécie, por pelagem, por período de castração, dentre outros.	
<b>Gestão de estoques e suprimentos</b>			

496	1	A possibilidade de realizar o cadastramento de grupo de programação de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, nome e situação (ativo ou inativo).	
497	2	A possibilidade de realizar o cadastramento de grupo de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, nome e situação (ativo ou inativo).	
498	3	A possibilidade de realizar o cadastramento de subgrupos de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, descrição, grupo e situação (ativo ou inativo).	
499	4	A possibilidade de realizar o cadastramento de conta contábil, contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).	
500	5	A possibilidade de realizar o cadastramento de grupos de reposição de produtos/materiais, contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).	
501	6	A possibilidade de realizar o cadastramento de grupos de especificidade de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, descrição e situação (ativo ou inativo).	
502	7	A possibilidade de realizar o cadastramento de apresentação de produtos/unidades (unidade de estocagem, unidade de compra, unidade de fracionamento), contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).	
503	8	A possibilidade de realizar o cadastramento de centros de custo, contendo, no mínimo: código, nome, situação (ativo ou inativo).	
504	9	A possibilidade de definir se o centro de custo é o padrão para carregamento automático nas telas em que for utilizado.	
505	10	A possibilidade de realizar o cadastramento de estoques/sub estoques.	
506	11	A possibilidade de realizar o cadastramento de localização em níveis no estoque dos materiais/medicamentos.	
507	12	A possibilidade de realizar o cadastramento da origem da receita com os campos: (ativo, padrão, nome, ordem), sendo possível selecionar esta origem na dispensação ao paciente.	
508	13	A possibilidade de realizar o cadastramento de tipos de materiais/medicamentos.	

509	14	A possibilidade de realizar o cadastramento de materiais e medicamentos contendo, no mínimo: código, nome, descrição, classificação, grupo, subgrupo, grupo de faturamento, grupo de reposição, subgrupo de reposição, frações de compra e de faturamento, unidades de estocagem, compra, informações sobre medicamento controlado com possibilidade de informar o nº da Denominação Comum Brasileira, informar a categoria do psicotrópico/uso controlado, estoque máximo, estoque mínimo, preço médio. Informações técnicas com opção de seleção para validação ou não das funções: controle de lote, cálculo na prescrição, situação (ativo ou inativo). Caso seja informado cálculo na prescrição esteja selecionado, o sistema deve informar qual a fração.	
510	15	A possibilidade de visualizar junto ao cadastro de materiais/medicamentos a posição atual de seu estoque dentro do sistema de gestão da saúde a fim de otimizar o lançamento das dispensações através de consulta de saldos de estoque atuais detalhando quantidade de materiais e medicamentos, além dos lotes disponíveis.	
511	16	A possibilidade de trazer a posição atualizada do estoque, permitindo selecionar o estoque, grupo de materiais/medicamentos ou individuais.	
512	17	A possibilidade de selecionar todos os itens ou somente com estoque maior que zero, com opção de ordenar as colunas que compõem a visualização.	
513	18	A possibilidade de emitir o relatório de reposição de estoque, onde apresenta a posição de estoque atual (disponível), estoque máximo cadastrado, o cálculo da diferença entre os dois (máximo e disponível), e a previsão de consumo médio.	
514	19	A possibilidade de alertar automaticamente sobre medicamentos com data de vencimento próxima a fim de evitar desperdícios e perda de medicamentos por vencimento durante a saída.	
515	20	A possibilidade de parametrizar a quantidade de dias para o aviso de antecedência de vencimento por medicamento.	
516	21	A possibilidade de realizar dispensação por código de barra e/ou QR Code, com configuração dos estabelecimentos de saúde (estoques) que utilizarão o recurso.	

517	22	A possibilidade de automaticamente calcular a previsão de consumo, quantidade de dias que o paciente tem de disponibilidade de medicamento, cruzando a quantidade dispensada e a posologia recomendada. Informando as datas de início e término previstas do tratamento. No cálculo que envolva medicamentos que o paciente já tenha recebido, deve considerar como data de início do tratamento apenas após a previsão de consumo da dispensação anterior ter finalizado. Deve permitir alterar os valores previamente calculados.	
518	23	A possibilidade de permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição. Devendo permitir a impressão completa da requisição.	
519	24	A possibilidade de contemplar rotina para balanço, prevendo mecanismos para abertura e fechamento de balanço.	
520	25	A possibilidade de contemplar o registro das informações levantadas nos balanços por material/medicamento, podendo filtrar por grupo, subgrupo, descrição, código, visualizar lotes com validade vigente e todos os lotes com estoque maior que zero com possibilidade de alteração.	
521	26	A possibilidade de permitir a emissão de relatório de listagem para balanço contemplando o código, a descrição, o lote e a validade do material/medicamento e quantidade registrada no sistema, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.	
522	27	A possibilidade de permitir o lançamento de transferências entre estoques, contendo no mínimo: data, materiais/medicamentos com suas quantidades, lotes, validades, valores monetários vinculados (valor unitário, valor médio etc.), valor total, estoque de origem e estoque destino. Deve haver recurso que permita confirmar a finalização do lançamento da transferência e registro do usuário que a realizou.	
523	28	A possibilidade de permitir que durante o lançamento de transferências seja possível visualizar para cada item o histórico das transferências anteriores (com lote, validade, data e quantidade).	
524	29	A possibilidade de contemplar busca de transferências anteriores, onde deve ser possível filtrar pelo identificador da transferência, estoque de origem, estoque destino e data.	

525	30	A possibilidade de contemplar rotina para confirmação da transferência entre estoques, contendo no mínimo estoque de origem, data, observação, usuário, código, material/medicamento, lote, validade e quantidade. Com possibilidade de selecionar os itens a serem confirmados, podendo rejeitar itens recebidos em desacordo (físico diferente do virtual).	
526	31	A possibilidade de possibilitar a impressão da transferência antes e depois de realizar a confirmação, com opção de listar apenas itens aceitos, rejeitados ou ambos.	
527	32	A possibilidade de realizar a impressão de etiqueta despacho, para fins de quantizar o total de volumes nas transferências, para fim de anexar as etiquetas nos volumes enviados.	
528	33	A possibilidade de permitir o lançamento de saídas de materiais/medicamentos por centro de custo. Contendo no mínimo: data, material/medicamento, quantidade, lote, validade, valor unitário, valor total, estoque de origem (o que o usuário está logado) e centro de custo.	
529	34	A possibilidade de dispor de rotina que permita a busca de saídas por centro de custo, bem como usuário que realizou. Deve ser possível filtrar no mínimo pelo identificador da saída, data e centro de custo.	
530	35	A possibilidade de permitir o lançamento de saídas de materiais/medicamentos por paciente. A dispensação de medicamentos para pacientes pode ocorrer através de uma requisição eletrônica, prescrição de um profissional através de um atendimento, ou através de receita física apresentada pelo paciente no momento da retirada. Deve contemplar no mínimo as seguintes informações: estoque onde a saída foi realizada (preenchido automático através do login conectado), centro de custo, data, paciente, profissional prescritor. Deve registrar os itens de cada saída, registrando as seguintes informações: medicamento, forma de apresentação, dose, posologia, lote (apenas lotes cadastrados para o medicamento selecionado) e validade (automático a partir do lote), quantidade – selecionar um dos itens em estoque através de uma consulta rápida pelo medicamento.	

531	36	A possibilidade da dispensação de materiais/medicamentos permitir informar data início e término do tratamento e número de dias de tratamento, com cálculo automático da quantidade a ser fornecida e opção de informar a quantidade real fornecida.	
532	37	A possibilidade de para dispensação com requisição eletrônica, as informações devem vir preenchidas automaticamente, onde o profissional que dispensa apenas marca quais os itens da receita estão dispensando, o sistema deve lançar automaticamente quais os itens daquela requisição foram entregues, deixando em aberto os demais itens para que possam ser retirados em outro estabelecimento de saúde. A dispensação só deve ser concluída (dar baixa no estoque), após o usuário dar o comando de fornecer/dispensar/concluir.	
533	38	A possibilidade de contemplar rotina para dispensar medicamentos das demandas especiais judiciais, com campo para identificar se é demanda judicial somente contra o município ou município e Estado;	
534	39	A possibilidade de gerenciar o bloqueio de uma dispensação caso haja um item que não esteja relacionado na autorização/demanda especial/judicial;	
535	40	A possibilidade de alterar as quantidades no momento da dispensação.	
536	41	A possibilidade de, no caso do material/medicamento exigir lançamento de receita na dispensação, tornar obrigatório o registro da informação para poder confirmar a dispensação.	
537	42	A possibilidade das funcionalidades de lançamento de saídas possuírem mecanismos de facilitação de busca de pacientes e materiais/medicamentos, prevendo busca combinada de campos.	
538	43	A possibilidade das funcionalidades de lançamento de saídas preverem o registro de observações, sempre armazenando o registro do profissional que efetuou a movimentação.	
539	44	A possibilidade de monitorar a dispensação de medicamentos controlados, obrigando a informação dos dados necessários.	
540	45	A possibilidade de manter registrado todo o histórico de medicamentos fornecidos ao paciente, dentro de toda a rede de saúde.	

541	46	A possibilidade de consultar todas as saídas por paciente, com possibilidade de impressão, podendo filtrar por identificador da saída, paciente e período. Deve permitir detalhar os itens das saídas mostrando seus respectivos dados de quantidade, lote, validade e número do processo judicial (quando houver), assim como login que realizou a dispensação.	
542	47	A possibilidade de gerar comprovante de requisição e do comprovante da dispensação, de acordo com modelo a ser fornecido pela Secretaria de Saúde.	
543	48	A possibilidade de gerar a impressão do comprovante de requisição e do comprovante da dispensação prevendo espaço para assinatura do paciente e profissional dispensador.	
544	49	A possibilidade de gerenciar movimentações de estoque, selecionando automaticamente o lote a vencer primeiro, com possibilidade de alterar o lote.	
545	50	A possibilidade de não contabilizar como consumo as devoluções e perdas registradas.	
546	51	A possibilidade de gerar relatório de saídas, identificar as dispensações que ocorreram filtrando por tipo, período, profissional que prescreveu, material/medicamento, estoque e/ou login que dispensou, e listando os pacientes com seus respectivos itens.	
547	52	A possibilidade de gerar relatório de utilização por profissional, onde será possível identificar os medicamentos/materiais mais receitados por profissional filtrando por período, estoque, profissional e listando todos os medicamentos/materiais, forma de apresentação e suas quantidades.	
548	53	A possibilidade de emitir um relatório de medicamentos a vencer: deve ser possível identificar os medicamentos que vencerão por período, grupo e estoque, informando a quantidade de dias a ser considerada para vencimento. Deve permitir agrupar por grupo e/ou estoque.	
549	54	A possibilidade de emitir um relatório de lote por validade, onde relaciona os materiais/medicamentos em ordem cronológica de vencimento, com possibilidade de selecionar o grupo de materiais e medicamentos, o período de validade, e todos os lotes ou somente aqueles com estoque maior que zero.	

550	55	A possibilidade de emitir um extrato por material/medicamento, onde fornece a movimentação do material/medicamento por competência, com informações sobre saldo inicial, saldo final, relação das saídas e entradas, tipos de saídas e entradas, quantidades, preço médio. Permitir a emissão do relatório com possibilidade de seleção com lote ou sem lote e com ou sem validade.	
551	56	A possibilidade de emitir um extrato por paciente, onde deve ser possível identificar todos os medicamentos/materiais dispensados para o paciente num determinado período dentro de toda a rede de saúde, inclusive com os valores (custo) relacionados.	
552	57	A possibilidade de gerar relatório de entrada por material/medicamento, onde fornece a relação de entradas de material/medicamento, contempla no mínimo as seguintes informações: data, material/medicamento, fornecedores, quantidades e valores.	
553	58	A possibilidade de gerar relatório de transferência entre estoque, relacionando as transferências ocorridas em determinado período, estoque origem e estoque destino e relação de itens.	
554	59	A possibilidade de gerar relatório de consumo por grupo de reposição, fornecendo o histórico de consumo de determinado grupo de material/medicamento, mês a mês, dos últimos seis ou doze meses e a média de consumo, podendo ser por estoque individual ou coletivo. Permitir cruzar as informações de onde o relatório está sendo gerado com o consumo dos demais estoques. Possibilidade de gerar o relatório com ou sem a informação do ponto de pedido, deve ser possível selecionar os centros de custo e saída por paciente a serem consideradas no consumo.	
555	60	A possibilidade de gerar relatório de movimentação de controlados, contemplando as informações necessárias definidas pelas normas da ANVISA. Deve permitir filtrar por período ou por competência e por material/medicamento, trazendo no mínimo as seguintes informações: medicamento, relação de pacientes (com cartão nacional do SUS), datas das saídas, número da notificação da receita, entradas, saídas, lote, profissional prescritor, saldo e estoque anterior.	

556	61	A possibilidade de emitir o relatório de balanço, relacionando as informações oriundas dos inventários, relação de materiais/medicamentos, quantidades, cálculo do erro e acuracidade.	
557	62	A possibilidade de emitir o relatório demonstrativo de saída x itens, relacionando o número de saídas por pacientes, por materiais/medicamentos, por centro de custo e o número médio de itens por saída, durante o período de tempo selecionado. Podendo agrupar mensalmente as informações do relatório.	
558	63	A possibilidade de emitir o relatório de transferências podendo filtrar por situação (confirmadas, rejeitadas, pendentes, etc.) e período. Permite visualizar todas as transferências em toda a rede, contendo estoque de origem, estoque destino, período, número do documento, observação e usuário responsável pela requisição.	
559	64	A possibilidade de emitir o relatório de consumo por material/medicamento por centro de custo, onde permita visualizar o consumo histórico de 6 meses ou um ano (mês a mês) por serviço (com opção de visualizar todos os serviços no mesmo relatório) de determinado material/medicamento.	
560	65	A possibilidade de emitir o relatório de previsão de falta, com base na média de consumo histórico, discriminando os itens que provavelmente entrarão em falta em período a ser selecionado.	
561	66	A possibilidade de prever integração com o sistema Hórus do Ministério da Saúde ou outro que venha a substituí-lo.	
562	67	A possibilidade de permitir a impressão da receita após a dispensação do medicamento, já com registro da primeira dispensação e espaço para registro manual das seguintes, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.	
563	68	A possibilidade de rastrear lotes, ou seja, poder identificar quais pacientes receberam os medicamentos do lote consultado, identificando pacientes (os dados que devem ser exibidos devem ser definidos em conjunto com o setor responsável), datas e locais.	
564	69	A possibilidade de ter rotina para impedir a utilização de forma imediata de lotes, o operador do setor responsável, com permissão, bloqueia a utilização de determinado lote e informa o motivo do bloqueio, dessa forma o usuário que fará o lançamento da dispensação do medicamento deve ser alertado que não deve dispensar o lote bloqueado.	

565	70	A possibilidade de cadastrar produtos de acordo com os grupos, por exemplo: medicamentos, material médico-hospitalar, material odontológico, material de expediente, higiene e limpeza, etc.	
566	71	A possibilidade de opção de cadastro de subgrupo e subclasse para cada grupo ou produto.	
567	72	A possibilidade de relacionar um produto a perfis parametrizados pela gestão, exemplo: perfil para Atenção Básica, Atenção Especializada ou ordem judicial.	
568	73	A possibilidade de informar o estoque mínimo, estoque máximo e estoque de controle para cada produto em cada farmácia ou unidade que ele se encontre para dispensação ou transferência.	
569	74	A possibilidade de inserir nome químico e nome comercial marca do respectivo fabricante quando da entrada da nota fiscal;	
570	75	A possibilidade de inserir cadastro de tipo de apresentação (comprimido, cápsulas, injetáveis, unidades, pasta, creme, etc).	
571	76	A possibilidade de inserir cadastro de classificação terapêutica principal (anti-hipertensos, hipoglicemiantes, antiácidos, etc).	
572	77	A possibilidade de controlar lote e validade opcional de acordo com o tipo do produto no cadastro do produto.	
573	78	A possibilidade de controle do tipo de distribuição (se saída por transferência ou pelo paciente na farmácia).	
574	79	A possibilidade de cadastro da logística do estoque contendo: observação, rua, quadra, estante, lado.	
575	80	A possibilidade de no cadastro do produto conter o estoque mínimo para o período pré-determinado em dias.	
576	81	A possibilidade de realizar cadastro de fornecedor com minimamente endereço, razão social, CNPJ.	
577	82	A possibilidade de cadastrar fabricantes, lotes e validades. Estes devem ser atrelados à entrada da nota fiscal bem como o valor do produto.	
578	83	A possibilidade de vincular o código de barras disponível na embalagem do fabricante, sendo possível utilizar o leitor de código de barras nas entradas e saídas de cada produto.	
579	84	A possibilidade de classificar se o medicamento é psicotrópico ou antimicrobiano, portarias que regem sua dispensação e seu respectivo número e nome compatível com a Denominação Comum Brasileira.	

580	85	A possibilidade de que seja realizada categorização de psicotrópicos e suas descrições de acordo com o preconizado no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados, padrão ANVISA.	
581	86	A possibilidade de cadastrar posologia padrão para os medicamentos.	
582	87	A possibilidade de na dispensação de medicamentos avisar sobre alergias a medicamentos que o paciente tem identificadas em seu cadastro.	
583	88	A possibilidade de possuir campo de observação vinculando a saída do estoque ao paciente, trazendo histórico de todas as observações inseridas a cada saída.	
584	89	A possibilidade de na saída de medicamentos psicotrópicos das categorias B1 e B2 permitir registrar o número da notificação (azul) de controle da vigilância sanitária.	
585	90	A possibilidade de dar a saída de medicamentos pela leitura do código de barras da receita médica, o sistema deve carregar os medicamentos receitados e escolher o mais próximo do vencimento na farmácia pelo ponto de acesso do operador e o operador deve confirmar a dispensação;	
586	91	A possibilidade de avisar na saída do estoque caso o paciente esteja em atraso com a coleta para o exame citopatológico, vacinas ou outro recado a ser inserido.	
587	92	A possibilidade de possuir na saída de estoque cálculo de fornecimento do medicamento. O usuário informará a dose, a frequência, duração em dias, início, término. O sistema calculará automaticamente a quantidade a ser fornecida, sendo que a medicação fornecida será a quantidade correta para o tratamento do paciente no período informado.	
588	93	A possibilidade de exportar as informações do conjunto de dados definido na Portaria GM/MS nº 271/2013 ou o que vier a substituí-la, que instituí a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo o conjunto de dados, fluxo e o cronograma de envio referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica, garantindo a interoperabilidade com o Serviço de webservice, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no sistema HÓRUS, padrão BNAFAR.	

589	94	A possibilidade de consultar protocolos de envio ao Hórus padrão BNAFAR, verificando situação de envio e inconsistências de envio em comunicação direta com o WebServices Hórus BNAFAR;	
590	95	A possibilidade de conter tela com data inicial, final, tipo de exportação (entrada de produtos, saída de produtos, dispensação de produtos por paciente, posição de estoque) e destino;	
591	96	A possibilidade de, ao realizar a dispensação, retirar o produto do estoque de origem e armazenar em forma de quarentena virtual para posterior confirmação pela unidade de destino, podendo o recebedor do produto fazer a confirmação parcial ou total estornando o produto a quarentena.	
592	97	A possibilidade de padronizar produtos por unidade, de forma que uma unidade básica só visualize e possa realizar movimentações (entradas, solicitações/pedidos) de produtos padronizados para seu acesso.	
593	98	A possibilidade de consultar o registro do histórico de atendimento do paciente, assegurando a rastreabilidade do produto dispensado (registro de lote e validade).	
594	99	A possibilidade de imprimir o recibo de retirada de medicamentos em impressora não fiscal.	
595	100	A possibilidade de permitir a saída dos medicamentos com leitora de código de barras, a partir da prescrição do profissional.	
596	101	A possibilidade de cadastrar medicamentos com código de barras, ponto de reposição, classificação, unidade de medida e componente ativo.	
597	102	A possibilidade de cadastrar múltiplos almoxarifados, unidades e setores dentro de uma unidade de saúde.	

598	103	<p>A possibilidade de gerar relatórios, podendo filtrar por estoque, grupo, subgrupo, especificidade, grupo programação, conta contábil, período, tipo de entradas, produto, classe, subclasse, ação terapêutica, Denominação Comum Brasileira e portaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inventário de estoque;</li> <li>- Transferência entre setores;</li> <li>- Saída por grupo;</li> <li>- Saída por ação terapêutica;</li> <li>- Produtos por paciente;</li> <li>- Saída de controlados por DCB; (Denominações Comuns Brasileiras);</li> <li>- Entrada de produtos (por produto, unidade, fornecedor...);</li> <li>- Posição de estoque por lote;</li> <li>- Posição de estoque por produto;</li> <li>- Medicamento por ação terapêutica;</li> <li>- Por nota fiscal de entrada;</li> <li>- Histórico de consumo;</li> <li>- Quantidade em estoque x consumo médio mensal x previsão de uso;</li> <li>- Perda Prevista de Estoque (local de acondicionamento) por Produto;</li> <li>- Lotes e validade por unidade / estoque;</li> <li>- Consumo e previsão de compra;</li> <li>- Consumo mensal;</li> <li>- Extrato de entradas de produtos;</li> <li>- Entradas de produtos – tipo Hórus;</li> <li>- Listagem para balanço;</li> <li>- Saídas de produtos controlados por DCB, sintéticos, analíticos;</li> <li>- Demonstrativo de saídas pacientes x itens – analítico e sintético;</li> <li>- Lista de medicamentos essenciais;</li> <li>- Por materiais/medicamentos;</li> <li>- Por estorno de medicamento/insumo.</li> </ul>	
<b>Demanda judicial</b>			
599	1	<p>A possibilidade de registrar as demandas de ordem judicial filtrando as ocorrências por: número do processo, réu, por data do processo, estado (inativo, suspenso, devolvido, cumprido, fora de linha, único, andamento e aberto) e tipo de ação (arquivamento, ordem de tratamento, fornecimento de medicamentos);</p>	

600	2	A possibilidade de registrar no cadastro, além dos dados supracitados: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beneficiários por tipo: autor, representante, ...</li> <li>- Medicamento com quantidade solicitada</li> <li>- Histórico com dados da ocorrência - unidade, fórum, instância, advogado e juiz</li> </ul>	
601	3	A possibilidade de registrar cada etapa da demanda judicial informando: unidade de saúde, setor, data, fórum, instância (primeira, segunda, terceira), observações (campo texto), advogado, juiz;	
602	4	A possibilidade de vincular a dispensação de medicamentos ao paciente, caso a demanda judicial for de um medicamento;	
603	5	A possibilidade de gerar os seguintes relatórios: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sintético por Valor Total</li> <li>- Sintético por Medicamentos</li> <li>- Analítico por Saída de Estoque</li> </ul>	
604	6	A possibilidade de filtrar os relatórios na sua emissão por: paciente, produto, período, status;	
<b>Laboratório</b>			
605	1	A possibilidade de gerir as seguintes etapas da solicitação a entrega do resultado de exame: registro de coleta, emissão de mapas de trabalho, digitação do resultado dos exames, confirmação eletrônica do resultado e a liberação ou entrega do exame para o destinatário;	
606	2	A possibilidade do módulo ser integrado com o cadastro único de pacientes e profissionais de saúde;	
607	3	A possibilidade de permitir o cadastro de todos os exames e itens de exames, bem como listar tipos de materiais de coleta e métodos;	
608	4	A possibilidade de permitir controle de coleta de exames informando o nome do paciente e estabelecimento prestador, exibindo os exames da data da coleta;	
609	5	A possibilidade de exibir na coleta de exames os registros ou agendamentos de exames para coleta, exibindo o código, descrição do exame, data do agendamento, data prevista para o exame, e o nome do estabelecimento solicitante;	

610	6	A possibilidade de emitir etiqueta de código de barras na coleta do exame, identificando na etiqueta o primeiro nome do paciente, código do agendamento, abreviação da descrição do exame para identificação;	
611	7	A possibilidade de emitir folhas ou mapa de trabalhos para preenchimento manual com agrupamento de exames;	
612	8	A possibilidade de inserir exames na lista do prestador, bem como parametrizações de métodos, materiais de coleta, valores de referência na respectiva configuração dos laudos de exames;	
613	9	A possibilidade de permitir a entrada de resultados manuais, bem como a exibição em destaque de valores de resultados digitados fora dos valores máximos e mínimos de referência.	
614	10	A possibilidade de visualizar os resultados autorizados em portal de acesso WEB ou aplicativo do cidadão, para os pacientes com acesso restrito por usuário e senha ou dentro da solução de software para usuários operadores com privilégios de acesso a funcionalidade;	
615	11	A possibilidade de ser visível os respectivos resultados dos exames confirmados dentro do módulo Prontuário Eletrônico do Paciente-PEP, sendo possível ser acessado de qualquer setor/estabelecimento de saúde pelos usuários operadores com privilégios de acesso ao sistema;	
616	12	A possibilidade de bloquear a impressão dos resultados de exames ou exibir uma indicação de que eles não estejam confirmados e liberados para entrega;	
617	13	A possibilidade de permitir confirmação eletrônica do resultado, registrando data, hora e profissional responsável pela confirmação;	
618	14	A possibilidade de exibir no rodapé da página do resultado de exame a data e hora da confirmação bem como o usuário que gerou a impressão do resultado;	
619	15	A possibilidade de gerar relatórios estatísticos de produção por unidade e profissional solicitante dos exames, bem como dos estabelecimentos prestadores/executantes dos exames;	
620	16	A possibilidade de consultar resultados de exames restritos;	

621	17	A possibilidade de controlar o processo de entrega de resultados dos exames aos pacientes, gerando um lançamento de controle de entrega, registrando num campo de texto livre quem fez a retirada dos exames, ou escolhendo uma opção para registrar que o próprio paciente retirou ou foi entregue os respectivos exames.	
622	18	A possibilidade de realizar o agendamento de exames através da inserção manual dos dados para respectiva autorização de exame, com pelos menos os seguintes campos: unidade solicitante, paciente, profissional solicitante, tipo de exame laboratorial ou não laboratorial, unidade prestadora/executante, os itens de exames, quantidade, data e hora prevista da realização;	
623	19	A possibilidade de realizar o agendamento de exames através da guia de requisição de exames emitida no atendimento do prontuário eletrônico;	
624	20	A possibilidade de inserção de observações ou orientações de preparo para realização de cada exame, na guia de autorização ou registro dos exames, essas informações devem estar visíveis na guia de autorização dos exames para o paciente;	
625	21	A possibilidade de gerar relatórios estatístico de produção identificando quantidades e valores dos exames, exibindo no mínimo a seguintes informações de quantidade de cada exame e valor, ou agrupando, dentro do grupo e subgrupo de procedimentos padrão SIGTAP;	
626	22	A possibilidade de gerar relatório com produção laboratorial por prestador analítico e sintético.	
<b>Painel eletrônico de chamado</b>			
627	1	A possibilidade de exibição do painel eletrônico (painel de chamamento) compatível com browsers "navegadores de internet" mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 90.0 ou superior bem como Google Chrome versão 90.0 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.	

628	2	A possibilidade de controlar o fluxo de “filas” de pacientes que estejam aguardando atendimento de serviços de saúde ofertados no respectivo estabelecimento, sejam eles por exemplo: agendamento de consultas, agendamento de exames, entrega de medicamentos na farmácia, procedimentos ambulatoriais, atendimento odontológico, entre outros.	
629	3	A possibilidade de cadastrar guichês e/ou setores para referenciar o tipo de atendimento realizado no respectivo guichê ou setor.	
630	4	A possibilidade de cadastrar tipos de atendimentos onde seja possível o cadastramento de uma abreviação ou sigla, a descrição do atendimento e o vínculo com a unidade saúde que esse atendimento gerado pertence, bem como permitir definir se esse tipo de atendimento estará ou não vinculado ao painel do sistema visível pelo totem de autoatendimento, também o sistema deve permitir gravar, editar e excluir tipos de atendimento quando necessário.	
631	5	A possibilidade de realizar cadastro para geração das senhas, referenciando qual o estabelecimento/unidade de saúde pertencem a respectiva geração das senhas, bem como o tipo de atendimento, data da geração e validade das senhas, hora inicial e hora final de validade das senhas, bem como o número inicial e número final de senhas geradas.	
632	6	A possibilidade de geração de senhas com nível de prioridade normal, senhas prioritárias (gestantes, idosos até 79 anos, pessoas com crianças de colo, portadores de necessidades especiais) e senhas prioritárias + (pacientes com mais de 80 anos), bem como permitir a exclusão das senhas geradas para reconfiguração se necessário.	
633	7	A possibilidade de organizar as filas de espera de acordo com a retirada de senhas que pode ser pelo próprio paciente, escolhendo a opção do atendimento através de totens de autoatendimento e/ou distribuições manuais de fichas de controle de filas. Em ambos os casos o chamamento se dá pelo painel de chamamento.	
634	8	A possibilidade de chamar a senha exibindo-a no painel de chamamento pelo número e/ou código de abreviação do serviço referenciado, bem como permitir a emissão de sinal sonoro para chamada dos pacientes.	

635	9	A possibilidade de chamar o paciente através do botão de chamado presente na tela da agenda de atendimento de consulta do respectivo profissional.	
636	10	A possibilidade de que o profissional responsável pela chamada, possa acompanhar o tempo de espera após chamada, contendo no mínimo as informações: nome do paciente, foto e tempo de espera.	
637	11	A possibilidade de que no painel de chamamento fique visível o nome do usuário (paciente), a sala ou consultório e o nome do profissional que está chamando para atendimento.	
638	12	A possibilidade de emitir um sinal sonoro ao chamar algum paciente.	
639	13	A possibilidade de mostrar no mínimo as últimas 03 chamadas na tela do painel de chamamento.	
640	14	A possibilidade de inserção de mensagens informativas, parametrizável pela gestão.	
641	15	A possibilidade de exibição de vídeos informativos quando o painel de chamamento estiver ocioso, aguardando um novo chamado.	
642	16	A possibilidade de configuração de tempo do intervalo entre senhas chamadas.	
643	17	A possibilidade de configuração de tempo em que o painel de chamamento ficará ocioso.	
644	18	A possibilidade de mudar a cor do layout do painel, possibilitando a escolha a critério da gestão.	
645	19	A possibilidade de cadastrar inúmeros painéis para uma mesma unidade de saúde, vinculados a diversos tipos de atendimento.	
<b>Interações com usuário</b>			
646	1	A possibilidade de ter uma tela para registro de interações com o paciente, onde serão registradas informações complementares de contato com o paciente, por exemplo ligações, informações repassadas referente a lista de espera, dentre outros.	
647	2	A possibilidade de executar liberação de permissões para acesso a tela de interações, para os profissionais.	
648	3	A possibilidade de ter os campos para registro da interação: data, hora, paciente, protocolo, tipo e interação, responsável pela interação, observação.	

649	4	A possibilidade de visualizar o histórico das interações registradas, listando os dados: data, hora, usuário, tipo, protocolo, profissional, observação.	
650	5	A possibilidade de registrar interações em diversos módulos do sistema, por exemplo lista de espera, atendimento de consultas.	
651	6	A possibilidade de parametrizar os tipos de interação, cadastrando novos tipos conforme necessidade da CONTRATANTE.	
652	7	A possibilidade de realizar a emissão de relatórios de interações com o paciente, sintéticos e analíticos.	
653	8	A possibilidade de realizar a seleção de filtros ao emitir os relatórios com os campos: tipo de interação, profissional, paciente, nacionalidade, país, estado, cidade, localidade, área e microárea, período intervalo de idade, intervalo de horas, sexo, filiação: mãe estrangeira, pai estrangeiro.	
<b>Faturamento SUS</b>			
654	1	A possibilidade de cadastramento de competências para faturamento SUS, onde também será possível fechar e reabrir as mesmas.	
655	2	A possibilidade de realizar a importação manual das definições da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS.	
656	3	A possibilidade de ter tela para gestão da produção faturável do tipo BPA por seção, permitindo selecionar uma ou mais seções para geração de arquivo: Exames; Consultas; Procedimentos Ambulatoriais e Odontológicos; Consultas odontológicas; Procedimentos coletivos; Vigilância em Saúde; ACS.	

657	4	A possibilidade de selecionar os tipos de financiamento vinculados aos procedimentos SIGTAP para geração do arquivo BPA, sendo: MAC – Média e Alta Complexidade; Vigilância em Saúde; FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações; Incentivo MAC; Assistência Farmacêutica; AB – Atenção Básica.	
658	5	A possibilidade de gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados, o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração.	
659	6	A possibilidade de que na geração dos arquivos BPA, seja incluída a produção de forma consolidada e individualizada, conforme instrumento de registro de cada procedimento conforme tabela SIGTAP.	
660	7	A possibilidade de escolher o instrumento de registro de procedimentos conforme a tabela SIGTAP a ser enviado na geração do arquivo BPA, caso os procedimentos que tenham duplo instrumento de registro.	
661	8	A possibilidade de reapresentação da produção conforme portaria do Ministério da Saúde, em até 3(três) competências anteriores.	
662	9	A possibilidade de gerar produção do município incluindo a produção dos prestadores.	
663	10	A possibilidade de visualizar as competências BPA geradas anteriormente.	
664	11	A possibilidade de emitir relatório de toda produção gerada pela CONTRATANTE conforme padrões para visualização SIA-SUS, com no mínimo os campos seguintes: tipo de registro do BPA, competência, unidade, grupo, subgrupo, procedimento, valor e quantidade.	
665	12	A possibilidade de visualizar em tela a produção gerada conforme competência selecionada.	
666	13	A possibilidade de registrar direto da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo, devido a problemas na sua estrutura ou fluxo de atendimento.	

667	14	A possibilidade de cadastrar novos procedimentos adicionais ao da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA-SUS.	
668	15	A possibilidade de gerar a produção apenas de produção marcadas como realizadas nas unidades.	
<b>Sistematização de assistência a enfermagem</b>			
669	1	A possibilidade de que o enfermeiro admita o paciente na unidade de saúde e preencha o histórico de enfermagem.	
670	2	A possibilidade de realizar o registro do diagnóstico de enfermagem.	
671	3	A possibilidade de registrar sinais vitais.	
672	4	A possibilidade de preencher a avaliação do paciente.	
673	5	A possibilidade de visualizar o histórico de enfermagem pelo corpo de enfermagem e pelo corpo clínico.	
674	6	A possibilidade do enfermeiro visualizar os Diagnósticos de Enfermagem associados, com suas respectivas definições, dando acesso ao diagnóstico com todas suas descrições.	
675	7	A possibilidade de que a partir das informações do Histórico e Diagnóstico, o enfermeiro faça anotações e prescreva cuidados de enfermagem para o paciente (anotação e prescrição de enfermagem).	
676	8	A possibilidade de que o enfermeiro realize aprazamento e checagem dos itens prescritos.	