



**MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**CONTRATO 041/2025**

**VIGÊNCIA: 12 (doze) meses, a contar de 16 de maio de 2025 até 15 de maio de 2026.**

**VALOR TOTAL: R\$ 371.139,00 (trezentos e setenta e um mil, cento e trinta e nove reais)**

**ORIGEM: Pregão Eletrônico nº 022/2025.**

**REGIME DE EXECUÇÃO: Serviço Contínuo Sem Dedicção Exclusiva De Mão De Obra**

O **MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa e executiva na Rua Assis Brasil, n.º 11, inscrita no CNPJ n.º 88.587.183/0001-34, representado pela Secretária Municipal de Saúde, Sra. Roberta Goulart Maciel, neste ato simplesmente denominado CONTRATANTE e a empresa **IDS DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE E ASSESSORIA LTDA**, estabelecida na Avenida Brasil, n.º 922, Centro, Pato Branco/PR, inscrita no CNPJ n.º 05.982.200/0001-00, neste ato representada pelo Sr. Antonio Espírito Santo, inscrito no CPF n.º 229.076.038-25, residente e domiciliado no município de São José dos Campos/SP, denominada CONTRATADA, com fundamento na Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021 e alterações, no Decreto Municipal nº 4.128, de 1º de setembro de 2023, celebram este contrato mediante as cláusulas que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FINALIDADE E OBJETO**

O objeto do presente é a contratação de empresa especializada em software para Sistema de Gestão em Saúde em nuvem, com implantação, locação, migração e manutenção, suporte técnico e acompanhamento permanente e licenciamento de programas para a Secretaria Municipal da Saúde de Carlos Barbosa, desenvolvidas em “ambiente web”, com provimento de data center pela CONTRATADA, incluindo serviços de instalação, migração de dados, parametrização, implantação, treinamento, manutenção evolutiva, corretiva e preventiva, bem como desenvolvimento de melhorias, serviços de hospedagem em nuvem para alocação dos sistemas e suporte técnico, conforme disposto abaixo:

LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL
01	01	SERVIÇO DE LOCAÇÃO E LICENÇA DE SOFTWARE, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DURANTE A DURAÇÃO DO CONTRATO	UN	01	12
	02	ENVIO DE WHATSAPP	UN	-	100.000
	03	MIGRAÇÃO E IMPLANTAÇÃO	UN	-	01
	04	TREINAMENTO		-	01
	05	SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM E BACKUP EM NUVEM		01	12
	06	CUSTOMIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO		-	100
	07	VISITA TÉCNICA PÓS IMPLANTAÇÃO		-	100
	08	TÉCNICO RESIDENTE			01



**MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBSERVAÇÕES**

O objeto deverá atender as características e exigências contidas no Anexo deste contrato.

Os módulos e itens que a Administração decidir não fazer uso ou deixar de fazer uso poderão ser suspensos a qualquer momento durante a vigência do contrato, ficando condicionado o pagamento aos módulos utilizados.

O item 1 (SERVIÇO DE LOCAÇÃO E LICENÇA DE SOFTWARE, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DURANTE A DURAÇÃO DO CONTRATO) engloba os módulos listados na tabela que abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE MENSAL	QUANTIDADE GLOBAL
01	MÓDULO CADASTRAL	UN	1	12
02	PRONTO ATENDIMENTO, TRIAGEM, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E UNIDADE	UN	1	12
03	BÁSICA DE SAÚDE PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO	UN	1	12
04	GESTÃO DE VEÍCULOS E AGENDAMENTO DE VIAGENS	UN	1	12
05	AGENDAMENTO E REGULAÇÃO	UN	1	12
06	LABORATÓRIO	UN	1	12
07	VIGILÂNCIA AMBIENTAL – ZOOSES	UN	1	12
08	CONTROLE DE EPIDEMIOLOGIA	UN	1	12
09	IMUNIZAÇÃO E VACINAS PADRÃO SI-PNI / E-SUS / RNDS	UN	1	12
10	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	UN	1	12
11	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	UN	1	12
12	GESTÃO DE ESTOQUE	UN	1	12
13	E SUPRIMENTOS FATURAMENTO SUS	UN	1	12
14	IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES	UN	1	12
15	PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADA	UN	1	12
16	ENVIO DE SMS/WHATSAPP	UN	1	12
17	GERENCIADOR DE RELATÓRIOS DINÂMICOS	UN	1	12
18	MONITORAMENTO ESTATÍSTICO	UN	1	12
19	CERTIFICAÇÕES DIGITAIS	UN	1	12
20	PORTAL DO CIDADÃO DESKTOP E MOBILE	UN	1	12
21	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE – APP MOBILE	UN	1	12
22	AGENTE DE COMBATE DE ENDEMIAS – APP MOBILE	UN	1	12
23	MÓDULO GESTOR – APP MOBILE	UN	1	12



**MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

24	CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SISTEMA	UN	1	12
----	-----------------------------------	----	---	----

Os itens 6 e 7, referente à prestação de horas técnicas para customização e desenvolvimento e visita técnica pós implantação, somente serão executados e pagos conforme necessidade do Município.

O objeto deste contrato reger-se-á pela Lei Federal nº 14.133/21 e suas alterações, o qual deverá ser fielmente executado pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas, respondendo as mesmas pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E PAGAMENTO**

O preço estipulado entre as partes é de R\$ 371.139,00 (trezentos e setenta e um mil, cento e trinta e nove reais), conforme segue:

LOTE	ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT. MENSAL	QUANT. ANUAL	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	SERVIÇO DE LOCAÇÃO E LICENÇA DE SOFTWARE, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DURANTE A DURAÇÃO DO CONTRATO	UN	01	12	R\$ 11.000,00	R\$ 132.000,00
	02	ENVIO DE WHATSAPP	UN	-	100.000	R\$ 0,20	R\$ 20.000,00
	03	MIGRAÇÃO E IMPLANTAÇÃO	UN	-	01	R\$ 35.000,00	R\$ 35.000,00
	04	TREINAMENTO	UN	-	01	R\$ 25.000,00	R\$ 25.000,00
	05	SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM E BACKUP EM NUVEM	UN	01	12	R\$ 2.393,00	R\$ 28.716,00
	06	CUSTOMIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO	UN	-	100	R\$ 152,40	R\$ 15.240,00
	07	VISITA TÉCNICA PÓS IMPLANTAÇÃO	UN	-	100	R\$ 131,83	R\$13.183,00
	08	TÉCNICO RESIDENTE	H	01	12	R\$ 8.500,00	R\$ 102.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>							<b>R\$ 371.139,00</b>

O pagamento será efetuado até o dia 10 do mês subsequente à prestação de serviço, de acordo com Decreto de Ordem Cronológica, mediante apresentação da respectiva nota fiscal, documentos comprobatórios de pagamento de funcionários, e do laudo de execução emitido pela Secretaria responsável pela solicitação.

A forma de pagamento será por meio de crédito em conta bancária.

**Banco:** Itaú | **Agência:** 1235 (Pato Branco/PR) | **Conta nº:** 70060-4

O faturamento deverá ser efetivado no último dia do mês da prestação do serviço para atendimento da legislação incidente.

O pagamento mensal referente ao serviço de licença software somente será iniciado após a implantação completa do sistema.

Caso o objeto do contrato seja passível de retenção de impostos, conforme as respectivas legisla-



## MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ções, a CONTRATADA ficará sujeita à aplicação desta, conforme cada caso.

Caso a CONTRATADA não se enquadre nas retenções previstas em Lei, deverá constar no documento fiscal o motivo ou apresentar Declaração junto à nota fiscal.

Para o efetivo pagamento, a CONTRATADA deverá comprovar o recolhimento para a Previdência Social – GPS (exclusivamente este documento poderá ser do mês anterior ao da prestação do serviço), comprovante de recolhimento do FGTS e GFIP/SEFIP, específicas do mês da prestação do serviço, apresentar cópia da folha de pagamento individual de salários de seus funcionários que estão trabalhando no objeto contratado pela administração, sob pena de não receber o pagamento correspondente.

A contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

Será indicada a retenção no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a CONTRATADA não produzir os resultados acordados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas, ou deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

### CLÁUSULA QUARTA – DO RECURSO FINANCEIRO

As despesas resultantes deste Contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

**Órgão:** SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

<b>Despesa:</b> 9558	<b>Recurso:</b> 500	<b>Desdobramento:</b> 3.3.90.40.06.01.00.00
<b>Despesa:</b> 9558	<b>Recurso:</b> 500	<b>Desdobramento:</b> 3.3.90.40.06.02.00.00
<b>Despesa:</b> 9558	<b>Recurso:</b> 500	<b>Desdobramento:</b> 3.3.90.40.06.03.00.00
<b>Despesa:</b> 9558	<b>Recurso:</b> 500	<b>Desdobramento:</b> 3.3.90.40.06.04.00.00

### CLÁUSULA QUINTA – DOS PRAZOS

O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar de 16 de maio de 2025 até 15 de maio de 2026, podendo ser renovado, se de interesse da Administração, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 10 (dez) anos, nos termos da Lei Federal.

O prazo de implantação será de no máximo 90 (noventa) dias, a contar do recebimento da ordem de serviço, podendo ser prorrogado por igual período, mediante acordo entre as partes, compreendendo a seguinte configuração de atividades no tempo:

D + 5 DIAS FASE 1	D + 10 DIAS FASE 2	D + 75 DIAS FASE 3
– REUNIÃO DE INÍCIO DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO. – DEFINIÇÃO DOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO. – ENTREGA DO MANUAL DA API REST PARA INTEGRAÇÃO COM APLICATIVOS	– DEFINIÇÃO DOS RESPONSÁVEIS. – ENTREGA DO PROJETO EXECUTIVO. – ENTREGA DE TODO O LICENCIAMENTO EM FAVOR DO MUNICÍPIO E LIBERAÇÃO DE AMBIENTE DE TREINAMENTO. – INÍCIO DOS TREINAMENTOS	– CARGA INICIAL DE TODOS OS DADOS DOS MÓDULOS DE IMPLANTAÇÃO IMEDIATA. – PARAMETRIZAÇÃO DE 100% DAS REGRAS E FÓRMULAS DO MÓDULOS DE IMPLANTAÇÃO IMEDIATA



## MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Os prazos do cronograma de implantação constituem os limites para a conclusão das atividades relacionadas, contudo é permitida, em comum acordo com a CONTRATANTE, a antecipação da execução e conclusão destas atividades.

A contagem dos dias dos prazos contratuais e de implantação se dará de forma consecutiva, contando finais de semana e feriados.

A ordem de implantação dos módulos listados na tabela anterior poderá sofrer alterações conforme combinação com a CONTRATADA na reunião inicial definida na FASE 1.

Quanto aos treinamentos, estipula-se o prazo de 15 (quinze) dias antes da implantação de cada módulo para serem treinados para operar no sistema todos os usuários que indicar à CONTRATANTE. O treinamento deve estar concluído antes da finalização da implantação de cada módulo.

São contabilizadas apenas as horas úteis para fins de validação de execução contratual conforme consta no edital.

A CONTRATADA deverá realizar a implantação/implementação e deixar o sistema em pleno funcionamento e o corpo de funcionários capacitado para operação até o limite das prestações de contas realizadas pelo Município, incluindo os prazos definidos por novas exigências legais que possam surgir.

### **CLÁUSULA SEXTA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A CONTRATADA será obrigada a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, a suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes de sua execução ou de materiais nela empregados.

A CONTRATADA será responsável pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros em razão da execução do contrato, e não excluirá nem reduzirá essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo contratante.

Somente a CONTRATADA será responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do contrato. A inadimplência da CONTRATADA em relação aos encargos trabalhistas, fiscais e comerciais não transferirá à Administração a responsabilidade pelo seu pagamento e não poderá onerar o objeto do contrato nem restringir a regularização e o uso das obras e das edificações, inclusive perante o registro de imóveis.

Exclusivamente nas contratações de serviços contínuos com regime de dedicação exclusiva de mão de obra, a Administração responderá solidariamente pelos encargos previdenciários e subsidiariamente pelos encargos trabalhistas se comprovada falha na fiscalização do cumprimento das obrigações da CONTRATADA.

A CONTRATADA deverá observar durante a execução do contrato as normas técnicas aplicáveis ao serviço, bem como as normas de segurança do trabalho.

A CONTRATADA deverá executar os serviços observando fielmente o Termo de Referência (anexo ao edital), inclusive em relação à qualidade dos materiais e ao cronograma de execução, e os termos da sua proposta.

A CONTRATADA deverá manter, durante toda a execução contratual, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, inclusive quanto às contribuições para o FGTS e INSS relativa aos empregados utilizados na prestação do serviço, devendo apresentar mensalmente à Administração os comprovantes de pagamentos dos encargos trabalhistas e previdenciários.



## MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

A CONTRATADA se obriga a cumprir as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz.

Antes de formalizar ou prorrogar o prazo de vigência do contrato, a Administração verificará a regularidade fiscal do contratado, consultar o Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e o Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), emitir as certidões negativas de inidoneidade, de impedimento e de débitos trabalhistas e juntá-las ao respectivo processo.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

São obrigações do CONTRATANTE:

- Comunicar em tempo hábil e de forma objetiva as atividades a serem realizadas;
- Fiscalizar e gerir o contrato de prestação de serviços, aplicando as sanções necessárias e previstas, dentro de cada situação;
- Realizar o pagamento pelos serviços, conforme estabelecido em contrato, e com base nas Ordens de Serviço emitidas.

O CONTRATANTE reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços de fornecimento dos sistemas e, em caso de desatendimento aos requisitos constantes no presente processo licitatório ou havendo inadequada prestação do serviço, o CONTRATANTE, através de procedimento administrativo específico, assegurará a ampla defesa e o contraditório, e poderá aplicar sanções administrativas cabíveis, Lei nº 14.133, de 2021.

É proibido ao CONTRATANTE retardar imotivadamente a execução de obra ou serviço, ou de suas parcelas, inclusive na hipótese de posse do respectivo chefe do Poder Executivo ou de novo titular no órgão ou entidade contratante.

O CONTRATANTE terá o dever de explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução dos contratos regidos pela Lei Federal nº 14.133/21, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do contrato. Salvo disposição legal ou cláusula contratual que estabeleça prazo específico, concluída a instrução do requerimento, o CONTRANTE terá o prazo de 1 (um) mês para decidir, admitida a prorrogação motivada por igual período.

### **CLÁUSULA OITAVA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO**

Não haverá a exigência da garantia de execução contratual.

### **CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE, REEQUILÍBRIO E REPACTUAÇÃO**

Após o interregno de um ano, os preços iniciais poderão ser reajustados, mediante negociação entre as partes, limitando-se à aplicação, pela CONTRATANTE, do índice IPCA/IBGE, com data-base vinculada à data do orçamento estimado.

Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

A base de cálculo do reajuste anual será o valor da proposta financeira apresentada, com o acréscimo, se houver, de eventuais correções inflacionárias decorrentes do decurso de prazo contratual, sendo descontada a porcentagem dos reequilíbrios concedidos durante a contratação.



## MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

A CONTRATADA, em função da dinâmica do mercado, poderá solicitar a atualização dos preços vigentes, mediante solicitação ao CONTRATANTE acompanhada de documentos que comprovem a procedência do pedido.

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

O pedido de reequilíbrio somente será analisado pelo CONTRATANTE após a inequívoca comprovação da ocorrência do fato gerador que ensejou o alegado desequilíbrio no fluxo financeiro da CONTRATADA.

Considerando-se que o equilíbrio exigido na relação contratual envolve uma contraposição entre encargos e vantagens, não serão concedidos reequilíbrios que ensejam impacto irrisório ao CONTRATANTE.

Poderá haver repactuação sempre que houver regime de dedicação exclusiva de mão de obra ou predominância de mão de obra, mediante demonstração analítica da variação dos custos.

O pedido de repactuação deve ser solicitado pela CONTRATADA e observado o interregno mínimo de 01 (um) ano contado da data da apresentação da proposta ou da data da última repactuação, competindo à CONTRATADA justificar e comprovar a variação dos custos, apresentando memória de cálculo e planilhas apropriadas para análise e posterior aprovação do CONTRATANTE;

A repactuação poderá ser dividida em tantas parcelas quantas forem necessárias, em respeito ao princípio da anualidade do reajustamento dos preços da contratação, podendo ser realizada em momentos distintos para discutir a variação de custos que tenham sua anualidade resultante em datas diferenciadas, tais como os custos decorrentes da mão de obra e os custos decorrentes dos insumos necessários à execução do serviço.

O interregno mínimo de 01 (um) ano para a primeira repactuação será contado:

Para os custos relativos à mão de obra, vinculados à data-base da categoria profissional: a partir dos efeitos financeiros do acordo, dissídio ou convenção coletiva de trabalho, vigente à época da apresentação da proposta, relativo a cada categoria profissional abrangida pelo contrato;

Para os insumos discriminados na Planilha de Custos e Formação de Preços que estejam diretamente vinculados ao valor de preço público (tarifa): do último reajuste aprovado por autoridade governamental ou realizado por determinação legal ou normativa;

Para os demais custos, sujeitos à variação de preços do mercado (insumos não decorrentes da mão de obra): a partir da data limite para apresentação das propostas.

Nas repactuações subsequentes à primeira, o interregno de um ano será computado da última repactuação correspondente à mesma parcela objeto de nova solicitação. Entende-se como última repactuação, a data em que iniciados seus efeitos financeiros, independentemente daquela em que celebrada ou apostilada.

O prazo para a CONTRATADA solicitar a repactuação encerra-se na data da prorrogação contratual subsequente ao novo acordo, dissídio ou convenção coletiva que fixar os novos custos de mão de obra da categoria profissional abrangida pelo contrato, ou na data do encerramento da vigência do contrato, caso não haja prorrogação.

Caso a CONTRATADA não solicite a repactuação tempestivamente, dentro do prazo acima fixado,



## MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

ocorrerá a preclusão do direito à repactuação.

Nessas condições, se a vigência do contrato tiver sido prorrogada, nova repactuação só poderá ser pleiteada após o decurso de novo interregno mínimo de 01 (um) ano, contado: da vigência do acordo, dissídio ou convenção coletiva anterior, em relação aos custos decorrentes de mão de obra; do último reajuste aprovado por autoridade governamental ou realizado por determinação legal ou normativa, para os insumos discriminados na Planilha de Custos e Formação de Preços que estejam diretamente vinculados ao valor de preço público (tarifa); e do dia em que se completou um ou mais anos da apresentação da proposta, em relação aos custos sujeitos à variação de preços do mercado.

Caso, na data da prorrogação contratual, ainda não tenha sido celebrado o novo acordo, dissídio ou convenção coletiva da categoria, ou ainda não tenha sido possível ao CONTRATANTE ou à CONTRATADA proceder aos cálculos devidos, deverá ser inserida cláusula no termo aditivo de prorrogação para resguardar o direito futuro à repactuação, a ser exercido tão logo se disponha dos valores reajustados, sob pena de preclusão.

A repactuação de preços será formalizada por apostilamento ou termo aditivo.

A resposta do CONTRATANTE ao pedido de reequilíbrio ou repactuação se dará no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega dos documentos necessários à Secretaria responsável pelo contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA SUBCONTRATAÇÃO**

Somente será admitida a subcontratação do objeto mediante autorização expressa da Administração.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO**

O presente contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas, nos casos previstos pelo Art. 124 da Lei Federal nº 14.133/2021.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA EXTINÇÃO**

O presente contrato poderá ser extinto, com as devidas justificativas, nas hipóteses previstas pelo Art. 137 da Lei Federal nº 14.133/2021.

A extinção do contrato, se for o caso, poderá ocorrer conforme o disposto no Art. 138 da Lei Federal nº 14.133/2021.

A CONTRATADA reconhece os direitos do CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa, prevista no Art. 139 da Lei Federal nº 14.133/2021.

A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em Lei.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES E DAS MULTAS**

A CONTRATADA será responsabilizada administrativamente pelas seguintes infrações:

- a) dar causa à inexecução parcial do contrato;
- b) dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano ao CONTRATANTE, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;



## MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

- c) dar causa à inexecução total do contrato;
- d) deixar de entregar a documentação exigida para a execução do contrato;
- e) não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto do contrato sem motivo justificado;
- h) apresentar declaração ou documentação falsa durante a execução do contrato;
- i) fraudar ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação;
- l) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.
- m) não assinar a ata de registro de preços.

Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas acima as seguintes sanções:

**I** – advertência, quando der causa à inexecução parcial do contrato, e não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

**II** – multa, a ser calculada na forma do contrato, não podendo ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato, que será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas acima.

**III** – impedimento de licitar e contratar, pelo prazo máximo de 3 (três) anos, quando do cometimento das infrações administrativas previstas nas alíneas “b”, “c”, “d”, “e”, “f” e “g” previstas acima, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

**IV** – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar, quando do cometimento das infrações administrativas previstas nos itens “h”, “i”, “j”, “l” e “m”, bem como pelas infrações administrativas previstas nos itens “b”, “c”, “d”, “e”, “f” e “g” que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção referida no item “IV”, que impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

**V** – multa de 2% sobre o valor total do contrato, além das penalidades já utilizadas e previstas na legislação, em caso de descumprimento de normas trabalhistas.

As sanções previstas nos itens “I”, “III” e “IV” poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na alínea “II” do mesmo item.

A aplicação das sanções previstas neste contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral dos danos causados.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA FISCALIZAÇÃO E GESTÃO DO CONTRATO**

A gestão do presente contrato será feita pela servidora SIMONE ONGARATTO, tendo como obrigações o disposto no art. 13 do decreto municipal nº 4.128/2023.

A fiscalização do presente contrato será feita pelo servidor LEANDRO ZIERO, tendo como obrigações o disposto no Art. 14 do Decreto Municipal nº 4.128/2023.



**MUNICÍPIO DE CARLOS BARBOSA**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DISPOSIÇÕES GERAIS**

Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei Federal nº 14.133/2021, recorrendo-se à analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

Elegem as partes, independente de qualquer outro por mais privilegiado que for, o Foro da Comarca de Carlos Barbosa/RS, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões do presente contrato.

E, por assim haverem acordado, declaram ambas as partes aceitar todas as disposições estabelecidas no presente contrato que, lido e achado conforme, vai assinada pelas partes contratantes.

Carlos Barbosa, 14 de maio de 2025.

**ROBERTA GOULART MACIEL**  
Secretária Municipal de Saúde

**IDS DESENVOLVIMENTO DE SOFTWARE E  
ASSESSORIA LTDA**  
Contratada

**ANA PAULA HOENIG LONGO**  
Agente Administrativa

**VALMIRIANE BOSCHETTI**  
Aprovo nos termos da Lei 14.133/21  
Assessora jurídica – OAB/RS 96.192

## **1. SISTEMA DE GESTÃO**

Contratação de empresa especializada em software para Sistema de Gestão em Saúde em nuvem, com implantação, locação, migração e manutenção, suporte técnico e acompanhamento permanente e licenciamento de programas para a Secretaria Municipal da Saúde de Carlos Barbosa, desenvolvidas em “ambiente web”, com provimento de data center pela CONTRATADA, incluindo serviços de instalação, migração de dados, parametrização, implantação, treinamento, manutenção evolutiva, corretiva e preventiva, bem como desenvolvimento de melhorias, serviços de hospedagem em nuvem para alocação dos sistemas e suporte técnico conforme especificações pelo prazo de 12 meses.

## **2. FINALIDADE DO SISTEMA**

A fim de alcançar níveis superiores nos serviços de saúde oferecidos pela Administração Municipal, é crucial implantar uma solução tecnológica integrada e moderna de gestão em saúde. Essa solução não se resume apenas a um sistema informatizado de última geração, mas também inclui serviços especializados para manter esses sistemas em funcionamento contínuo em um ambiente tecnológico adequado e de fácil manutenção. Isso abrange o acompanhamento técnico-operacional, como serviços de manutenção de sistemas e suporte técnico aos usuários.

Através das soluções integradas de gestão em saúde, a integração e compartilhamento de informações em tempo real trarão diversos benefícios para o Município de Carlos Barbosa.

Além de melhorar a produtividade dos profissionais de saúde no atendimento e acompanhamento dos serviços prestados à população, essas soluções proporcionarão economia de recursos, facilitarão a tomada de decisões acertadas e fornecerão informações gerenciais essenciais para o cumprimento das metas e obrigações em diversas áreas de gestão da saúde municipal.

Definiu-se como premissa e estratégia para este projeto a condição de implantação de sistemas de gestão pública de saúde, em ambiente WEB, solução tecnologicamente mais atual no mercado, conforme as necessidades de cada área de aplicação, e que possam ser acessados em dispositivos móveis, como tablets, smartphones, notebooks e computadores, devidamente conectados à Internet (3G, 4G, 5G ou Wi-Fi).

## **3. DO OBJETO**

O objeto da presente licitação é a contratação de empresa especializada em software para Sistema de Gestão em Saúde em nuvem, com implantação, locação, migração e manutenção, suporte técnico e acompanhamento permanente e licenciamento de programas para a Secretaria Municipal da Saúde de Carlos Barbosa, o qual será executado de forma contínua.

## **4. DOS SERVIÇOS**

A CONTRATADA deverá fornecer os seguintes serviços à entidade CONTRATANTE:

Viabilizar atendimento ao Município de Carlos Barbosa no que se refere a problemas, melhorias, adaptações, serviços técnicos e treinamento no sistema conforme a urgência e prioridades indicadas;

Realizar treinamentos dos usuários para uso do sistema;

Fornecer ambiente em nuvem para hospedagem do sistema;

Converter, migrar e adequar os dados do sistema atual para o novo sistema para manter todas as informações daquele, neste.

A CONTRATADA deverá migrar os dados acessíveis e em formato compreensível a partir de qualquer base de dados, inclusive aquelas cuja versão foi descontinuada pelos seus fabricantes;

Fornecer operação assistida durante o período de implantação para auxiliar os usuários na operação do sistema, sanando dúvidas e auxiliando na execução das atividades;

Disponibilizar os dados necessários para a transparência segundo o exigido pela legislação, de forma integrada com os demais módulos no sistema para possibilitar a demonstração em tempo real;

Fornecer e orientar o acesso ao sistema integrado conforme o objeto desta contratação;

Acompanhar o Município nas prestações de contas aos órgãos fiscalizadores;

Manter o sistema atualizado segundo o exigido pela legislação vigente;

Parametrização e configuração de sistema para atender a CONTRATANTE;

Customizar funcionalidades do sistema conforme as definições da CONTRATANTE, mediante acordo e pagamento de hora técnica;

Desenvolver novos módulos/funcionalidades no sistema conforme as definições da CONTRATANTE, mediante acordo;

Prestar consultoria de processos e uso da ferramenta nas áreas associadas aos módulos contratados.

## **5. DOS PRAZOS**

O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato, podendo ser renovado dentro dos limites legais;

O prazo de implantação será de no máximo 90 (noventa) dias, a contar do recebimento da ordem de serviço, podendo ser prorrogado por igual período, mediante acordo entre as partes, compreendendo a seguinte configuração de atividades no tempo:

<b>D + 5 DIAS FASE 1</b>	<b>D + 10 DIAS FASE 2</b>	<b>D + 75 DIAS FASE 3</b>
- REUNIÃO DE INÍCIO DO PROJETO DE IMPLANTAÇÃO. - DEFINIÇÃO DOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO. - ENTREGA DO MANUAL DA API REST PARA INTEGRAÇÃO COM APLICATIVOS	- DEFINIÇÃO DOS RESPONSÁVEIS. - ENTREGA DO PROJETO EXECUTIVO. - ENTREGA DE TODO O LICENCIAMENTO EM FAVOR DO MUNICÍPIO E LIBERAÇÃO DE AMBIENTE DE TREINAMENTO. - INÍCIO DOS TREINAMENTOS	- CARGA INICIAL DE TODOS OS DADOS DOS MÓDULOS DE IMPLANTAÇÃO IMEDIATA. - PARAMETRIZAÇÃO DE 100% DAS REGRAS E FÓRMULAS DO MÓDULOS DE IMPLANTAÇÃO IMEDIATA

Os prazos do cronograma de implantação constituem os limites para a conclusão das atividades relacionadas, contudo é permitida, em comum acordo com a CONTRATANTE, a antecipação da execução e conclusão destas atividades.

A contagem dos dias dos prazos contratuais e de implantação se dará de forma consecutiva, contando finais de semana e feriados.

A ordem de implantação dos módulos listados na tabela anterior poderá sofrer alterações conforme combinação com a CONTRATADA na reunião inicial definida na FASE 1.

Quanto aos treinamentos, estipula-se o prazo de 15 (quinze) dias antes da implantação de cada módulo para serem treinados para operar no sistema todos os usuários que indicar à CONTRATANTE. O treinamento deve estar concluído antes da finalização da implantação de cada módulo.

São contabilizadas apenas as horas úteis para fins de validação de execução contratual conforme o edital.

A CONTRATADA se compromete a realizar a implantação/implementação e deixar o sistema em pleno funcionamento e o corpo de funcionários capacitado para operação até o limite das prestações de contas realizadas pelo Município, incluindo os prazos definidos por novas exigências legais que possam surgir.

## **6. LOCAIS DE UTILIZAÇÃO DO SISTEMA**

Centro de Saúde Dr. Helmo Sebastião Diello - Rua Rui Barbosa, nº 90, Centro, Carlos Barbosa - RS

Secretaria Municipal de Saúde - Rua Rui Barbosa, nº 90, 2º andar, Centro, Carlos Barbosa - RS

Farmácia Municipal/Centro Radiológico Municipal - Rua Rui Barbosa, nº 90, prédio a esquerda, Centro, Carlos Barbosa - RS

Centro de Atenção Psicossocial - Avenida Presidente Kennedy, nº 703, Centro, Carlos Barbosa - RS

Posto de Saúde de Arcoverde - Rua Luiza Giacomelli, s/n, 2º Distrito, Carlos Barbosa - RS

Posto Santo Antônio de Castro - Distrito Santo Antônio de Castro, s/n, 3º Distrito, Carlos Barbosa - RS

Posto Santa Luíza - Distrito de Santa Luíza, s/n, 4º Distrito, Carlos Barbosa - RS

Posto Cinco da Boa Vista - Distrito Cinco da Boa Vista, s/n, 5º Distrito, Carlos Barbosa - RS

Sala de Vacinas - Rua Rui Barbosa, nº 48, sala 1, Centro, Carlos Barbosa - RS

Fisioterapia - Rua Rui Barbosa, nº 48, sala 2, Centro, Carlos Barbosa - RS

Regulação do SUS (Especialidades) - Rua Rui Barbosa, nº 91, Centro, Carlos Barbosa - RS

Empresas terceirizadas que utilizam o sistema - conforme contrato de prestação de serviço.

O serviço deverá ser disponibilizado em quaisquer unidades da Secretaria Municipal da Saúde, no município de Carlos Barbosa.

## **7. DAS CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DOS MÓDULOS**

### **7.1 MÓDULO CADASTRAL**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de unificar cadastros de bairros e logradouros em duplicidade. Também deve permitir unificação dos pacientes;

A possibilidade de disponibilizar em tela, histórico de unificações realizadas nos cadastros dos pacientes;

A possibilidade de cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde;

A possibilidade de configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;

A possibilidade de disponibilizar diferentes tabelas para consultas, ex: CID, Tabela SUS;

A possibilidade de unificação automática de cadastros através de parâmetros pré-configurados. atendendo minimamente as seguintes: manter o usuário que o CNS inicia com 7; manter o usuário com data de alteração mais recente quando CPF e CNS forem iguais; não realizar nenhuma unificação quando ambos os usuários tiverem nome e data de nascimento iguais, ambos os CNS começarem com 7 e os CPFs forem divergentes;

A possibilidade de ter mecanismo ou funcionalidade que permita a execução de um gerenciamento de homônimos para o cadastro de pacientes com possibilidade de unificação dos cadastros e de todas as operações realizadas para os homônimos, em um único cadastro.

A possibilidade de visualizar o histórico de unificação;

A possibilidade de utilizar critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades;

A possibilidade de registrar o nome social do paciente, identificando ainda quando o

paciente deseja ser tratado pelo nome social permitindo pesquisar (quando existente) nos estágios de atendimento;

A possibilidade de definir um prazo para vencimento do cadastro do usuário do serviço. Quando o cadastro está vencido não deverá ser possível utilizar serviços eletivos. A informação do vencimento do cadastro deverá ficar em local visível para o atendente. Só será liberado novamente a utilização dos serviços quando for realizada a atualização do cadastro;

A possibilidade de registrar o Código de Endereçamento Postal - CEP em conformidade com o Diretório Nacional de Endereços - DNE, ou pela tabela de CEPs do BDSIA;

A possibilidade de, a partir de configuração, obrigatoriamente os pacientes possuírem, no cadastro, o número do Cartão Nacional do SUS, evitando inconsistência no envio da produção;

A possibilidade de viabilizar a busca de endereços dos pacientes e suas famílias por meio de CEP e logradouros, utilizando o padrão Diretório Nacional de Endereços dos Correios - DNE;

A possibilidade de exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação;

A possibilidade de configurar a utilização de foto no cadastro de paciente;

A possibilidade de pesquisar o cadastro do paciente na Base Nacional do Cartão Nacional de Saúde através de Webservice disponibilizado pelo Ministério da Saúde através da RNDS, para consulta de cadastros na base local do sistema ;

A possibilidade de inserir dados adicionais, possibilitando informar novos campos para o usuário e unidade de saúde conforme necessidade;

A possibilidade de controlar os horários de acesso dos profissionais às unidades de saúde onde exercem suas funções;

A possibilidade de registrar as escalas de plantão, sendo possível de definir por unidade de saúde, com os profissionais e data/horário;

A possibilidade de definir procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador;

A possibilidade de cadastrar novos procedimentos adicionais à tabela SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIASUS;

A possibilidade de configurar bloqueios de procedimentos por quantidade máxima a ser autorizada, número de dias de intervalo de realização entre autorizações. Possibilitar alertar e/ou bloquear conforme configuração do operador;

A possibilidade de, conforme local de atendimento, permitir o uso ou não de recursos para priorização de atendimentos;

A possibilidade de apresentar informações de cidadãos para verificação da captação ponderada do programa Previne Brasil ou o que vier a substituí-lo, abrangendo os dados:

- Total de Cidadão cadastrados e vinculados nas equipes;
- População estimada para capitação;
- Valor de Meta, calculada pela população cadastrada e população estimada.
- Exibir cadastros inconsistentes para correção: sem identificação (CNS/CPF.), data de nascimento, raça ou cor, sexo, nome do pai, nome da mãe, nacionalidade.

A possibilidade de configurar restrições de acesso nas listas de espera de consultas e/ou exames no cadastro de operadores;

A possibilidade de limitar as listas de espera de consultas por especialidades às quais o operador tenha acesso;

A possibilidade de limitar as listas de espera de exames só aos exames que o operador tenha permissão de acesso;

A possibilidade de validar para que o mesmo CPF, RG e CNS não sejam informados em mais de um cadastro ativo;

A possibilidade de configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar;

A possibilidade de configurar a obrigatoriedade de informar o número do CNS e/ou do CPF no cadastro do cidadão;

A possibilidade de haver cadastro de munícipes em conformidade com CNS, respeitando estrutura mínima do PIX/PDQ do CadSUS;

A possibilidade de cadastrar os horários de expediente do profissional em cada unidade de saúde, informando (hora de entrada, hora de saída e os dias da semana);

A possibilidade de cadastrar os horários de expediente da unidade, com possibilidade de inclusão de plantões;

A possibilidade de restringir horários de acesso dos profissionais nas específicas unidades de saúde de sua atuação;

A possibilidade de ser definida uma senha para o usuário, permitindo também a configuração de um intervalo de dias ou uma data fixa para sua expiração. No momento do login, caso a senha tenha expirado, o usuário deverá definir uma nova;

A possibilidade de controlar o acesso por dia da semana e horário;

A possibilidade de garantir a segurança do sistema, através de mecanismo de controle de tentativas de acesso, capaz de bloquear automaticamente os operadores após um número específico de tentativas mal sucedidas;

A possibilidade do software disponibilizar uma rotina para redefinição de senha, em caso de perda ou esquecimento. E para situações em que o usuário achar necessário efetuar a troca;

A possibilidade de, em tela, realizar a visualização de tentativas de acesso ao sistema apresentando o endereço IP, data e horário;

A possibilidade de garantir a segurança do sistema, controlando o tempo de inatividade, exigindo que o operador faça uma nova identificação para acessá-lo novamente;

A possibilidade de controle obrigatório de senhas fortes, com números, letras, símbolos e tamanho mínimo. As senhas dos usuários deverão ser armazenadas de forma criptografada, de tal forma que nunca sejam mostradas em telas de consulta, manutenção de cadastro de usuários ou tela de acesso ao sistema;

A possibilidade do cadastro dos operadores do sistema possuir mecanismo de controle de acessos e de nível de acesso (Inclusão, Exclusão, Consulta e alteração) através da utilização de senhas pessoais;

A possibilidade de definir grupos de usuários, podendo ser atribuída permissões a Grupos designados;

A possibilidade de dispor de ferramenta de comunicação interna, com no mínimo as seguintes características:

- Cadastro de grupos de usuários, para envio de mensagens em grupo;
- Envio de mensagem para USUÁRIO ou GRUPO DE USUÁRIOS, informando assunto,

descritivo da mensagem e possibilidade de anexar documentos;

A possibilidade de ter formulário de autenticação único vinculado ao CPF, sem duplicação de usuários;

A possibilidade de que o usuário do sistema tenha permissão de acesso através de sua impressão digital (biometria);

A possibilidade de anexar diversos arquivos digitais que estejam relacionados a pessoa. Sendo possível efetuar cadastro de tipos de documentos que serão utilizadas de forma compartilhada, possibilitando que sejam definidas por tipo de documento a forma de controle que deseja efetuar em cada rotina desejada, com opções de restrição. Além de possibilitar a visualização e impressão dos documentos digitalizados junto ao prontuário, mantendo a ordem cronológica deste;

A possibilidade de disponibilizar logs e trilhas de auditoria, registrando minimamente todas as operações de inclusão, exclusão e alteração efetuadas. Os registros devem conter a identificação do usuário, IP do equipamento, data, hora e o conteúdo anterior das alterações para possibilitar a consulta do histórico de modificações;

A possibilidade de cadastrar as ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal, identificando os medicamentos utilizados nas ações programáticas;

A possibilidade de definir no cadastro de especialidades qual deve possuir consistência de idade para atendimento;

A possibilidade de cadastrar recém-nascido através do cadastro da mãe;

A possibilidade de registrar as informações do local de trabalho do cidadão;

A possibilidade de registrar as informações de logradouros e bairros ou distritos por digitação livre ou por pesquisa nas respectivas tabelas;

A possibilidade de alterar a situação do cadastro do cidadão, utilizando-se situações cadastráveis, que inativam ou não o cadastro;

A possibilidade do cadastro individual seja o mesmo usado em outras partes do sistema, realizando complementação das informações necessárias para registro de informações sociodemográficas e de saúde referentes ao e-SUS;

A possibilidade de registrar morador de rua, conforme ficha de cadastro individual do e-SUS;

A possibilidade de vincular a foto paciente ao cadastro, utilizar de facilitadores como webcam ou carregamento de imagem;

A possibilidade de campo para registro das informações do plano de saúde do cidadão em seu cadastro;

A possibilidade de desativar áreas/microáreas que não estão mais vinculadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES;

A possibilidade de permitir a gestão de profissionais da equipe com ações de inclusão e desvinculação;

A possibilidade de incluir e retirar profissionais da microárea;

A possibilidade de cadastrar Áreas e Microáreas conforme divisão do Programa de Saúde da Família;

A possibilidade de cadastrar domicílios conforme ficha de cadastro domiciliar e territorial do e-SUS;

A possibilidade de cadastrar animais de estimação com no mínimo as seguintes

informações: nome do animal, sexo, idade, espécie, raça, pelagem e situação;

A possibilidade de cadastrar famílias e integrantes, conforme ficha de cadastro domiciliar e territorial e ficha de cadastro individual do e-SUS, quando imóvel for do tipo "Domicílio";

A possibilidade de alterar o responsável familiar, definindo um novo responsável entre os integrantes da família;

A possibilidade de, quando ocorrer a desativação do cadastro do usuário, cancelar automaticamente todos os agendamentos, autorizações e listas de espera pendentes relacionadas a esse usuário. É necessário que essa funcionalidade seja configurável através de parâmetros;

A possibilidade de cadastrar grupos de usuários, que possam ser gerenciados como ativos ou inativos, podendo ser utilizado nos agendamentos e autorizações;

A possibilidade de gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde;

A possibilidade de atualizar as equipes e membros manualmente;

## **7.2 PRONTO ATENDIMENTO, TRIAGEM, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de registrar os resultados de exames de testes rápidos e a geração de documentos específicos para esses resultados durante o processo de atendimento em consultas;

A possibilidade de dispor de um sistema de prontuário eletrônico que engloba as etapas de atendimento, desde a recepção dos usuários até a triagem/preparo das consultas e o atendimento médico, de acordo com a estrutura das unidades de saúde;

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

A possibilidade de viabilizar o acolhimento de usuários com agendamento prévio, bem como a inclusão daqueles que buscam atendimento espontaneamente, com a flexibilidade de determinar a ordem de atendimento. Além disso, permitir a verificação das pendências de vacinação dos usuários durante o atendimento;

A possibilidade de restringir o prontuário do paciente para que seja visualizado apenas em unidades de saúde que estão com essa parametrização;

A possibilidade de permitir que o paciente faça o check-in por conta própria usando o código de barras do comprovante de agendamento de consultas, disponibilizado pela unidade de saúde por meio do sistema;

A possibilidade de permitir o registro de biometria dos pacientes, identificando o dedo e a biometria. Permitir recepção de pacientes com biometria;

A possibilidade de definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida;

A possibilidade de ter régua de dor, com faixa de 0 a 10, com legenda para apoio à equipe de enfermagem: dor intensa entre 8-10, dor moderada entre 5-7 e dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração);

A possibilidade de possuir gráfico para acompanhamento do perímetro cefálico e peso corporal de crianças, para adultos gráfico de acompanhamento de peso/altura, glicemia e pressão arterial, evolução do IMC, evolução da frequência respiratória/pulsação e para evolução cintura/quadril;

A possibilidade de permitir o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculadas aos respectivos níveis de classificação de riscos. Ao realizar atendimentos de pacientes deve ser possível informar protocolo de classificação de riscos e ocorrência, gerando automaticamente o nível de classificação do risco;

A possibilidade de lançar avaliações de risco: VERMELHO; (Emergente, que indica que a situação é de risco e que o atendimento será em instantes); LARANJA; (Muito urgente, que indica que o atendimento será realizado em até 10 minutos); AMARELO; (Urgente, indica que o atendimento será dado em até 60 minutos); VERDE (Pouco urgente, que indica que o atendimento será realizado em até 120 minutos) e AZUL; (Não urgente, que indica que o atendimento será realizado em até 240 minutos);

A possibilidade de ter ferramenta para criação de protocolo para definição de avaliação de risco, sugerindo automaticamente a avaliação de risco com base em pelo menos duas condições apresentadas pelo paciente. Exemplo: Condição 1 = Febre, Condição 2 = Dor de Cabeça. Avaliação sugerida = Laranja (Muito urgente);

A possibilidade de definir critérios/campos de preenchimento obrigatório para cada local de atendimento, em relação a dados do paciente, conforme seu ciclo de vida;

A possibilidade de, na tela de atendimento de triagem, ter os indicadores do paciente com: dados dos sinais vitais, RCQ, IMC, Glasgow, protocolo de classificação de risco, dispor de recurso para realizar a reavaliação de triagem. Possibilitar registro de procedimentos conforme especialidade do profissional. Possibilitar realizar encaminhamentos quando não for necessário o atendimento médico. Dispor de impressões em relação ao atendimento realizado, declaração de comparecimento e guias de encaminhamento;

A possibilidade de calcular automaticamente o Índice de Massa Corpórea - IMC, Índice de Cintura Quadril - ICQ, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário;

A possibilidade de coletar dados referentes às características de dor do paciente, registrando dados detalhados de dor torácica;

A possibilidade de permitir o registro de encaminhamentos, com os tipos: Encaminhamento Interno no Dia, Encaminhamento para Serviço Especializado, Encaminhamento para CAPS (preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos RAAS – Atendimento Psicossocial), Encaminhamento para Internação Hospitalar, Encaminhamento para Urgência, Encaminhamento para Serviço de Atenção Domiciliar, Encaminhamento para intersetorial;

A possibilidade de registrar o Plano de Cuidados, permitindo restrição por especialidade. Deve possuir campo de texto livre para informar o plano terapêutico;

A possibilidade de definir exame principal e exames complementares, para serem usados em requisições de exames e apresentar todos os exames envolvidos para a impressão da guia;

A possibilidade de dispor de recurso para registro do atendimento médico de forma contínua, como sendo uma ficha única com todas as informações;

A possibilidade de registrar os CID's do atendimento. Caso seja registrado um CID de agravo notificável, sistema deverá exigir as informações obrigatórias para a geração da Ficha de Notificação Individual;

A possibilidade de registrar a ficha de síndrome neurológica (Zika/Microcefalia). Em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde;

A possibilidade de visualizar os seguintes históricos do cidadão:

- Procedimentos realizados;
- Profissional que realizou o atendimento;
- Estabelecimento onde o atendimento foi realizado;
- Exames solicitados;
- Laudos gerados (BPA-I, TFD, APAC);
- Documentos emitidos ao cidadão (atestados, declarações, etc);
- Encaminhamentos para especialidades;
- Registro das evoluções;
- Série histórica das avaliações de hipertensão arterial, glicemia e IMC (visíveis em formato de tabela e gráfico);
- Prescrições de medicamentos;
- Documentos anexados ao prontuário;
- Histórico de vacinação do cidadão;
- Componentes do núcleo familiar, com seus respectivos históricos de atendimento;
- Ausência nas consultas agendadas;
- Disponibilizar prontuário eletrônico para atendimentos de especialidades totalmente integrado com as informações do prontuário da Atenção Básica e Pronto Atendimento.

A possibilidade de preencher problemas e condições avaliadas, práticas integrativas e complementares, aleitamento materno, modalidade atenção domiciliar e CIAP. Deve conter as informações de desfecho de NASF/Polos, Avaliação / Diagnóstico, Procedimentos Clínicos Terapêuticos e Prescrição Terapêutica, em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde;

A possibilidade de, no momento da prescrição, o sistema alertar para as interações medicamentosas pré-cadastradas, informando sobre restrições na prescrição, bem como relevâncias clínicas cadastradas sobre o paciente;

A possibilidade de cadastrar alergias vinculadas ao paciente e campo de observação para descrição detalhada da alergia. Nos fluxos de atendimento, devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o paciente;

A possibilidade de possuir rotina no prontuário eletrônico para apoio às prescrições de medicamentos, permitindo renovar receitas prescritas anteriormente, alertar interações medicamentosas, separar automaticamente a impressão dos receituários conforme os medicamentos prescritos (agrupando em uma mesma receita os medicamentos com mesmo tipo de receituário);

A possibilidade de que seja registrado de forma completa os atendimentos médicos, complementando a triagem e preparo da consulta dos pacientes com informações relevantes, tais como anamnese, queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamento;

A possibilidade de apresentar uma lista dos pacientes previamente triados, destacando suas respectivas cores e organizando-os de acordo com a classificação de risco e tempo de espera;

A possibilidade de encaminhar os pacientes para observação ou internação, quando necessário. Além disso, o sistema deve identificar automaticamente os pacientes que já passaram pela triagem e preparo da consulta e que aguardam pelo atendimento médico;

A possibilidade do profissional visualizar todo o histórico do paciente, contendo pelo menos: folha de rosto do prontuário no padrão do e-sus, detalhe de todas as consultas realizadas inclusive com as descrições clínicas dos atendimentos, relação de medicamentos já prescritos, encaminhamentos a outros níveis de atenção, procedimentos realizados e resultados de exames;

A possibilidade de visualizar os documentos digitalizados para cada usuário atendido;

A possibilidade de apresentar em histórico, informações quanto ao lançamento de dados referentes a estratificação de risco lançada ao paciente;

A possibilidade do registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município;

A possibilidade de prescrever medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional;

A possibilidade de apresentar receituário de prescrição para oftalmologia, preferencialmente emitido de forma gráfica a fim de facilitar o entendimento;

A possibilidade de emitir receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos;

A possibilidade de prescrever medicamentos Antimicrobianos em consulta médica, sendo possível gerar documento de solicitação;

A possibilidade de registrar informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas;

A possibilidade de preencher estratificação de risco do paciente com informações sugeridas do último lançamento, possibilitando configuração do período;

A possibilidade de registrar durante todo o atendimento e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade do município;

A possibilidade de configurar quais especialidades podem registrar atendimentos sigilosos;

A possibilidade de emitir atestado médico, declaração de comparecimento e atestado de síndrome gripal, sendo que todos os documentos devem ser assinados eletronicamente sempre que o profissional tiver efetuado o login utilizando certificado digital;

A possibilidade de registrar as informações completas de atendimentos de consultas realizadas em atendimentos não informatizados.

A possibilidade de restringir os operadores concedendo acesso para registro dos atendimentos conforme profissional e período;

A possibilidade de dispor de tela de digitação dos atendimentos e procedimentos realizados pelos profissionais de nível superior nas unidades de saúde que não possuem fluxo informatizado;

A possibilidade de disponibilizar no atendimento de consultas, a impressão do sistema adicional de Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE, a ser utilizado

nas consultas de enfermagem;

A possibilidade de disponibilizar no histórico de consultas, a inclusão do sistema adicional de Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE, a ser utilizado nas consultas de enfermagem;

A possibilidade de conter tela para inclusão de procedimentos simplificados - curativos, inalação, aferição de temperatura - liberados para setores especializados;

A possibilidade de registrar os procedimentos realizados em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde;

A possibilidade de conter sistemas de Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE, a ser utilizado em quaisquer consultas. A obrigatoriedade ou não, obedecerá a definições nacionais e locais;

A possibilidade de realizar cadastro de indicadores dos profissionais e permitir o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade;

A possibilidade de configurar período de carência para consultas e reconsultas, gerando alertas e bloqueios a partir das parametrizações;

A possibilidade de registrar ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades;

A possibilidade de registrar processos de investigação de agravos de notificação possibilitando o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre estes processos. Notificação gerada a partir da identificação da ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem;

A possibilidade de controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deve alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso;

A possibilidade de planejar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando o planejado com o realizado em cada procedimento;

A possibilidade de consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais;

A possibilidade de digitar indicadores dos profissionais, permitindo informar os dados manualmente conforme a configuração dos indicadores;

A possibilidade de alertar pendências de vacinas ao realizar atendimento do paciente, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso;

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

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

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

A possibilidade de disponibilizar impressão do formulário de acolhimento, com todas as informações coletadas;

A possibilidade de priorização dos atendimentos, para pessoas que têm direito a atendimento prioritário;

A possibilidade de realizar registro e impressão de estratificação de risco, permitindo o cadastro das fichas conforme necessidade municipal;

A possibilidade de emitir o relatório de indicadores por unidade de saúde e área/equipe;

A possibilidade de permitir, para cada indicador, os seguintes dados: numerador, denominador, parâmetro, meta, peso e resultado do indicador;

A possibilidade de pesquisar filtrando os atendimentos fora de área;

A possibilidade de apresentar cálculo do indicador sintético final;

A possibilidade de disponibilizar filtro por Período, possibilitando informar o quadrimestre vigente ou futuro ao relatório de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde;

A possibilidade de disponibilizar relatórios referentes aos indicadores previstos na PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024 ou o que vier a substituí-los;

A possibilidade de monitorar os Indicadores previstos na PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024 ou o que vier a substituí-los, com controle total dos pacientes que se enquadram em cada indicador individualmente.

A possibilidade de pesquisar o domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que se mudaram;

A possibilidade de registrar visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:

- Identificação: Código do cidadão, CPF – Cadastro de Pessoa Física, e CNS – Cartão Nacional de Saúde, data de nascimento, sexo.

- Informações: Motivo da visita, Busca Ativa, Acompanhamento, Controle ambiental/vetorial, Antropometria, Sinais vitais e Glicemia.

- Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.

A possibilidade do sistema possuir funcionalidade de processo automático para cancelamento de recepções, cujo paciente não compareceu na unidade/prestador para o atendimento;

A possibilidade do controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e o posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde;

A possibilidade de configurar metas globais que serão utilizadas quando não informadas as metas nos atendimentos;

A possibilidade de realizar a priorização da fila de atendimento para idoso, gestantes e deficientes físicos, bem como possibilitar informar o horário de chegada dos pacientes na fila de atendimento;

A possibilidade do sistema permitir a geração de relatórios consolidados sobre as assistências prestadas nas unidades de saúde, abrangendo dados como atendimentos realizados, medicamentos distribuídos, encaminhamentos, vacinas aplicadas, exames, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações hospitalares. Esses relatórios devem

possibilitar a consulta das informações por unidade de saúde, por paciente e por família;

A possibilidade de operacionalizar a CIPEsc – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva, especificando o(s) diagnóstico(s) de enfermagem no prontuário do paciente;

A possibilidade de emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município;

A possibilidade de gerar relatórios de evolução e acompanhamento, considerando em anos e meses anteriores: os registros de atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados. Informar ainda o percentual de aumento ou diminuição em cada período, nos: atendimentos realizados, CIDs diagnosticadas e encaminhamentos realizados;

A possibilidade de gerar relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial com totalizações por unidade de saúde, paciente, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento, classificação de serviço;

A possibilidade de controlar e acompanhar comorbidades de acordo com a preconização do SUS;

A possibilidade de consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto à Atenção Psicossocial referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS);

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

A possibilidade de registrar atividades coletivas informando data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e estabelecimento;

A possibilidade de informar temas para reuniões e práticas e temas para saúde em conformidade com e-SUS APS. Permitir informar grupo de pacientes;

A possibilidade de consultar e registrar as informações e ações do paciente quanto a Atenção Domiciliar referente ao Registro de Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS);

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

A possibilidade de realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Domiciliar, destinada a usuários com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde. Possibilitar a impressão do formulário de registro da atenção domiciliar listando os procedimentos realizados;

A possibilidade da impressão do formulário de registro da atenção domiciliar;

A possibilidade do sistema gerar o arquivo dos referidos atendimentos do módulo Marcadores de Consumo Alimentar e fazer através do exportador e-SUS o envio da produção das respectivas fichas de registro de acompanhamento alimentar e nutricional dos pacientes que substituíram o programa SISVAN.

Registrar dados para a Ficha de Consumo Alimentar do e-SUS. Garantir que na ficha de marcadores de consumo alimentar do E-SUS no atendimento, os dados de preenchimento da

alimentação e nutrição do paciente estejam de acordo com a idade do mesma, não visualizando dados de outras idades.

A possibilidade de efetuar o encaminhamento para pronto atendimento, com informações de acompanhamento e detalhes do caso;

A possibilidade de monitorar usuários ativos e inativos das ações programáticas com data inicial e final. Solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde;

A possibilidade de atender os usuários das ações programáticas com recepção de usuários e atendimento médico;

A possibilidade de facilitar o registro de atendimento dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas no Ministério da Saúde;

A possibilidade de programar a frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos, consultas e exames conforme periodicidade definida;

A possibilidade de facilitar o cadastro e acompanhamento do programa climatério e menopausa, obtendo as informações relacionadas aos sintomas, doenças por falta de estrogênio e situação da reposição hormonal;

A possibilidade de cadastrar e acompanhar o programa de saúde da criança obtendo informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças, psicomotor;

A possibilidade de favorecer registros de preventivos de câncer de colo de útero e mama informando profissional, usuário, situação da mama e colo do útero;

A possibilidade de facilitar o cadastro e acompanhamento do programa planejamento familiar obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional;

A possibilidade de facilitar registros de fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas;

A possibilidade de extrair relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa;

A possibilidade de extrair relatório com estimativa de demanda dos usuários programados conforme previsão de comparecimento para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;

A possibilidade de obter relatórios dos usuários das ações programáticas com totais de usuários por sexo, faixa etária, bairro e ação programática;

A possibilidade de obter relatório dos usuários programados nas ações programáticas com comparecimento em atraso, para fornecimento de medicamentos, consultas e exames;

A possibilidade de emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados dos programas saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa com as informações dos atendimentos de cada programa;

A possibilidade de gerar pedido de mamografia com todas as informações estabelecidas no padrão do Ministério da Saúde;

A possibilidade de registrar requisições de exames citopatológicos de mama

informando dados de paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações completas de anamnese conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de registrar requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame cito patológico conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de emissão de laudo de solicitação de tratamento fora do domicílio;

A possibilidade de registrar requisições de exames citopatológicos de colo de útero, informando paciente, unidade de saúde de origem, profissão solicitante, especialidade, data da coleta e informações do histórico médico de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de impressão de guia de requerimento de exame de mamografia;

A possibilidade de elaborar, após lançamento de requisição de exame citopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes;

A possibilidade de impressão do documento de requerimento de exame citopatológico de colo de útero;

A possibilidade de elaborar, após lançamento de requisição de exame histopatológico de mama, impressão de guia contendo as informações referentes ao lançamento;

A possibilidade de elaborar, após lançamento de requisição de exame histopatológico de colo do útero, impressão de guia contendo informações referentes ao lançamento;

A possibilidade de conter tela ou funcionalidade para realização da digitação dos resultados de exames citopatológicos de mama, onde deverá realizar lançamento conforme dados coletados a partir da requisição informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de digitar os resultados de exames citopatológicos de colo do útero a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de digitar os resultados de exames histopatológicos de colo do útero, desde a requisição, informando os dados completos dos resultados conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de digitar os resultados de exames histopatológicos de mama a partir do documento de requisição, informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de digitar os resultados de exames de mamografia a partir da requisição informando os dados completos do resultado conforme o Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de apresentar resumo de exames realizados com a data programada para a próxima realização. Permitir a visualização de histórico dos Preventivos de Câncer de Mama e Colo de Útero por usuário, tipo de exame, situação e período;

A possibilidade de exportar os procedimentos de coleta para o e-SUS APS;

A possibilidade de faturar em Boletim de Produção Ambulatorial - BPA os procedimentos de coleta informados nas requisições de exames cito patológicos de Mama e Colo do Útero;

A possibilidade de digitar o resultado do exame citopatológico do colo do útero mediante requisição, informando os dados completos do resultado de acordo com o Sistema de Informações sobre Câncer do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de imprimir o documento de requerimento de exame citopatológico de colo de útero;

A possibilidade de faturar em Boletim de Produção Ambulatorial - **BPA** os procedimentos de coleta informados nas requisições de exames Citopatológicos de Mama e Colo do Útero;

A possibilidade de emissão de laudo de solicitação de tratamento fora do domicílio;

A possibilidade de emissão de laudo de solicitação de exame citopatológico do colo do útero, conforme padrão SISCAN;

A possibilidade de registrar requisições de exames histopatológicos de colo do útero informando paciente, unidade de saúde de origem, profissional solicitante, especialidade, data de coleta e informações do exame citopatológico conforme o Sistema de Informação do Câncer, do Ministério da Saúde - SISCAN;

A possibilidade de elaborar, após lançamento de requisição de exame citopatológico de mama, impressão de guia contendo informações referentes ao lançamento;

A possibilidade de emissão de relatório de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, com informações atualizadas em tempo real;

A possibilidade de emissão de relatório de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado, com informações atualizadas em tempo real;

A possibilidade de emissão de relatório de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, com informações atualizadas em tempo real;

A possibilidade de emissão de relatório de percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre, com informações atualizadas em tempo real;

A possibilidade de emissão de relatório de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação, com informações atualizadas em tempo real;

A possibilidade de emissão de relatório de cobertura de exame citopatológico, com informações atualizadas em tempo real;

A possibilidade de disponibilizar ranking dos indicadores de todo o Brasil com ISF - Indicador Sintético Final por período tendo como possibilidade a realização de filtros por região, faixa populacional, faixa de nota ISF, macrorregião de saúde, unidade federativa, região de saúde, porte populacional, tipologia e capital com dados oficiais do Ministério da Saúde;

A possibilidade dos procedimentos serem realizados de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, levando em consideração fatores como sexo, idade e especialidade das unidades de saúde;

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;

A possibilidade de emitir os seguintes relatórios de consulta analítico e sintético:

- Com a relação de agendamentos por dia;
- Por unidade solicitante;

- Por profissionais de destino e origem;
- Atendimentos realizados localidade;
- Por especialidades;
- Por paciente;
- Com encaminhamentos por especialidade;
- Por profissional;
- Comparativo de consultas x atendimentos;
- Comparativo de consultas x realizadas;
- Consultas por município de residência do paciente;
- Profissional por dia;
- Agendamentos x encaminhamentos por profissional;
- Consultas agendadas/realizadas por profissional;
- Prescrições por período de tempo;
- Por classificação de risco;

A possibilidade de emitir os seguintes relatórios de consulta:

- Por ESF executante;
- Por localidade;
- Prévia de faturamento por CBO;
- Paciente atendido por horário;
- Paciente atendido por horário x profissional.

### **7.3 PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de configurar os procedimentos odontológicos para que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decídua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados;

A possibilidade de registrar os procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial;

A possibilidade de habilitar tela para elaboração do questionário de anamnese, para utilização nos atendimentos aos pacientes, sendo que as perguntas devem permitir configuração minimamente por sexo e idade;

A possibilidade de registrar o diagnóstico individual dos dentes com campo para mais detalhes, permitindo programar procedimentos a serem realizados e dispor de visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário;

A possibilidade de registrar o atendimento odontológico com informação dos procedimentos realizados em odontograma;

A possibilidade de lançar em odontograma digital procedimentos a serem executados, com no mínimo as seguintes informações: dente, face do dente, situação/diagnóstico, dentre outros detalhes;

A possibilidade de inativar procedimentos odontológicos, exibindo apenas os procedimentos ativos para os profissionais de odontologia;

A possibilidade de definir procedimentos odontológicos por grupos conforme

preferência dos profissionais;

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

A possibilidade de registrar triagem no atendimento odontológico, informando profissional e especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e justificativa do atendimento;

A possibilidade de informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento, quando realizar triagem odontológica de pacientes, ordenando pacientes para atendimento conforme classificação de risco, identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido.

A possibilidade de informar protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco, ao realizar triagem odontológica de pacientes;

A possibilidade de cadastrar classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor, possibilitando definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada;

A possibilidade de usar protocolos internacionais como Manchester e também de criar protocolos próprios de acordo com a definição da SMS no acolhimento e classificação de risco, permitindo também que seja configurado e parametrizado qual protocolo de será utilizado pela instituição;

A possibilidade de recepcionar através da leitura do código de barras o paciente que chega com a guia de consulta odontológica em mãos;

A possibilidade de preencher o tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e fornecimento de produtos odontológicos em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde, de acordo com as regras estabelecidas pelo e-SUS versão 5.0 ou superior.

A possibilidade de registrar o atendimento multiprofissional para um mesmo paciente no atendimento odontológico;

A possibilidade de apresentar a arcada dentária em modo gráfico com distinção entre dentes permanentes, dentes decíduos, faces entre outros, visualizando os diagnósticos dos dentes e os procedimentos por cores;

A possibilidade de optar por assinar digitalmente os documentos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP – Brasil);

A possibilidade de disponibilizar uma tela para consulta de todos os atendimentos odontológicos realizados ao paciente com apresentação de odontograma completo, triagem odontológica, diagnósticos, profissionais que realizaram os atendimentos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, encaminhamentos, atividades coletivas, classificações de riscos, prescrição de medicamentos, procedimentos solicitados e documentos gerados;

A possibilidade de, durante atendimento odontológico, habilitar campos para realização de impressão de:

- Atestado;
- Declaração de Comparecimento;

- Orientações;
- Autorização para Exodontia.

A possibilidade de apresentar as impressões para visualização e/ou impressão após lançamento do atendimento;

A possibilidade de digitar anamnese com impressão de formulário;

A possibilidade de disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF);

A possibilidade do profissional anexar documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);

A possibilidade de emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contrarreferência;

A possibilidade de inserir/digitar diretamente na ficha de atendimento odontológico individual conforme regras do e-SUS, em unidades de saúde que não possuem estrutura para utilização de fluxo de atendimento;

A possibilidade de registrar ações executadas diretamente no odontograma dinâmico, com base no plano de tratamento criado;

A possibilidade de adicionar procedimentos SIGTAP para cada dente tratado, juntamente com o registro da evolução;

A possibilidade de customizar os procedimentos odontológicos que podem ser realizados na unidade de saúde, possibilitando a definição dos procedimentos disponíveis para cada profissional;

A possibilidade de personalizar as abas exibidas no Atendimento Odontológico durante o atendimento;

A possibilidade de realizar impressão do odontograma juntamente com a ficha do atendimento odontológico, podendo imprimir conforme cada caso, dados referentes às prescrições de medicamentos, requisições de exames e guias de encaminhamento;

A possibilidade de gerar comparação de dados da área odontológica por meio de relatórios, considerando: atendimentos realizados, procedimentos, encaminhamentos ou requisições. Apresentar dados comparativos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição conforme cada período;

A possibilidade de emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados com quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional, especialidade;

A possibilidade de emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização;

A possibilidade de disponibilizar relatórios com base no prontuário contendo minimamente:

- Atendimentos;
- Atendimentos por CID10/CIAP.

#### **7.4 GESTÃO DE VEÍCULOS E AGENDAMENTO DE VIAGENS**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de configurar cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período;

A possibilidade de configurar agendamento por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte;

A possibilidade de configurar as rotas identificando os municípios de destino e o veículo que realiza a rota;

A possibilidade de definir o prestador, convênio, profissional responsável e procedimento para faturamento de transportes e exportação de Boletim de Produção Ambulatorial - BPA;

A possibilidade de definir o valor de transporte por valor da viagem;

A possibilidade de informar a categoria de CNH no cadastro de veículo;

A possibilidade de registrar os motoristas, incluindo dados das carteiras de habilitação e também o vencimento destas;

A possibilidade de substituir a placa de um veículo por outra, transferindo assim toda movimentação e lançamento realizada pelo veículo anteriormente;

A possibilidade de disponibilizar uma funcionalidade para validar se a categoria da CNH dos condutores cadastrados é compatível com os veículos registrados.

A possibilidade de cadastrar locais de destino para transporte;

A possibilidade de disponibilizar funcionalidade para informar acompanhante, permitindo substituir acompanhante nos agendamentos;

A possibilidade de alertar o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada;

A possibilidade de agendar transporte com a identificação da rota, local de destino e motivo do transporte, local de embarque e horário da partida.

A possibilidade de existência de cotas de transporte por rota e período;

A possibilidade de configurar controle de poltronas, apresentando visualização dos assentos no momento de realizar os agendamentos;

A possibilidade de registrar apoios por rota e município identificando usuário, acompanhante do usuário, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante;

A possibilidade de vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada.

A possibilidade de calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Deve gerar comprovante referente ao apoio;

A possibilidade de classificar as despesas de viagem em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos;

A possibilidade de identificar os usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea;

A possibilidade de pesquisar os usuários agendados por data;

A possibilidade de registrar despesas de viagens informando adiantamentos de viagem e despesas dos motoristas, quilometragem, calculando automaticamente o saldo de acerto;

A possibilidade de concluir o roteiro de viagem informando no mínimo as seguintes informações:

- Data e hora de chegada;

- Quilometragem inicial e quilometragem final;
- Observações relacionadas à viagem.

A possibilidade de permitir que sejam criados os registros de Tratamentos Fora do Domicílio - TFD contendo minimamente número do processamento, data da abertura, cidadão, profissional responsável, CID, tratamento solicitado, tipo do atendimento e um campo texto livre para justificativa;

A possibilidade de, para cada processo de Tratamentos Fora do Domicílio - TFD, haver a indicação da situação do processo, se o mesmo foi autorizado, requerido, indeferido ou inconclusivo;

A possibilidade de visualizar histórico de Tratamentos Fora do Domicílio - TDF realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário;

A possibilidade de emissão de laudo de solicitação de Tratamentos Fora do Domicílio TFD;

A possibilidade de realizar registro dos atendimentos realizados durante os Tratamentos Fora do Domicílio - TFD, informando a solicitação, unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, procedimento, situação do atendimento quanto à realização e detalhamento;

A possibilidade de emitir relatórios comparativos de:

- Transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período;

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

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

- Solicitações de Tratamentos Fora do Domicílio - TFD, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período;

- Atendimentos de Tratamentos Fora do Domicílio - TFD, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período;

A possibilidade de dispor de ferramenta para criação de roteiros de viagem, contendo no mínimo as seguintes informações:

- Motorista responsável pela viagem;

- Veículo;

- Destino da viagem;

- Local de partida;

- Data e hora da saída;

- Previsão de data e hora para chegada;

- Passageiros (identificando se é paciente ou acompanhante);

- Ponto de embarque de cada passageiro, com respectivo destino e horário do compromisso;

A possibilidade de emitir relatório com as viagens realizadas, contendo no mínimo as seguintes informações:

- Data, horário e destino da viagem;

- Veículo;

- Motorista;

- Passageiros;

A possibilidade de classificar as despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas;

A possibilidade de visualização, exportação ou impressão de relatórios do sistema, com possibilidade de verificar os agendamentos de transportes e capacidade disponível em relação à disponibilidade;

A possibilidade de emissão de relatório demonstrando as despesas realizadas nos veículos em determinado período, agrupando as despesas por centro de custo ou veículo, permitindo seleção por:

-Material;

- Veículo;

- Centro de custo;

- Despesas realizadas fora da entidade;

-Fornecedor;

- Gastos em licitação e estoques da entidade;

A possibilidade de emitir os relatórios dos principais cadastros (veículos, centro de custos, funcionários, fornecedores, ocorrências, despesas, materiais);

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;

A possibilidade de emitir relatório dos atendimentos de Tratamentos Fora do Domicílio - TFD por quantidade com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem, usuário;

A possibilidade de controlar o consumo de combustível e médio por veículo, permitindo a emissão de relatórios por veículo, por período e com opção para detalhamento dos abastecimentos;

A possibilidade de controlar as trocas de pneus com identificação da posição dos pneus trocados (dianteira/traseira/todos) incluindo tipo de troca (nova/recapagem), possibilitando a emissão do relatório com seleção de período da troca, veículo, material, tipo de troca e identificação dos pneus trocados;

A possibilidade de controlar as trocas de óleo efetuadas nos veículos, identificando o tipo da troca (caixa, diferencial, motor ou torque), possibilitando a emissão do relatório por período, veículo, fornecedor, material e pelo tipo da troca;

A possibilidade de controlar funcionários que possuem carteira de habilitação e também vencimento destas, possibilitando ainda emissão de relatório das carteiras de habilitação vencidas e a vencer;

A possibilidade de emitir relatórios de ficha de análise do veículo, exibindo todas as despesas e valores da operação efetuada com demarcação do quilômetro percorrido, mostrando a média de consumo do combustível;

A possibilidade de controlar produtividade dos veículos com avaliação de desempenho de cada um, emitindo relatório demonstrando os litros consumidos, a média e avaliando o consumo do veículo (baixo, normal ou alto);

A possibilidade de dispor de relatório de acompanhamento das solicitações de Tratamentos Fora do Domicílio - TFD;

A possibilidade de detalhar dados das unidades de saúde de origem, município de origem, identificação do paciente, além do tipo do tratamento e sua situação.

## **7.5 AGENDAMENTO E REGULAÇÃO**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de configurar as agendas de consultas, exames e procedimentos por unidade de saúde de atendimento, com controle de situação e possibilidade de definição de nome na agenda;

A possibilidade de visualizar detalhadamente a agenda criada para o período do horário, visualizar a agenda por mês, por dia e por turnos com sua respectiva capacidade e disponibilidade, permitindo ainda criar e excluir vagas por turno para os horários de consultas e procedimentos com controle diário por quantidade;

A possibilidade de estender os horários em uma agenda para ocupar mais de uma vaga (exemplo, agendar um usuário às 8 horas e ocupar também o horário das 9 horas), considerando o mesmo tempo para todas as vagas, caso seja controlado por tempo;

A possibilidade de controlar as agendas das equipes multidisciplinares;

A possibilidade de configurar as agendas de consultas e procedimentos por: controle diário de quantidade por tempo; quantidade e tempo por turnos de atendimento;

A possibilidade de clonar uma determinada data/horário da agenda, repetindo-o semanalmente até uma determinada data final, facilitando a criação de vagas para longos períodos;

A possibilidade de configurar os horários de consultas para todos os motivos de consultas ou restringindo os motivos de consultas para específicos;

A possibilidade de configurar as agendas de consultas e procedimentos identificando o período inicial e final, bem como, os dias da semana e intervalo de horário por turnos de atendimento;

A possibilidade de apresentar a capacidade de vagas e suas disponibilidades, respectivamente para cada registro de horários de consultas, procedimentos e exames;

A possibilidade da agenda ser apresentada com seu calendário com diferentes cores para identificar a situação das vagas: disponível, indisponível, feriados, bloqueios de agenda, ausência de cotas, entre outros;

A possibilidade de criar vagas para uso interno de cada estabelecimento de saúde, que deverão ficar visíveis apenas para usuários que possuem permissão para realizar agendamento em vagas de uso interno;

A possibilidade de emitir um alerta por meio de mensagem, caso seja feita a tentativa de inserir novos registros de horários de consultas e procedimentos que conflitem com outros registros já ativos na mesma unidade de saúde e no período correspondente;

A possibilidade de controlar agendamentos de consultas determinado intervalo de idade para agendamentos de usuários por especialidade de cada profissional;

A possibilidade de realizar a distribuição de horários de consultas, procedimentos e exames por turnos de horários;

A possibilidade de criar rotinas diferenciadas para cada perfil quanto à visualização,

criação e alteração dos horários de agendamento, podendo estes serem configurados de forma separada para consultas e exames, com base nos perfis de acesso do sistema;

A possibilidade de efetuar encaixes entre horários já agendados;

A possibilidade de realizar encaixes para agendamentos de consultas, procedimentos e exames fora do intervalo do horário de atendimento, ou seja, permitir informar um horário diferente do horário de atendimento;

A possibilidade de realizar encaixes de pacientes com definição de priorização, usando controle de autorização de encaixes e permitindo parametrizar para tornar obrigatório ou não o preenchimento do motivo de priorização;

A possibilidade de parametrizar nas agendas de consultas, exames e procedimentos se a quantidade de encaixes contém ou não limite;

A possibilidade de identificar os agendamentos de consultas, procedimentos e exames que foram realizados por encaixe;

A possibilidade de bloquear os horários de atendimento de consultas e exames e/ou procedimentos, não permitindo os agendamentos por dia da semana, período e estabelecimento de saúde, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido;

A possibilidade de bloquear e desbloquear agendas da unidade indicando os motivos de bloqueio, podendo ser de forma individual por unidade de saúde, em diversas unidades ou em toda;

A possibilidade de realizar o cancelamento dos agendamentos já realizados para o período, não fazendo a exclusão dos dados registrados, quando houver o bloqueio de agendas;

A possibilidade de realizar a transferência de agendamentos para estabelecimentos e datas diferentes;

A possibilidade de transferir registros de agendamentos dentro do mesmo dia ou em dias subsequentes;

A possibilidade de transferir agendamentos de consultas, procedimentos e exames de forma individual ou por grupo de registros;

A possibilidade de localizar os agendamentos de consultas para realizar a transferência através de pesquisas por equipe, especialidade, profissional, registro de horário, por usuário e identificando um determinado período;

A possibilidade de designar de forma automática todos os agendamentos de consultas, procedimentos ou exames que foram selecionados para uma transferência a partir de uma data informada previamente. Antes disso, o sistema deve verificar se há disponibilidade de vagas nas novas datas e horários, e ocupar automaticamente os agendamentos selecionados nesses novos horários. Se necessário, será permitido ao operador realizar alterações manuais na data e horário;

A possibilidade de bloquear a transferência de agendamentos se a especialidade ou procedimento de destino informado para a transferência não coincidir com a registrada na lista de espera associada ao agendamento;

A possibilidade de definir a opção de controle de reserva de vagas, nas agendas de consultas, exames e procedimentos;

A possibilidade de incluir reservas de vagas por período, turno e dias da semana, vinculando-as aos respectivos motivos de reserva desejados, nas agendas de consultas, exames

e procedimentos;

A possibilidade de visualizar as vagas dos horários reservados diretamente na agenda de consultas e procedimentos, permitindo realizar ações individuais na agenda, como reservar vagas individualmente ou excluir o cadastro de reserva;

A possibilidade de efetivar o agendamento em vagas reservadas nos agendamentos de consultas, procedimentos e exames;

A possibilidade de cadastrar motivos de reservas, incluindo a identificação do nome e da situação;

A possibilidade de, quando os horários de consultas e procedimentos são desativados, visualizar os agendamentos associados a esses horários, permitindo ao usuário manter os mesmos agendados ou optar pelo cancelamento individual ou total;

A possibilidade de cancelar ou excluir agendamentos e autorizações diretamente do histórico de agendamentos. Se um paciente tiver um vínculo com a lista de espera, o sistema deve retorná-lo automaticamente para esta lista;

A possibilidade de fazer o controle do paciente faltante, gerando relatórios em relação a faltantes por especialidades, unidades de saúde, profissional, etc;

A possibilidade de definir um limite máximo de dias para o cancelamento de agendamentos de consultas, procedimentos e exames através de configuração. Essa configuração deve permitir que seja estabelecido um prazo máximo contado a partir da data atual, em que é permitido cancelar a agenda.

A possibilidade de direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica nos agendamentos e autorizações de consultas, devendo carregar somente os profissionais relacionados à unidade informada;

A possibilidade de direcionar uma unidade de saúde de atendimento específica nos agendamentos e autorizações de procedimentos e exames, devendo carregar somente os procedimentos e exames relacionados à unidade informada, e sugerindo o convênio padrão para cada procedimento;

A possibilidade de visualizar a disponibilidade diária nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões referente a disponibilidade de contratos, com identificação da quantidade limite, quantidade utilizada, quantidade disponível, valor limite, valor utilizado e valor disponível;

A possibilidade de, nos agendamentos de procedimentos e exames, controlar a agenda por profissional e especialidade de atendimento, dessa forma, o sistema deve carregar somente a agenda compatível para o profissional e especialidade informada;

A possibilidade de, nos agendamentos de consultas, carregar agendas específicas conforme motivo de consulta informado;

A possibilidade de notificar automaticamente nos agendamentos e autorizações, no momento que informar o usuário, que existem históricos de agendamentos para o mesmo em um determinado período, possibilitando parametrizar o período para verificação dos históricos;

A possibilidade de realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários, limitando todos os usuários do grupo a uma única data de agendamento;

A possibilidade de visualizar se um registro realizado de agendamento ou autorização

de consultas, exames ou procedimentos, está vinculado a um grupo de usuários, identificando o número do grupo e os usuários individuais que foram agendados ou autorizados através do grupo;

A possibilidade de ser apresentado no processo de recepção de consultas ou de exames a identificação de qual grupo o registro possui vínculo, quando o agendamento ou autorização ocorrer por grupo;

A possibilidade de emitir os comprovantes individualmente para cada usuário, ao realizar agendamentos e autorizações de consultas, exames e procedimentos para um grupo de usuários;

A possibilidade de impedir a substituição de usuários agendados nos agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos e exames, para operadores parametrizados para esta condição;

A possibilidade de identificar os pacientes que foram substituídos de cada horário de agendamento cadastrado, permitindo também identificar o paciente que substituiu com data e horário;

A possibilidade de consistir a idade do usuário no momento do agendamento e autorização, conforme o procedimento ou exame relacionado;

A possibilidade de realizar agendamentos e autorizações de consultas informando equipe multidisciplinar de atendimento, permitindo ainda visualizar os integrantes da equipe, bem como a especialidade, o procedimento e o convênio relacionado para cada membro da equipe;

A possibilidade de realizar agendamentos e autorizações de consultas informando a unidade de saúde de origem, profissional e sua respectiva especialidade de atendimento, bem como selecionar o motivo de consulta e unidade de saúde de atendimento para a obtenção de vagas;

A possibilidade de definir um prazo máximo para o agendamento de consultas, procedimentos e exames a partir das configurações. Essa limitação deverá estar condicionada à data atual, considerando tanto as consultas já agendadas quanto às vagas disponíveis;

A possibilidade de alterar a quantidade de procedimentos os exames nos agendamentos e autorizações;

A possibilidade de emitir comprovantes de agendamento com senha única, em formato de código de barras;

A possibilidade de digitar observações, de forma opcional, ao serem realizados agendamentos e autorizações de consultas, procedimentos, exames e sessões. Essas observações devem ser impressas no comprovante entregue ao paciente;

A possibilidade de imprimir o comprovante de agendamento, que deve conter as informações do agendamento e do paciente, de forma parametrizável;

A possibilidade de configurar o agendamento automático conforme o tipo de horário de agendamento, podendo ser restringido a vaga do agendamento para horários internos, externos ou para ambos;

A possibilidade de configurar o número mínimo de dias de antecedência para que uma solicitação seja agendada pelo processo automático (número mínimo entre a data atual e a data do agendamento);

A possibilidade de realizar agendamentos e autorizações de consultas de especialidades odontológicas;

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

A possibilidade de restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de Internação para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos, sem a necessidade de um processo regulatório;

A possibilidade de restringir por perfil quais operadores podem realizar o preenchimento dos dados iniciais do Laudo de APAC para geração do laudo diretamente pelas rotinas de agendamentos e autorizações de procedimentos, sem a necessidade de um processo regulatório;

A possibilidade de visualizar os históricos dos agendamentos do usuário para que sejam verificados por todos os tipos: consultas, procedimentos, exames e sessões. Deve ser possível buscar os dados registrados pelas situações dos agendamentos e autorizações;

A possibilidade de visualizar os históricos de agendamentos e listas de espera por usuário ordenados por data;

A possibilidade de emitir o relatório de agendas;

A possibilidade de emitir relatório dos agendamentos por profissional;

A possibilidade de apresentar relatório de consultas odontológicas agendadas, contendo as seguintes informações: unidade de saúde, código e nome do profissional, data e hora da consulta, data de nascimento e nome do paciente, totalizando no final a quantidade de consultas agendadas;

A possibilidade de gerar relatório que apresente os bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, contendo totais por profissional, exame, motivo e unidade de saúde de atendimento;

A possibilidade de gerar relatório contendo informações sobre os agendamentos já realizados de consultas e exames, bem como a capacidade disponível para esses atendimentos, apresentando o percentual correspondente em relação à disponibilidade total;

A possibilidade de cadastrar feriados, com as seguintes informações: mês, dia e descrição do feriado;

A possibilidade de configurar atendimento normal para unidades específicas, no caso de feriados;

A possibilidade de definir a aplicabilidade do feriado, podendo ser direcionado para agendamentos, autorizações ou ambos;

A possibilidade de bloquear no momento do agendamento, as agendas afetadas pelos feriados cadastrados;

A possibilidade de parametrizar a realização ou não de bloqueio para agendamentos de consultas, exames, procedimentos e sessões nos feriados;

A possibilidade de informar valor e/ou quantidade para cotas de consultas, exames, procedimentos e sessões;

A possibilidade de informar valor e/ou quantidade para cotas extras de consultas, exames, procedimentos e sessões;

A possibilidade de cadastrar cotas para especialidade, profissional, unidade de saúde, exame, procedimento;

A possibilidade de definir o convênio vinculado à cota;

A possibilidade de alertar ao operador sobre a existência de outras cotas que gerem conflitos para a mesma unidade e período, durante o processo de criação de cotas;

A possibilidade de copiar as cotas, mudando apenas a data inicial e final;

A possibilidade de exibir em tela a quantidade e valor utilizado/disponível para cada cota cadastrada, com detalhes dos usuários que estão agendados, possibilitando a realização individual de cancelamento, substituição ou transferência por usuário, bem como, o direcionamento ao agendamento ou autorização relacionado a cota;

A possibilidade de visualizar as quantidades dos procedimentos, utilizados e disponíveis, por unidade de saúde ou prestador contratado, por cota física e/ou orçamentária;

A possibilidade de retornar a cota para utilização em novo agendamento, quando houver cancelamento de consultas, exames e procedimentos;

A possibilidade de gerar um relatório que apresente a eficiência dos agendamentos com base nas cotas, permitindo visualizar a capacidade da cota, o número de agendamentos realizados, as sobras de disponibilidade, o total de atendimentos realizados, o número total de agendamentos, as faltas ocorridas e a porcentagem de aproveitamento.

A possibilidade de definir quais especialidades/exames/procedimentos serão avaliados pela regulação;

A possibilidade de criar critérios de priorização para acesso aos protocolos de regulação, possibilitando o cadastramento de vários critérios controlados por situação e prioridade de lista de espera;

A possibilidade de exibir o nome do protocolo de acesso à regulação específico para a especialidade, procedimentos ou exame informado, na lista de espera;

A possibilidade de criar posições da lista de espera personalizadas para cada protocolo de acesso à regulação, permitindo o cadastramento de várias posições personalizadas controladas por prioridade de lista de espera;

A possibilidade de cadastrar critérios clínicos ou palavras chave identificando a situação e protocolo de acesso a regulação que pertence;

A possibilidade de configurar critérios de priorização para o acesso aos protocolos de regulação, permitindo a utilização das perguntas do protocolo, termos-chave e principais informações do paciente (como CPF, CNS, sexo, condição de diabético, etc.). Será possível configurar a comparação desses dados com o uso de operadores lógicos, tais como igual, maior, menor, entre e diferente;

A possibilidade de requisitar o fornecimento das respostas referente às perguntas correspondentes ao protocolo de acesso à regulação, de acordo com a especialidade, procedimento ou exame, nas listas de espera;

A possibilidade de visualizar as respostas às perguntas relacionadas aos protocolos de acesso à regulação por paciente, além de possibilitar a filtragem das perguntas por protocolo;

A possibilidade de pesquisar os pacientes que estão em fila de espera de consultas, procedimentos e exames referente a um protocolo de acesso específico;

A possibilidade de definir o número mínimo de critérios exigidos para atender o protocolo de acesso à regulação. Caso algum dos critérios mínimos não seja cumprido, deve-se impedir que o paciente seja incluído na lista de espera;

A possibilidade de estabelecer vínculos com especialidades e procedimentos que compõem o protocolo de acesso à regulação para filas de espera de consultas e procedimentos;

A possibilidade dos profissionais reguladores definirem a prioridade da etapa da lista para os pacientes que não tiverem prioridade definida pelo solicitante (origem);

A possibilidade do regulador, de forma limitada, poder realizar a transferência das listas de espera de consultas, procedimentos e exames;

A possibilidade de que o profissional regulador possa realizar a inclusão de múltiplas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames;

A possibilidade de permitir ao profissional regulador a classificação individualizada (ordenação de prioridade) de cada solicitação inserida na fila de regulação;

A possibilidade de permitir o agendamento de consultas, exames e procedimentos priorizados pelo profissional regulador a partir da lista de espera regulada; obedecendo a classificação realizada;

A possibilidade de, ao acessar o sistema, o regulador receber em forma de aviso/alerta, que existem encaminhamentos que estão aguardando análise. Deve haver no sistema a configuração de quais operadores terão a funcionalidade e ser definida para solicitante e/ou regulador;

A possibilidade do profissional regulador conseguir visualizar o prontuário eletrônico do paciente nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames;

A possibilidade de exibir a lista dos pacientes que aguardam por consultas, procedimentos e exames, apresentando sua posição de acordo com o protocolo de acesso correspondente;

A possibilidade de realizar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames via lista de espera, identificando nos agendamentos/autorizações os dados da lista de espera, sendo o usuário, unidade de saúde de origem, procedimento ou exame;

A possibilidade de visualizar nas listas de espera de consulta, procedimentos e exames, nas etapas de baixa, os dados do agendamento ou autorização realizados pelo processo de lista de espera;

A possibilidade de importar o usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas, exames e procedimentos;

A possibilidade de configurar parâmetros para agendamentos automáticos de especialidades, procedimentos e exames, permitindo a identificação individual ou em grupo das opções desejadas;

A possibilidade de configurar o agendamento automático para que realize agendamentos através da lista de espera de consultas, procedimentos e exames, devendo considerar somente as condições de lista de espera específica;

A possibilidade de realizar o agendamento dos pacientes que estão regulados ou em

etapa pendente, obedecendo a prioridade da lista de espera e sua posição, através de processo automático;

A possibilidade de indicar um CID (Classificação Internacional de Doenças) ou vários, de forma opcional ou obrigatória, conforme configuração a ser definida, nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames;

A possibilidade de impedir o solicitante de reabrir listas de espera de consultas, procedimentos e exames que foram negadas pela regulação;

A possibilidade de dispor de múltiplos filtros para as listas de espera, incluindo busca pela identificação se é consulta, procedimentos, exames, laudo de internação ou de APAC;

A possibilidade de monitorar os dados da origem em relação aos dados de destino das transferências de listas de espera realizadas para consultas, procedimentos e exames;

A possibilidade de ser obrigatório o preenchimento do profissional solicitante nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta);

A possibilidade de indicar data da previsão do atendimento nas listas de espera de consultas identificadas como retorno (reconsulta);

A possibilidade de visualizar históricos das listas de espera do usuário por tipo de lista (consultas, procedimentos, exames, apac e aih), podendo também filtrar pelas situações das listas de espera;

A possibilidade de imprimir comprovante de lista de espera de consultas, procedimentos e exames;

A possibilidade de realizar manualmente a baixa das listas de espera de consultas, procedimentos e exames para unidades de saúde, permitindo identificar o local de atendimento, observação, data e hora do agendamento;

A possibilidade de, ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos APAC, exigir informações conforme padrão do Laudo de APAC para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de APAC a partir desses dados informados;

A possibilidade de, ao incluir um paciente pela primeira vez na lista de espera para procedimentos AIH, exigir informações conforme padrão do Laudo de Internação para geração do laudo. Imprimir documento do Laudo de Internação a partir desses dados informados;

A possibilidade de exigir o motivo de cancelamento com observação, nas etapas de listas de espera de consultas, procedimentos e exames identificadas como cancelamento;

A possibilidade de controlar para que os exames regulados sejam inseridos em lista de espera automaticamente e estejam prontos para serem agendados;

A possibilidade de não permitir duplicidade no momento de incluir as listas de espera de consultas, procedimentos e exames, devendo validar e avisar o operador do sistema;

A possibilidade de realizar consistência de dados para que não ocorra duplicidade de inserção de laudos de APAC/AIH nas listas de espera;

A possibilidade de visualizar todas as notificações referentes às etapas das listas de espera de consultas, procedimentos e exames. Possibilitar a localização de tais notificações por especialidade, procedimento, exame, situação, unidade de saúde de origem, unidade de saúde de atendimento e usuário, permitindo também a filtragem de notificações não verificadas e vencidas, bem como a consulta aos dias que transcorreram desde a última atualização;

A possibilidade de parametrizar quais situações das etapas das listas de espera terão notificação por movimento nas listas de espera, possibilitando ainda definir um dia limite por

situação da lista para as etapas que não tiverem movimento;

A possibilidade de unificar listas de espera, considerando as informações da lista de espera mais antiga ou da lista de espera mais recente;

A possibilidade de unificar as listas de espera com base na especialidade, exames e procedimentos;

A possibilidade de controlar as listas de espera de procedimentos, exames e consultas por exame/procedimento/especialidade e unidade de saúde identificando usuário, data e horário de solicitação, unidade de saúde de origem, profissional solicitante e prioridade. Possibilitar ainda identificar a justificativa e observação das etapas;

A possibilidade de identificar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação ou agendar consulta a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela de agendamento;

A possibilidade de exibir os registros de transferência de listas de espera em consultas, procedimentos e exames nas listas correspondentes;

A possibilidade de identificar o acesso nas listas de espera de consultas, procedimentos e exames, podendo ser via solicitante ou profissional da regulação;

A possibilidade de filtrar as listas de espera de procedimentos e exames por grupo e subgrupos da SIGTAP;

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

A possibilidade de visualizar, por meio de relatório, o tempo de permanência do usuário em cada etapa das listas de espera de consultas/exames/procedimentos;

A possibilidade de visualizar através de relatórios de lista de espera de consultas e de listas de espera de procedimentos os pacientes que estão atrelados a protocolos de acesso a regulação;

A possibilidade de criar agendas para os prestadores para procedimentos e exames, por dia da semana, período de datas ou dias específicos;

A possibilidade de organizar agendas de exames e procedimentos, indicando quais exames e procedimentos poderão ser realizados em cada horário da agenda. Quando configurado, sistema não deverá permitir realizar agendamento de exames e procedimentos diferentes dos especificados para determinado horário da agenda;

A possibilidade de bloquear agendas criadas para procedimentos e exames, sendo que deve ser possível definir os dias e faixa de horário em que o bloqueio será inserido;

A possibilidade de dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames, permitindo filtrar e adicionar procedimentos pelos grupos disponíveis da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde;

A possibilidade de dispor de cadastro de grupos de procedimentos e exames;

A possibilidade de autorizar procedimentos e exames por meio de sessões, indicando a quantidade e distribuindo automaticamente as datas e horários das sessões respeitando o intervalo disponível. Para isso, o sistema deve ter opções de configuração para definir a quantidade e intervalo de sessões;

A possibilidade de identificar um convênio na realização de agendamentos e

autorizações de procedimentos e exames, apresentando o valor relacionado ao convênio identificado;

A possibilidade de cadastrar observações individualizadas por procedimento/exame/consulta/sessão, como orientações de preparo ou endereços alternativos de estabelecimento, cujo texto deve estar visível nas autorizações ou agendamentos destes procedimentos;

A possibilidade de cadastrar observações individualizadas diferentes para um mesmo exame, de acordo com o estabelecimento que realizará o exame;

A possibilidade de configurar os exames laboratoriais de cada prestador;

A possibilidade de localizar as unidades de saúde que contenham disponibilidade de vagas para um conjunto de procedimentos/exames informados, quando for realizar agendamentos e autorizações;

A possibilidade de incluir o profissional requerente diretamente através do agendamento de exames, com pelo menos os seguintes dados para o cadastro: nome completo, CPF, CNS, data de nascimento, gênero e informações de contato. Essa funcionalidade deve ser configurável;

A possibilidade de visualizar o procedimento correspondente à especialização do profissional em agendamentos e autorizações de consultas, além de permitir a identificação de pelo menos um convênio e a exibição dos valores do procedimento em relação ao convênio selecionado;

A possibilidade de registrar agendamentos e autorizações de procedimentos e exames informando a unidade de saúde de origem, escolha de vários procedimentos e/ou exames, e indicação da unidade de saúde de atendimento para a verificação de vagas;

A possibilidade de gerar relatórios que apresentem as quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, além de mostrar a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível;

A possibilidade de gerar relatório analítico e sintético: por exames agendados, por solicitante, prestador, paciente, convênio, frequência de paciente e exames realizados;

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 etc.

## **7.6 LABORATÓRIO**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico;

A possibilidade de recepcionar os usuários informando os exames a realizar;

A possibilidade de recepcionar os usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica;

A possibilidade de realizar a recepção de exames antecipada dos agendamentos laboratoriais através do código de barras ou QR Code;

A possibilidade de emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames;

A possibilidade de informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e critério de urgência;

A possibilidade de configurar a escolha de dias para recepção de exames dos usuários, impedindo a alteração pelo operador;

A possibilidade de realizar a digitação dos resultados de exames;

A possibilidade de lançar exames realizados, com seus respectivos resultados;

A possibilidade de controlar a entrega de resultados dos exames;

A possibilidade de imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames;

A possibilidade de realizar a emissão de resultados de exames;

A possibilidade de imprimir mapa de resultado e comprovante de retirada;

A possibilidade de consultar e visualizar os resultados de exames já liberados pelos prestadores de serviços terceirizados;

A possibilidade de realizar a digitação de resultados para exames de radiologia;

A possibilidade de verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido, conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando o operador do sistema;

A possibilidade de realizar rotina de cópia para exames e convênios já cadastrados de um local para outro;

A possibilidade de localizar exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório;

A possibilidade de restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) somente ao laboratório que realizou o exame;

A possibilidade de restringir a requisição de exames para determinadas unidades do município;

A possibilidade de restringir a recepção de exames por operador;

A possibilidade de registrar ocorrências com motivos pré-definidos através de cadastro a ser realizado pelo laboratório;

A possibilidade de cadastrar e configurar de mapas de trabalho;

A possibilidade de controlar a autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade, registrando a autorização ou indeferimento, responsável e descrição detalhando o motivo;

A possibilidade de identificar usuários com resultados incompletos ou não informados;

A possibilidade de parametrizar baixas automáticas para exames recepcionados e não realizados pelos laboratórios;

A possibilidade de inativar os cadastros de exames, exibindo apenas os exames ativos para utilização no sistema;

A possibilidade de emitir um relatório de exames agendados em que o usuário não compareceu na unidade;

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

## **7.7 VIGILÂNCIA AMBIENTAL - ZONÓSES**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de parametrizar Configurações de Vigilância Ambiental, inserindo procedimentos padrões, controle de visitas por QRCode;

A possibilidade de disponibilizar funcionalidade que permita gerar o registro geográfico do município;

A possibilidade de registrar a quantidade de inseticida administrada pelos Agentes Comunitários de Endemias durante as visitas;

A possibilidade de delimitar em mapa os quarteirões e quadras de controle;

A possibilidade de visualizar quarteirões/quadras e imóveis cadastrados em um mapa;

A possibilidade de registrar o cadastro dos Ciclos dos ACE para vistorias realizadas para uma atividade em determinado período;

A possibilidade de cadastrar reclamações recebidas pelo município para averiguação dos agentes de combate a endemias;

A possibilidade de dispor de funcionalidade ou tela para realização dos registros de acompanhamentos das reclamações recebidas;

A possibilidade de registrar planejamento das visitas para determinado período;

A possibilidade de visualizar relatório das vistorias realizadas e das análises das amostras coletadas de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*;

A possibilidade de visualizar Histórico de Imóveis e Domicílios exibindo registros de visitas, vistorias e reclamações de imóveis informados;

A possibilidade de gerenciar o envio a laboratório das amostras de larvas/pupas coletadas nas visitas domiciliares;

A possibilidade de visualizar os marcadores de vistoria em um mapa, que identifica as vistorias realizadas, recusadas, fechadas e aquelas em que foi encontrado foco positivo;

A possibilidade de visualizar em mapa o local onde houve ocorrências de Dengue e Chikungunya e casos de focos positivos registrados;

A possibilidade de registrar as vistorias dos Agentes Comunitários de Endemias que foram realizadas para o controle de focos de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*;

A possibilidade de cadastrar motivos de reclamações e vistorias, possibilitando a definição dinâmica pelo município de quais campos serão solicitados ao incluir uma reclamação ou uma vistoria realizada, de acordo com cada motivo selecionado;

A possibilidade de proporcionar mapa de reclamações com marcadores indicando os locais onde foram registradas as reclamações;

A possibilidade de realizar o registro de acompanhamentos de reclamações de Vigilância Ambiental, permitindo o registro dos acompanhamentos das reclamações recebidas;

A possibilidade de registrar Vistorias de Vigilância Ambiental realizadas para controle de zoonoses;

A possibilidade de realizar o cadastro de reclamações relacionadas à zoonoses, onde serão incluídos os registros das reclamações recebidas pelo município;

A possibilidade de registrar animais, pragas e doenças detectadas no município, visando a geração de índices e a realização de ações de controle para áreas com foco identificado;

A possibilidade de cadastrar zoonoses, incluindo informações sobre animais e pragas, e definir marcadores de identificação para mapas relacionados a essas ocorrências;

A possibilidade de dispor de mapa de animais, pragas e doenças com marcadores indicando os locais onde foram registrados esses tipos de ocorrências;

A possibilidade de visualizar em mapa os quarteirões/quadras e imóveis cadastrados;  
A possibilidade de registrar planejamentos dos ciclos de Pontos estratégicos;

## **7.8 CONTROLE DE EPIDEMIOLOGIA**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de identificar grupos epidemiológicos ao especificar os CIDs relevantes para fins de controle;

A possibilidade de realizar registros referentes a notificações de agravos à saúde do trabalhador, contendo minimamente os campos:

- CID;
- Paciente;
- Unidade de saúde que realizou a notificação;
- Estabelecimento;
- Ocorrência;
- Partes do corpo atingidas.

Após inclusão elaborar a impressão da ficha da notificação de agravo;

A possibilidade de realizar o registro das notificações de agravos de hepatites virais com informações para investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames;

A possibilidade de realizar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos.

A possibilidade de imprimir a ficha de notificação de agravos em investigação e pessoas em contato;

A possibilidade de emitir relatórios dos casos notificados pelo município, que incluem a data dos primeiros sintomas, resultado dos exames, comorbidades e classificação dos pacientes quanto ao desfecho;

A possibilidade de enviar informações, dados clínicos, resultados de exames de imagem, morbidades prévias, medicamentos utilizados, dados laboratoriais, deslocamentos e informações da unidade notificadora;

A possibilidade de gerar relatório dos processos de investigação de agravos, que inclui totais por ano e mês, CID, grupo CID, usuário, município, bairro e faixa etária;

A possibilidade de disponibilizar relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro;

A possibilidade de gerar relatório de notificações de agravos de hepatites virais, que inclui totais por ano e mês de notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro.

## **7.9 IMUNIZAÇÃO E VACINAS PADRÃO SI-PNI / E-SUS / RNDS**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de restringir registro de aplicações de vacinas considerando sexo do

usuário;

A possibilidade de, nas aplicações de vacinas, alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas, obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo;

A possibilidade de parametrizar vacinas definindo obrigatoriedade, via de administração, vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e aplicação em doentes renais crônicos;

A possibilidade de controlar frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e respectiva validade em horas;

A possibilidade de definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso);

A possibilidade de definir as dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final;

A possibilidade de definir critérios de restrição em relação a outras vacinas definindo intervalo mínimo para aplicação e critério de exceção para aplicações em mesmo dia;

A possibilidade de confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda;

A possibilidade de parametrizar alerta ou bloqueio de abertura de frasco e aplicações quando vacina estiver vencida;

A possibilidade do sistema permitir o cadastramento das faixas etárias utilizadas na imunização, de forma personalizável, contendo minimamente a descrição, idade inicial e idade final e sexo;

A possibilidade de efetuar a saída das vacinas dando baixa automática no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda/quebra, saída por perda/transporte, saída por perda/validade vencida, etc). Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática;

A possibilidade de registrar abertura de frascos de vacinas informando data e horário de abertura, vacina e quantidade. Possibilitar informar o lote e data de vencimento;

A possibilidade de vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado. Apresentar saldo do frasco;

A possibilidade de possuir mecanismo ou funcionalidade que permita o acompanhamento da movimentação do estoque de imunizações por salas de imunização, permitindo o gestor verificar a disponibilidade dos produtos por tipo de imunobiológico, permitindo monitorar o total de imunizações utilizadas e aplicadas, as perdas físicas e perdas técnicas;

A possibilidade de gerenciar a situação dos frascos quando ativo, baixado ou aplicado;

A possibilidade de transcrever a cardeneta de vacinação diferenciando o transcrição de aplicação;

A possibilidade de disponibilizar funcionalidade para realizar o agendamento de vacinação por unidade de saúde identificando paciente, vacina, dose e observações;

A possibilidade de agendar vacinas aos usuários e possibilitar busca dos agendamentos no momento em que ocorrer a aplicação de vacinas, realizando baixa no agendamento;

A possibilidade de ser capaz de registrar todas as imunizações administradas ao cidadão, contendo informações de fabricante, lote, validade, dose, tipo de imunobiológico e

todas as demais requeridas pelo SI-PNI ou outro que venha a substituí-lo, ficando estas informações registradas no prontuário do cidadão em campo dedicado a este tipo de registro;

A possibilidade de disponibilizar processo automático para baixas de doses de quando as mesmas forem registradas e haver integração de estoque;

A possibilidade de realizar baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada;

A possibilidade de emitir certificado de vacinação em dia, documento que comprova estar em dia com o esquema vacinal do cidadão;

A possibilidade de aprazar automaticamente as aplicações de imunobiológicos baseados nas regras do SI-PNI;

A possibilidade de gerar a visualização e impressão da carteirinha de vacinação com aprazamentos e histórico de imunização;

A possibilidade de exportar aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos conforme especificações da integração, gerando automaticamente o arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI desktop;

A possibilidade de, na tela de envios de registro de vacinas à Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros. Ao alterar um registro que já foi enviado ao Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS deve marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado;

A possibilidade de disponibilizar integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS, para envio de informação de aplicação de vacinas com maior agilidade, como por exemplo, registro de aplicação de vacina contra a COVID-19. Permitir a configuração de certificado digital A1, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial;

A possibilidade de enviar exclusões de aplicações de vacinas, a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS;

A possibilidade de disponibilizar tela de consulta para conferência dos registros enviados à Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS, podendo visualizar por pelo menos os seguintes dados: estabelecimento onde foi realizada a vacinação, nome do paciente, data da vacinação, período do envio do registro;

A possibilidade de imprimir as inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência;

A possibilidade de verificar os status dos registros enviados através de relatório, em situação de reenvio e pendentes de envio a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS (com sua respectiva mensagem de erro se houver);

A possibilidade de alertar quando o paciente não possuir Cartão Nacional do Sus e o imunobiológico que está sendo aplicado for relacionado a exportação a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS;

A possibilidade de integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS para envio de vacinas;

A possibilidade de realizar a exportação das aplicações de vacinas para a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS diariamente ou de hora em hora;

A possibilidade de emitir relatório de pacientes por grupo de vacinação, podendo filtrar ao menos por: estabelecimento de saúde responsável pelo paciente, grupo de vacinação (vacina

e dose) e data da vacinação. Detalhar percentual de vacinas aplicadas;

A possibilidade de emitir relatório de balanço físico de imunizações por sala de imunização. Apresentando as aplicações, perdas baseadas em frascos utilizados e lotes;

A possibilidade de gerar arquivo para o envio de dados para o sistema SI PNI a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;

A possibilidade de visualizar os registros enviados a Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS e também dos registros que apresentaram alguma consistência;

A possibilidade de emitir relatórios para realizar a busca ativa, identificando pacientes com vacinas atrasadas;

A possibilidade de emitir relatório de cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente, com informações atualizadas em tempo real.

## **7.10 VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, contador e atividades econômicas;

A possibilidade de cadastrar estabelecimentos que são dispensados de obter licença sanitária;

A possibilidade de utilizar o Cadastro Nacional de Atividade Econômica - CNAE;

A possibilidade de gerar licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador controlando as datas de vistorias.

A possibilidade de informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias;

A possibilidade de imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se;

A possibilidade de registrar as atividades da Vigilância Sanitária, como visitas, vistorias e acompanhamentos aos estabelecimentos, permitindo a atualização das informações referentes à área e situação do estabelecimento;

A possibilidade de efetuar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas;

A possibilidade de registrar vistoria, com informações relativas ao reclamante, reclamado, os motivos da vistoria e as recomendações;

A possibilidade de realizar bloqueio das tarefas que excederam o tempo máximo determinado para execução da mesma e controle dos profissionais que devem executar as atividades;

A possibilidade de registrar habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa;

A possibilidade de lançar as ocorrências de denúncias/reclamações informando no mínimo os seguintes dados: profissional, data e detalhamento;

A possibilidade de emitir lote de licenças de veículos com base no tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento correspondentes;

A possibilidade de imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença;

A possibilidade de emitir licenças para veículos (transporte de alimentos, carros de som, entre outros) com base em um cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento;

A possibilidade de registrar inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas;

A possibilidade de assinar digitalmente as análises de amostras de água;

A possibilidade de recepcionar as solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;

A possibilidade de gerar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta;

A possibilidade de informar a necessidade de nova coleta de amostra de água;

A possibilidade de controlar a entrega dos resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem;

A possibilidade de efetuar o lançamento do registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação;

A possibilidade de registrar as solicitações de análises de amostras de alimentos, informando a unidade de saúde de origem e coleta, além de especificar as análises microbiológicas a serem realizadas. Também deve permitir a impressão da solicitação correspondente;

A possibilidade de assinar digitalmente as análises de amostras de alimentos;

A possibilidade de controlar a entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem;

A possibilidade de recepcionar solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações;

A possibilidade de emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo;

A possibilidade de emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador;

A possibilidade de incluir alvarás sanitários através do CNPJ, nome da empresa, endereço e data de validade. Permitir a emissão dessas licenças;

A possibilidade de emitir relatórios de estabelecimentos: por contador, atividade econômica, data de abertura;

A possibilidade de emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem;

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

A possibilidade de emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro;

A possibilidade de gerar relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro;

A possibilidade de emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento;

A possibilidade de emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.

## **7.11 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de definir metas dos agentes comunitários de saúde, controlando:

- Quantidade de famílias a visitar;
- Quantidade de integrantes a visitar;
- Monitoramento de gestantes;
- Monitoramento de hipertensos;
- Monitoramento de diabéticos;
- Monitoramento de hanseníase;
- Monitoramento de tuberculose;
- Monitoramento de desnutrição;

A possibilidade de criar metas gerais e individuais para cada agente comunitário de saúde;

A possibilidade de emitir relatório exibindo no mapa o local onde a visita domiciliar foi registrada pelo agente comunitário, contendo no mínimo as seguintes informações: marcador no mapa apontando o local da visita, data e hora do registro da visita, nome do agente comunitário e as áreas que foram delimitadas no cadastro de áreas de agente comunitário de saúde;

A possibilidade de emitir relatório gráfico para monitorar a evolução das visitas realizadas;

A possibilidade de apresentar gráficos de informações gerais, constando: total de cidadãos por área, total de cidadãos por microárea e evolução das visitas realizadas;

A possibilidade de gerar mapa do trajeto do agente comunitário de saúde (baseado nas visitas com geolocalização), com detalhamento de dados e busca por período, que permita identificar toda a rota percorrida;

A possibilidade das consultas necessárias para o acompanhamento das metas ser apresentadas em gráficos;

A possibilidade de exibir gráficos de evolução das visitas realizadas;

A possibilidade de obrigar através de configuração o uso de geolocalização nas visitas registradas em dispositivos móveis (tablets) pelos agentes comunitários de saúde;

A possibilidade de emitir minimamente os relatórios:

- Acompanhamento de visita dos agentes comunitários de saúde;
- Visitas domiciliares por agentes comunitários de saúde;

A possibilidade de, conforme regras do e-SUS APS, registrar visitas para imóveis que não sejam do tipo domicílio;

A possibilidade de registrar visitas domiciliares, de acordo com as normas da Ficha de Visita Domiciliar e Territorial no Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da

Saúde - LEDI. Deve possuir, em sua composição, os seguintes elementos:

- Identificação: código do cidadão, Cadastro de Pessoa Física - CPF, Cartão Nacional de Saúde - CNS, data de nascimento e sexo;
- Informações: motivo da visita, busca ativa, acompanhamento, controle ambiental/vetorial, antropometria, sinais vitais e glicemia;
- Desfecho: visita realizada, recusada ou ausente.

A possibilidade de propiciar a visualização da família do paciente com todos os seus integrantes e grau de parentesco. Respeitando o nível de acesso;

A possibilidade de gerar um relatório que apresente a quantidade e o percentual de domicílios não visitados, agrupando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro e logradouro;

A possibilidade de incluir e retirar integrantes das famílias do domicílio;

A possibilidade de pesquisar o domicílio por responsável familiar, integrante da família ou pelo histórico de famílias que mudaram;

A possibilidade de transferir um imóvel para uma nova área e/ou microárea. Realizar a transferência das famílias com seus integrantes caso seja um domicílio;

A possibilidade de inativar um imóvel, informando o motivo da sua baixa e registro da data desta baixa;

A possibilidade de exibir a vinculação do domicílio e da família do cidadão visitado;

A possibilidade de acompanhar, por histórico, às famílias que se mudaram do domicílio;

A possibilidade de realizar processo de transferência familiar, de um imóvel para outro;

A possibilidade de emitir relatório de extrato de área e microárea, com informações consolidadas de domicílios, famílias, integrantes e visitas;

A possibilidade de emitir relatório de domicílios, famílias e integrantes, com quantidade e percentual, totalizando por unidade de saúde, área, microárea, fora de área, bairro, logradouro e situação de moradia.

## **7.12 GESTÃO DE ESTOQUE E SUPRIMENTOS**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de gerar custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde;

A possibilidade de definir os materiais e medicamentos onde se deseja realizar o controle por lote, data de vencimento ou validade;

A possibilidade de controlar o estoque de diversos locais de estoque nas unidades de saúde (farmácias e almoxarifados);

A possibilidade de utilizar centros de custo na distribuição de materiais, para apropriação e controle do consumo;

A possibilidade de realizar bloqueios de insumos e lotes de materiais e/ou medicamentos em uma ou várias unidades de saúde simultaneamente, impossibilitando a realização da saída desses lotes;

A possibilidade de emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: Balanço de

Medicamentos Psicoativos - BMPO, livro de registro de substâncias e outros sujeitos a controle especial trimestral e anual;

A possibilidade de monitorar medicamentos de acordo com a Portaria 344/1998;

A possibilidade de sugerir a compra e requisição de medicamentos a partir dos estoques “mínimo” e “ideal”, definidos para cada local de estoque;

A possibilidade de gerar pedidos de compra e requisição dos medicamentos;

A possibilidade de cadastrar kits de produtos ou medicamentos, permitindo o cadastro dos itens que farão parte do kit, bem como definir a quantidade padrão para cada item;

A possibilidade de cadastrar grupos de materiais com seus respectivos subgrupos;

A possibilidade de definir o cálculo dos materiais por preço da última compra, por custo da compra ou custo médio;

A possibilidade de realizar o cálculo automático do preço médio dos materiais;

A possibilidade de avaliar o consumo dos medicamentos com base na demanda, alertando quanto à possibilidade de vencimento dos medicamentos, conforme parâmetro definido;

A possibilidade de imprimir guia de entrada;

A possibilidade de realizar a parametrização do faturamento ambulatorial e dispensação de medicamentos;

A possibilidade de cadastrar entradas de materiais entre os estabelecimentos de saúde;

A possibilidade de imprimir etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos;

A possibilidade de registrar nas entradas de medicamentos a data da entrada, o fornecedor, o número da nota fiscal, o medicamento ou insumo, a quantidade de cada item, o lote e o vencimento do lote. Possibilitando realizar a classificação da entrada por centro de custos, permitindo a escolha de um pedido de compra previamente cadastrado e ao selecioná-lo, efetuar importação dos itens;

A possibilidade de imprimir guia de pedido de compra;

A possibilidade de digitar os pedidos de compra de medicamentos e insumos;

A possibilidade de controlar a situação, saldos dos pedidos e previsão de entrega;

A possibilidade de impressão completa da requisição;

A possibilidade de requisitar medicamentos para os locais de estoque, visualizando o saldo no local de destino e mostrando previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes;

A possibilidade de fornecer medicamentos e materiais com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras;

A possibilidade de gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do kit, identificando lotes e quantidades para fornecimento;

A possibilidade de importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitando definir o período considerado para importação;

A possibilidade de identificar medicamentos pertencentes a kits, gerando automaticamente fornecimento para os demais materiais do conjunto;

A possibilidade de imprimir guia de saída;

A possibilidade de realizar as movimentações de saída de estoque com reconhecimento do produto através da etiqueta de identificação gerada pelo sistema;

A possibilidade de definir estoque mínimo dos produtos utilizados pelos estabelecimentos do município. Devendo permitir realizar a definição de forma manual ou automática, com base no consumo médio dos produtos dentro de um período específico;

A possibilidade de impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar medicamentos;

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

A possibilidade de, ao fornecer medicamentos controlados, informar data e numeração da receita;

A possibilidade de apresentar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e controle especial;

A possibilidade de alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário no mesmo dia em qualquer outra unidade de saúde;

A possibilidade de proporcionar que as centrais de distribuição verifiquem os itens não aceitos das transferências pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e realocando em estoque;

A possibilidade de proporcionar a visualização de requisições de medicamentos de outros locais de estoque, apresentando o saldo disponível, o saldo do solicitante, calculando o consumo médio do solicitante;

A possibilidade de ajustar saldos com lançamentos de entradas e saídas de estoque como devoluções, quebras, vencimento do prazo de validade, para operadores que tenham privilégio especial;

A possibilidade de imprimir guia de ajustes de saldos;

A possibilidade de possuir mecanismo de conferência das transferências realizadas, não permitindo que possam ser desviados materiais e medicamentos enviados para os pontos de distribuição;

A possibilidade de transferir medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino;

A possibilidade de identificar o insumo e lote através da leitura de código de barra;

A possibilidade de avisar na transferência de insumos quando saldo abaixo do estoque mínimo;

A possibilidade de imprimir guia de transferência;

A possibilidade de fornecimento parcial dos medicamentos solicitados;

A possibilidade de verificar insumos a vencer conforme período informado.

A possibilidade de dispor, ao logar no sistema, um alerta automático dos insumos vencer conforme período de alerta especificado em cada insumo;

A possibilidade de abrir e encerrar competências, consistindo a data das movimentações dos insumos;

A possibilidade de visualizar as observações registradas no momento em que o insumo foi requerido ao realizar a verificação de requisição de insumos;

A possibilidade de, ao logar no sistema, um alerta automático dos insumos com estoque abaixo do mínimo.

A possibilidade de verificar insumos com estoque abaixo da quantidade mínima

conforme local de armazenamento de acesso;

A possibilidade de extrair balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual conforme Portaria 344/1998;

A possibilidade de preencher a unidade de saúde de origem na tela de saída de insumos conforme configuração;

A possibilidade de que durante a dispensação de medicamentos, seja possível identificar o responsável pela retirada do medicamento;

A possibilidade de emitir relação mensal de notificações de receita A em conformidade com as normas da ANVISA;

A possibilidade de emitir relatório de consumo de produtos;

A possibilidade de emitir relatório com todas as movimentações de estoque realizadas em determinado período, exibindo no mínimo as seguintes informações:

- Produto movimentado (com quantidade anterior à movimentação, quantidade movimentada e quantidade atual);

- Data da movimentação;

- Usuário responsável pela movimentação;

- Tipo de movimentação realizada;

- Disponibilidade de opção de geração em formato PDF e formato de planilha editável;

Disponibilizar relatório que demonstre os produtos que foram recebidos pela unidade solicitante com uma quantidade diferente da informada pelo almoxarifado;

Disponibilizar relatório que demonstre todos os pedidos que foram realizados ao almoxarifado, relacionando a unidade solicitante, data do pedido, produtos solicitados e a respectiva quantidade solicitada, podendo filtrar pelo status do pedido - status de pedidos recebidos pela unidade e pedidos em aberto;

Disponibilizar relatório de produtos sem estoque na dispensação;

Disponibilizar relatório que demonstre todas as dispensações de medicamentos realizadas dentro de um determinado período, podendo filtrar pelo menos pela unidade dispensadora, profissional prescritor e unidade solicitante. Para cada dispensação realizada o relatório deve exibir a data e horário da dispensação;

Disponibilizar relatório que demonstre o total financeiro correspondente às entradas e saídas que acontecerem dentro de um determinado período;

Disponibilizar relatório de saldo de estoque, podendo filtrar por no mínimo as seguintes informações: estabelecimento; grupo / subgrupo do produto; selecionar entre exibir ou não os lotes dos produtos; selecionar entre exibir ou não o preço dos produtos; filtrar por produtos que irão vencer dentro de um determinado período;

Permitir que o gestor do almoxarifado possa emitir relatórios de saldo de estoque de todas as unidades do município;

A possibilidade de, durante a dispensação de medicamentos, viabilizar a inclusão do motivo de não dispensação de um insumo específico;

A possibilidade de emitir relatório que exiba as movimentações de entrada e saída que aconteceram dentro de um determinado mês, demonstrando para cada produto o saldo anterior às movimentações, total de entradas, total de saídas e saldo final;

A possibilidade de emitir relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando valor e/ou quantidade por lotes, pedidos pendentes, custo unitário, mostrando

apresentação e localização;

A possibilidade de ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos insumos/medicamentos de acordo com a curva ABC – valores e/ou quantidades, de determinado período, podendo ser obtido de cada estoque individual ou de todos;

A possibilidade de emitir relatório com livro de registro de substâncias trimestral e anual conforme Portaria 344/1998;

A possibilidade de programar a frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas para fornecimento de medicamentos conforme periodicidade definida.

### **7.13 FATURAMENTO SUS**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de cadastramento de competências para faturamento SUS, onde também será possível fechar e reabrir as mesmas.

A possibilidade de controlar os convênios firmados entre a entidade e prestadores de serviço;

A possibilidade de cadastrar contratos com seus respectivos dados, permitindo realizar aditivos/supressivos aos contratos;

A possibilidade de exibir em tela os valores ou quantidades disponíveis por contrato;

A possibilidade de controlar os contratos baseados na tabela SIGTAP ou por valores diferenciados específicos dos contratos;

A possibilidade de realizar o planejamento de gastos do município de anos subsequentes;

A possibilidade de visualizar mensalmente e anualmente o valor e quantidade dos contratos;

A possibilidade de cadastrar tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores;

A possibilidade de validar informações através de alertas e bloqueios de atividades de procedimentos, quando houver indisponibilidade de datas, valores e quantidades conforme o contrato;

A possibilidade de distribuir os tipos de custos para as unidades de origem de acordo com a população;

A possibilidade de realizar o faturamento com base nos contratos e a emissão de documentos relacionados aos procedimentos de faturamento desses contratos;

A possibilidade de definir o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais nas unidades de atendimento;

A possibilidade de controlar valores e quantidades por grupo de especialidades;

A possibilidade de configurar notificações de vencimento de data e limite de valores e quantidade de contratos;

A possibilidade de realizar o controle de limite de gastos por município;

A possibilidade de apresentar alertas e bloqueios para rotinas que envolvam limites de gastos do município;

A possibilidade de realizar planejamentos futuros de gasto do município;

A possibilidade de configurar individualmente o cadastro das unidades de saúde para

controlar o limite de gastos do município;

A possibilidade de configurar limite de controle de gastos individualmente por unidade de saúde;

A possibilidade de definir de forma específica se a unidade de saúde atua com controle de contratos;

A possibilidade de realizar uma programação anual, identificando mês a mês os valores e quantidades desejados para a unidade de saúde;

A possibilidade de gerar a fatura do prestador com os relatórios analíticos e sintéticos da fatura;

A possibilidade de visualizar e gerar relatório do arquivo de processamento bruto (gerado pelo prestador) de cada prestador, em cada competência, de forma organizada e estruturada com somatório por código de procedimento, quantidade apresentada e valor apresentado (tanto valor SIGTAP quanto de complementação);

A possibilidade de cadastrar aos procedimentos e agregados valor financeiro e quantidade física;

A possibilidade de realizar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador;

A possibilidade de realizar o faturamento por competência;

A possibilidade de apresentar resumo dos procedimentos realizados por quantidade e valor;

A possibilidade de realizar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio e procedimento;

A possibilidade de escolher o prestador e o convênio para faturamentos dos exames realizados em suas respectivas unidades de atendimento;

A possibilidade de controlar os pagamentos realizados para faturas geradas pelas unidades de saúde de origem, incluindo o controle de pagamentos parciais;

A possibilidade de cadastrar a FPO - Ficha de Programação Físico-Orçamentária de cada unidade de saúde, dentro do teto financeiro municipal ou não, podendo relacionar procedimentos de atenção básica e média complexidade;

A possibilidade de definir convênios por unidade de saúde para faturamento correto no envio da produção ao BPA (Boletim de Produção Ambulatorial).

## **7.14 IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de realizar exportação de dados referentes a Autorização de Procedimento Ambulatorial por competência, conforme layout do sistema APAC Magnético do Ministério da Saúde;

A possibilidade de realizar a gestão de APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade, permitindo acesso através de diferentes perfis parametrizáveis para: solicitante, autorizador, administrativo, executante e faturamento dos procedimentos ambulatoriais;

A possibilidade de possuir rotina para importação do SIGTAP sob demanda do usuário;

A possibilidade de realizar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o download a partir do

repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de procedimentos do SUS em relação à competência atual;

A possibilidade de cadastrar novos procedimentos adicionais aos da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA/SUS;

A possibilidade de importar/atualizar as unidades de saúde do sistema SCNES do Ministério da Saúde através de arquivos XML que possam ser importados a qualquer momento;

A possibilidade de importar/atualizar os profissionais da saúde e seus vínculos empregatícios do sistema SCNES do Ministério da Saúde através de arquivos XML que possam ser importados a qualquer momento;

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

A possibilidade de selecionar quais unidades serão incluídas na geração do arquivo BPA;

A possibilidade de realizar busca de produção retroativa de BPA;

A possibilidade de gerar produção do município incluindo a produção dos prestadores no BPA;

A possibilidade de gerar a produção apenas de produção marcadas como realizadas nas unidades;

A possibilidade de realizar consistência nos procedimentos de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, como sexo, idade, especialidade e classificação de serviços das unidades de saúde;

A possibilidade de gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS, em conformidade com o layout disponibilizado pelo Ministério da Saúde;

A possibilidade de disponibilizar a integração do sistema com os sistemas HORUS/QUALIFAR- SUS/BNAFAR do Ministério da Saúde;

A possibilidade de realizar a exportação automática das movimentações para o sistema BNAFAR do Ministério da Saúde através de comunicação por Webservice, permitindo definir o período para exportação;

A possibilidade de realizar o envio dos registros de aquisições de fármacos ao BPS (Banco de Preços em Saúde) através de um processo de exportação de dados;

A possibilidade de realizar a exportação de arquivo com as fichas do CDS - Coleta de Dados Simplificada para os programas e-SUS APS e SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica, de acordo com as normas do LEDI – Layout e-SUS APS de Dados e Interface do Ministério da Saúde, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias, e registros de visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos, aplicações de vacinas, atendimentos domiciliares, marcadores de consumo alimentar e síndrome neurológica por zika/microcefalia. O arquivo e as fichas devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-SUS versão 5.0 ou superior;

A possibilidade de gerar arquivo zipado com parâmetros do layout e-SUS versão 5.0 ou superior;

A possibilidade de realizar a exportação somente das fichas do cadastro territorial, com base nos cadastros de cidadãos, imóveis e famílias;

A possibilidade de realizar a exportação total das fichas, dentro da competência, ou parcial, gerando arquivo somente dos registros que ainda não foram exportados;

A possibilidade de exibir em tela todos os registros de produção que serão exportados ou que podem ser exportados para o e-SUS PEC;

A possibilidade de complementar com novos registros a exportação dos dados ao e-SUS PEC em uma exportação já existente;

A possibilidade de validar os registros a serem exportados quanto às inconsistências nas normas do LEDI e-SUS APS e das vinculações do profissional com a unidade de saúde e equipe, de acordo com o CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;

A possibilidade de visualizar o detalhe do motivo que causou o impedimento da exportação de alguma ficha para o e-SUS PEC;

A possibilidade de exportar vários arquivos do e-SUS APS dentro de uma mesma competência;

A possibilidade de realizar validações das inconformidades de dados a serem enviados ao e-SUS, possibilitando correções anteriores a exportação;

A possibilidade de gerar relatório de inconsistências da exportação, mostrando detalhamento da inconsistência, por unidade de saúde, profissional e tipo de registro;

A possibilidade de visualizar os dados que serão exportados de forma semelhante às fichas do e-SUS PEC;

A possibilidade de realizar pesquisa do UUID (Identificador único universal) retornado ao exportar dados ao E-SUS.

## **7.15 PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADA**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade do painel eletrônico de chamada ser 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 eletrônica de chamado para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes);

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;

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

A possibilidade de demonstrar ao menos as seguintes informações ao chamar um

paciente:

- Nome do Paciente chamado (texto e voz);
- Sala em que o paciente será atendido.

A possibilidade de definir as informações por tipo de painel eletrônico de chamada e para cada setor permitir definir seu painel eletrônico de chamada específico e estágio do atendimento ao qual deve ser apresentado;

A possibilidade da alimentação das informações da fila de atendimento ser realizada automaticamente pelo sistema, com base no processo da recepção do cidadão na unidade, e da definição de grau de risco realizado na triagem, sem que seja necessária a intervenção de qualquer operador;

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 e o número inicial e número final de senhas geradas;

A possibilidade de organizar as filas de espera de acordo com a retirada de senhas distribuídas de forma manual. O chamamento se dará pelo painel eletrônico de chamada;

A possibilidade de chamar a senha exibindo-a no painel eletrônico de chamada pelo número;

A possibilidade de chamar o paciente através do botão de chamado, em local de fácil acesso ao profissional de saúde (médicos, enfermeiros, etc);

A possibilidade de visualizar os chamados realizados no painel eletrônico de chamada, com no mínimo os seguintes dados: unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data/hora;

A possibilidade de ativar ou não a chamada por voz;

A possibilidade da interface ser amigável e em forma de um painel eletrônico de chamada, com letras e cores visíveis à distância.

## **7.16 ENVIO DE SMS/WHATSAPP**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de enviar SMS (Short Messages Sender) e WhatsApp a partir do número do telefone celular habilitado no cadastro do paciente;

A possibilidade de visualizar as mensagens enviadas para cada paciente;

A possibilidade de realizar o envio de SMS e/ou WhatsApp para agendamentos de viagens;

A possibilidade de realizar o envio de SMS e/ou WhatsApp para os agendamentos e cancelamentos de consultas do paciente;

A possibilidade de realizar o envio de mensagens por meio de SMS e/ou WhatsApp para os exames agendados do paciente;

A possibilidade de visualizar as mensagens enviadas para cada paciente, diretamente em seu cadastro ou em tela de contatos.

A possibilidade de emitir relatórios de envio de SMS e/ou WhatsApp, minimamente de quantas mensagens foram encaminhadas e para quais pacientes em uma data específica ou período;

A possibilidade de envio de SMS e/ou WhatsApp informando o paciente do vencimento

do seu cadastro;

A possibilidade de configurar o tipo de envio de informações se SMS e/ou WhatsApp;

A possibilidade de definir o texto padrão a ser enviado nas mensagens, de acordo com o tipo de mensagem.

## **7.17 GERENCIADOR DE RELATÓRIOS DINÂMICOS**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de criação de relatórios personalizados dentro do sistema criando fontes de dados através de consultas SQL ou assistente de criação;

A possibilidade de carregar tabelas e campos disponíveis para o assistente de criação a partir de um dicionário onde a descrição das informações sejam semelhantes às descrições dos campos em tela possibilitando selecionar e visualizar em uma área específica os campos que serão utilizados na fonte de dados;

A possibilidade de permitir a criação de fonte de dados para os relatórios através da digitação de SQL definindo nome, descrição e grupo onde se encontra o relatório personalizado, possibilitando ainda definir operadores ou perfis de operadores que terão acesso aos relatórios;

A possibilidade de configurar o layout do documento relacionado a fonte de dados criada mantendo a impressão de um documento padrão quando não alterado e possibilitar ainda adicionar ou remover qualquer informação dos documentos que sejam oriundos das fontes de dados;

A possibilidade de configurar a impressão em modo retrato ou paisagem;

A possibilidade de selecionar os campos disponíveis para filtro quando a fonte de dados for criada através da opção de SQL;

A possibilidade de disponibilizar automaticamente um grupo dos relatórios que foram criados e compartilhados por outros operadores, possibilitando a criação de preferências e visualização desses documentos;

A possibilidade de organizar os relatórios personalizados em grupos, possibilitando definir uma descrição para o grupo e diferenciar os grupos e as fontes de dados por ícones diferentes;

A possibilidade de inativar a fonte de dados SQL, validar se o SQL criado possui algum erro, visualização de prévia dos dados do SQL e realizar cópia das fontes de dados;

A possibilidade de definir se os campos e tabelas selecionados na fonte de dados criados através do assistente serão utilizados para filtro, agrupamento e ordenação possibilitando a criação de campos calculados que foram adicionados na fonte de dados;

A possibilidade de visualização de todos os documentos e relatórios criados possibilitando selecionar se o relatório será impresso em um dos seguintes formatos: PDF, HTML, Imagem, CSV, TXT, DOCX ou XLSX, tendo uma opção para definir um formato padrão de impressão;

A possibilidade de exclusão dos documentos e relatórios, consultar data e hora de inclusão e data e hora da última alteração dos relatórios personalizados.

## **7.18 MONITORAMENTO ESTATÍSTICO**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de conter títulos claros e precisos que correspondam exatamente às informações apresentadas;

A possibilidade de liberar, restringir e modificar o acesso aos gráficos através de perfis de acesso;

A possibilidade de estruturar os painéis em grupos específicos, alinhados aos perfis dos usuários, para oferecer uma visão centralizada e intuitiva das informações relevantes, facilitando a análise e a tomada de decisão;

A possibilidade de realizar a leitura de indicadores para o acompanhamento e monitoramento de processos, desempenho e estatísticas, utilizando a abordagem do BI (Business Intelligence), permite uma análise estratégica e informada, facilitando a tomada de decisões e a otimização de processos;

A possibilidade de visualizar as informações em formato de tabela para os gráficos do tipo pizza (pie chart) ou coluna (column chart);

A possibilidade de exportar cada gráfico nos formatos CSV, PDF, Texto e XSLX.

A possibilidade de visualizar os indicadores por meio de diferentes tipos de gráficos considerando no mínimo os seguintes formatos: pizza, linhas, barra horizontal e vertical;

A possibilidade de gerar gráficos com filtros para período do agendamento, unidade de saúde, unidade de origem, tipo de unidade e especialidade. Esses gráficos devem apresentar a taxa de absenteísmo em exames, distribuída por ano e mês, além de oferecer uma visão geral do absenteísmo. Também devem permitir análises detalhadas conforme os filtros selecionados, abrangendo a distribuição por unidades de saúde, situação do agendamento e categorias de exames;

A possibilidade de gerar gráficos com filtros para período, unidade de saúde, unidade de origem, especialidade, tipo de exame/consulta e sexo, proporcionando uma visão abrangente dos agendamentos de consultas, exames e movimentações dos usuários;

A possibilidade de gerar gráficos com filtros para período do atendimento, período de visita, profissional da equipe, equipe, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional. Esses gráficos devem apresentar de forma detalhada o total de atendimentos na atenção básica, a distribuição dos atendimentos por faixa etária e sexo, a cobertura de visitas domiciliares, o total de ações educativas realizadas e a cobertura dos programas de saúde;

A possibilidade de gerar gráficos com filtros para período, unidade de atendimento, mapa de trabalho e procedimento. Esses gráficos devem apresentar a situação dos exames dos usuários, incluindo o total de usuários atendidos, o total de exames realizados e a distribuição dos exames por situação, mapa de trabalho, unidade de atendimento e período (anos e meses);

A possibilidade de gerar gráficos com filtros para período, unidade de saúde, setor, especialidade e profissional. Esses gráficos devem apresentar o tempo médio de atendimento, o total de atendimentos por especialidade, o total de procedimentos realizados e as médias de espera;

A possibilidade de gerar gráficos com filtros para período, unidade de saúde, insumos, grupos de insumos, tipo de entrada e tipo de saída. Esses gráficos devem apresentar o total de medicamentos distribuídos, a distribuição por unidade de saúde, a evolução mensal e anual, o percentual de pacientes que retiraram medicamentos, o percentual de medicamentos em falta e

o total de medicamentos solicitados e atendidos;

A possibilidade de gerar gráficos com filtro por bairro, apresentando informações essenciais sobre a população atendida e os contatos realizados. Esses indicadores são fundamentais para compreender a demografia, a distribuição geográfica e as principais características de saúde da população, facilitando a análise e o planejamento das ações de atendimento;

A possibilidade de gerar gráficos com filtros por ano, mês e nome do operador, proporcionando uma visão detalhada das atividades e acessos dos operadores no sistema. Esses indicadores são essenciais para monitorar a eficiência, garantir a segurança e aprimorar a gestão da saúde pública;

A possibilidade de gerar gráficos com filtros para período, unidade de saúde e vacina, apresentando a cobertura vacinal por faixa etária, unidade de saúde, mês e ano. Os gráficos devem incluir o total de vacinas aplicadas, distribuídas por tipo e grupo de risco;

A possibilidade de emitir vários relatórios ao mesmo tempo, inclusive o mesmo relatório por usuários distintos e relatórios de módulos distintos pelo mesmo usuário. Permitir especificações do tipo de papel e suas margens, orientação e tamanho da página, além de formato de impressão.

## **7.19 CERTIFICAÇÕES DIGITAIS**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de realizar a assinatura dos atendimentos realizados no prontuário conforme padrão ICP-Brasil – com registro da assinatura na base de dados;

A possibilidade de assinar digitalmente de forma individual ou por lote;

A possibilidade do documento ser assinado apenas por profissional detentor de certificado digital válido ICP-Brasil;

A possibilidade de validação da integridade de conteúdo e assinatura digital através de aplicativos de validação e obrigatoriamente através do serviço de validação do ITI. (Instituto Nacional de Tecnologia da Informação);

A possibilidade de exportação dos arquivos referentes aos atendimentos de prontuário eletrônico assinados digitalmente;

A possibilidade de realizar assinatura digital ICP-Brasil, minimamente, nos seguintes documentos:

- Atestados;
- Comprovante de Comparecimento;
- Receitas;
- Requisição de exames;
- Encaminhamento;
- Atendimentos de profissionais de saúde.

A possibilidade de, no momento da assinatura, exibir o documento que será assinado para conferência e validação do profissional assinador, certificando individualmente. Deve possuir recurso para o profissional efetuar o gerenciamento de atendimentos não assinados e possa assiná-los caso não os tenha conseguido no momento do atendimento, certificando em

lotes.

## **7.20 PORTAL DO CIDADÃO DESKTOP E MOBILE**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade do aplicativo móvel ser em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS, impedindo o uso de emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS);

A possibilidade do sistema gerar a senha provisória de acesso para o portal online do usuário e aplicativo;

A possibilidade de definir o brasão do município no Aplicativo Mobile do Cidadão.

A possibilidade de disponibilizar personalização das imagens do layout do Portal Web do Cidadão;

A possibilidade de personalizar os textos principais do layout do Portal Web do Cidadão;

A possibilidade de disponibilizar acesso restrito ao Portal Web do Cidadão para administração;

A possibilidade de ativar ou desativar os serviços disponíveis tanto para o Portal Web do Cidadão quanto para o aplicativo mobile do cidadão;

A possibilidade de que o cidadão troque sua senha após o primeiro acesso através do Portal Web do Cidadão;

A possibilidade de disponibilizar no primeiro acesso ao Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão, que o cidadão inclua a senha fornecida pela Secretaria de Saúde;

A possibilidade de alteração de senha pelo próprio cidadão;

A possibilidade de utilizar recursos de “esqueci minha senha” e “novo usuário”;

A possibilidade do cidadão gerar sua própria senha (primeiro acesso) no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile, sem intervenção da Secretaria da Saúde. Nessa hipótese, só será permitido o cadastro de cidadãos que já possuem cadastro ativo e atualizado no sistema;

A possibilidade de dispor do serviço de agendamento de consultas no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão;

A possibilidade de que operadores do sistema possam definir a agenda de consulta para agendamento via portal online ou aplicativo;

A possibilidade de que o cidadão visualize e imprima o comprovante de agendamentos de consultas no portal web do cidadão;

A possibilidade de que o cidadão consiga visualizar a lista de agendamentos relacionados a ele no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão;

A possibilidade de que o cidadão cancele os agendamentos feitos por ele tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão;

A possibilidade de disponibilizar a auto inserção do cidadão na lista de espera de consultas e/ou exames através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão, exigindo ou não uma justificativa para a solicitação;

A possibilidade de que o cidadão consulte a Lista Pública de Espera de Consultas e Exames dos pacientes da rede de saúde municipal por meio do Portal Web, sem a necessidade

de autenticação (login/senha);

A possibilidade de pesquisa por prioridades das listas, exames e especialidades específicas, bem como a localização da lista de espera por meio de protocolo, CNS e CPF. Para preservar o sigilo das informações, serão exibidas apenas as iniciais do nome dos pacientes na lista de espera, além de sua situação na lista. Será exibida a data e horário da pesquisa realizada e permitido ao cidadão visualizar e imprimir a lista de espera;

A possibilidade de configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de Medicamentos e também as regras de dispensação via Portal Web do Cidadão;

A possibilidade de consultar a disponibilidade de medicamentos através do Portal Web do Cidadão;

A possibilidade de que o cidadão visualize a lista de medicamentos atribuídos a ele no Aplicativo Mobile do Cidadão;

A possibilidade de que o cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos por meio do Aplicativo Mobile;

A possibilidade de que o cidadão filtre os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão;

A possibilidade de definir no Portal Web do Cidadão se os medicamentos serão listados apenas com o saldo disponível, sem apresentar suas respectivas quantidades, ou se serão apresentadas as quantidades disponíveis juntamente com os medicamentos;

A possibilidade de configurar o local de armazenamento/farmácia como de alto custo e visualizar, através do Portal Web do Cidadão, a lista de medicamentos especializados disponíveis e sua disponibilidade;

A possibilidade de que o aplicativo/portal exiba os exames solicitados ao paciente, com a respectiva data do resultado, podendo visualizar também o resultado do respectivo exame;

A possibilidade de que o cidadão acesse o serviço de visualização de Laudos de Exames tanto no Portal Web quanto no Aplicativo Mobile para o Cidadão;

A possibilidade de que o cidadão consiga visualizar a lista de exames relacionados a ele através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão;

A possibilidade de impedir que o cidadão visualize laudos de exames restritos através do Portal Web do Cidadão e do aplicativo mobile do cidadão;

A possibilidade de possuir uma lista de todos os exames agendados do usuário;

A possibilidade de que o aplicativo/portal exiba o calendário completo de vacinação de Crianças, Adolescentes, Idosos e Adultos, exibindo as vacinas aplicadas e aprazamentos, destacando as vacinas com aprazamentos em atraso;

A possibilidade de que o cidadão visualize a lista de vacinas relacionadas a ele tanto no Portal Web do Cidadão quanto no aplicativo mobile do cidadão;

A possibilidade de emitir o certificado digital de vacinação;

A possibilidade de conter a informação das próximas vacinas indicadas ou de aprazamentos;

A possibilidade de que o usuário avalie o atendimento por meio do Aplicativo Mobile, sem a possibilidade de alterar as respostas após o envio e com o histórico de avaliações já realizadas disponível para consulta;

A possibilidade de enviar notificações do tipo push ao cidadão por meio do aplicativo móvel, informando sobre a disponibilidade de pesquisas de satisfação sobre atendimentos,

possibilitando ao cidadão respondê-las;

A possibilidade de que o cidadão verifique documentos assinados eletronicamente por meio do portal;

A possibilidade de realizar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal;

A possibilidade de integração via API REST com o aplicativo “Barbosa Digital”, ou o que vier a substituí-lo;

A possibilidade de implementar paginação nos resultados da API, garantindo a entrega de dados em partes menores, otimizando o desempenho e a utilização de recursos do sistema;

Deverá ser possível, através dessa integração, minimamente:

- Realizar agendamento de consultas e transportes;
- Cancelar consultas e transportes;
- Visualizar consultas e transportes agendados e realizados;

A integração deverá ser transparente para o usuário, não solicitando qualquer tipo de informação adicional ao usuário já logado no APP Barbosa Digital, como por exemplo nova senha de acesso;

A validação do usuário será pelo CPF do mesmo;

Deverá ser fornecido manual detalhado de integração.

## **7.21 AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - APP MOBILE**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de registrar múltiplas visitas domiciliares. Respeitando restrições de visitas conforme as regras do Cadastro Individual do sistema e-SUS do Ministério da Saúde;

A possibilidade de permitir a alteração dos dados de domicílio, a atualização dos dados cadastrais de um membro, a inclusão de um novo membro e a exclusão de um membro, conforme as regras do Cadastro Individual do sistema e-SUS do Ministério da Saúde;

A possibilidade de registrar as visitas realizadas pelo usuário, incluindo o tipo de visita, sua finalidade (como busca ativa), a característica do paciente visitado (como acompanhamento) e outros motivos (quando aplicável). Todos os campos devem seguir integralmente as regras estabelecidas pelo e-SUS versão 5.0 ou superior;

A possibilidade de carregar todos os cadastros existentes de domicílios e integrantes da base de dados central;

A possibilidade de possuir uma configuração que torne obrigatória a coleta da assinatura do cidadão ou responsável durante a visita;

A possibilidade de, ao registrar uma visita domiciliar, o aplicativo localizar automaticamente as coordenadas geográficas do local onde a visita foi realizada;

A possibilidade de fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Savassi/Coelho do cadastro individual e domiciliar das fichas do e-SUS e classificar automaticamente;

A possibilidade de registrar todas as informações da ficha de cadastro de domicílio do e-SUS versão 5.0 ou superior no cadastro de domicílio;

A possibilidade de apresentar ao ACS no dispositivo móvel (tablet) o monitoramento

dos usuários que foram incluídos ou removidos da área/microárea de cobertura territorial, com informações sobre a origem e destino dos dados;

A possibilidade de possuir uma rotina para o registro dos marcadores de consumo alimentar, conforme o padrão da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar do sistema e-SUS AB;

A possibilidade de os dispositivos móveis realizarem a sincronização das informações via Wi-Fi com o banco de dados central;

A possibilidade de efetuar a apresentação de novas versões do aplicativo, permitindo o download e a atualização diretamente pelas lojas de aplicativos oficiais;

A possibilidade de ser compatível com o sistema operacional Android;

A possibilidade de o aplicativo funcionar em modo offline, evitando a necessidade de utilização de chip de dados no tablet ou smartphone;

A possibilidade de possuir uma rotina para visualização de relatórios de condições de saúde, demonstrando o total de pacientes que possuem determinada condição. Além disso, deve permitir a visualização de quantitativos de cidadãos visitados ou não, e o total de famílias visitadas;

A possibilidade de acompanhar os usuários em relação à área/microárea a qual pertencem, identificando aqueles que deixaram de fazer parte dela, os que foram inclusos, e os que não tiveram movimentação através do dispositivo móvel;

A possibilidade de exibir notificações sobre os registros que foram alterados, incluídos ou removidos da microárea da ACS, incluindo a origem e o destino dessas alterações.

## **7.22 AGENTE DE COMBATE DE ENDEMIAS- APP MOBILE**

O sistema deverá permitir:

A possibilidade de permitir no aplicativo móvel o acesso restrito apenas aos quarteirões ou quadras de atuação do agente comunitário de endemias, limitando o acesso a outras áreas que não estão sob sua responsabilidade;

A possibilidade de permitir no aplicativo móvel o registro das vistorias realizadas pelos Agentes Comunitários de Endemias para averiguação de reclamações de focos de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*;

A possibilidade de importar para o dispositivo somente o planejamento de vistorias ou reclamações atribuídas ao profissional;

A possibilidade de os dispositivos móveis realizarem a sincronização das informações via Wi-Fi com o banco de dados central;

A possibilidade de efetuar a apresentação de novas versões do aplicativo, permitindo o download e a atualização diretamente pelas lojas de aplicativos oficiais;

A possibilidade de ser compatível com o sistema operacional Android;

A possibilidade de o aplicativo funcionar em modo offline, evitando a necessidade de utilização de chip de dados no tablet ou smartphone;

A possibilidade de realizar o acompanhamento dos planejamentos dos ciclos de Pontos Estratégicos através do aplicativo móvel.

## **7.23 MÓDULO GESTOR - APP MOBILE**

O aplicativo em dispositivo móvel desenvolvido em Android e iOS deve permitir a detecção automática de novas versões disponibilizadas nas lojas, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo;

A possibilidade de o aplicativo móvel apresentar informações atualizadas do dia em relação aos indicadores exibidos;

A possibilidade de o aplicativo móvel ser desenvolvido em linguagem nativa para as plataformas Android e iOS, garantindo desempenho otimizado. Deve-se utilizar tecnologias e ferramentas apropriadas e específicas para a criação do aplicativo, evitando o uso de emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (como webview, HTML, CSS);

A possibilidade de gerenciar a configuração das unidades de saúde às quais cada usuário terá acesso;

A possibilidade de configurar as funcionalidades a que cada usuário terá acesso, permitindo personalizar a visualização de acordo com as necessidades de cada um;

A possibilidade de permitir o acesso ao aplicativo através do CPF do usuário;

A possibilidade de exibir em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e horário do primeiro e último atendimento, agrupados por setor e Unidade de Saúde;

A possibilidade de mostrar em tempo real o total de pacientes por classificação de risco, setor e Unidade de Saúde;

A possibilidade de exibir em tempo real o total de pacientes aguardando atendimento, por setor e Unidade de Saúde;

A possibilidade de proporcionar o acompanhamento dos indicadores do Previne Brasil, permitindo filtrar o quadrimestre desejado, mesmo estando em andamento, para o acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município;

A possibilidade de exibir o indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido e sua situação atual;

A possibilidade de permitir filtrar no aplicativo o período de visualização e apresentação dos dados, com a definição de data inicial e final;

A possibilidade de apresentar o indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido e sua situação atual;

A possibilidade de exibir os exames solicitados e sua quantidade;

A possibilidade de apresentar os medicamentos prescritos e suas quantidades;

A possibilidade de exibir o indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido e sua situação atual;

A possibilidade de busca de um procedimento específico;

A possibilidade de exibir o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento, por Unidade de Saúde;

A possibilidade de mostrar o indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida a cada semestre, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido e sua situação atual;

A possibilidade de mostrar o acompanhamento dos procedimentos realizados;

A possibilidade de mostrar, por Unidade de Saúde, o tempo médio de atendimento, detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta), com seus respectivos tempos separados;

A possibilidade de apresentar o indicador de cobertura de exame citopatológico, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido e sua situação atual;

A possibilidade de permitir filtrar no aplicativo uma Unidade de Saúde específica para visualização e apresentação dos dados;

A possibilidade de mostrar o indicador de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido e sua situação atual;

A possibilidade de acompanhar o total de pacientes que estão em lista de espera de consultas, organizados por especialidade e status;

A possibilidade de acompanhar as vacinas mais aplicadas no período, agrupadas por Unidade de Saúde responsável pela aplicação;

A possibilidade de acompanhar o tempo médio de atendimento dos profissionais, juntamente com sua especialidade e o total de atendimentos no período filtrado;

A possibilidade de acompanhar os totalizadores da população, segmentados da seguinte forma:

- Total de crianças por sexo;
- Total de pessoas com diabetes por sexo;
- Total de idosos por sexo;
- Total de gestantes;
- Total de insumos entregues, em ordem decrescente, detalhando a Unidade de Saúde responsável pela dispensação e a quantidade correspondente;
- Total de pessoas com tuberculose por sexo;
- Total de pessoas com hipertensão por sexo;
- Total de pessoas com hanseníase por sexo.

## **7.24 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SISTEMA**

O sistema deverá permitir:

O sistema desenvolvido pela proponente, por motivos de segurança de aplicações web, deve ser acessível por protocolo “HTTPS”;

O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou runtimes para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc;

A CONTRATADA deverá prover chaves criptográficas válidas para funcionamento da comunicação HTTPS sem custo adicional para a CONTRATANTE devendo também renová-las sempre que necessário durante o período de vigência do contrato. Podem ser utilizadas chaves criptográficas gratuitas, como as fornecidas pela Let's Encrypt, desde que garantam a segurança necessária para a aplicação;

Todos os aplicativos para Android devem ser compatíveis com a versão 6.0.1 e superiores;

Todos os aplicativos para iOS devem ser compatíveis com a versão 12.0 e superiores;

Todos os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos em linguagem nativa para as plataformas Android e iOS, garantindo compatibilidade e desempenho otimizados para ambas as plataformas;

Os aplicativos não devem utilizar emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS);

Todas as integrações com o e-SUS devem ser compatíveis com a versão 5.0 e superiores;

Os módulos que compõem o sistema devem aplicar a LEGISLAÇÃO vigente (Leis, decretos, etc.), Federais e Estaduais, adequando-as sempre que for necessário;

Deve permitir extensibilidade, modularidade e escalabilidade. Caso a opção de uso de Gerenciamento de Banco de Dados seja licenciado, o custo de aquisição ficará por conta da CONTRATADA, sem ônus adicional para a CONTRATANTE;

Caso o sistema apresente problemas de desempenho caberá à CONTRATADA identificar as causas e informá-las formalmente à CONTRATANTE;

Se for identificado que a causa dos problemas de performance estejam fora do escopo de atuação da CONTRATADA (Ex. problemas de rede, esgotamento de recursos computacionais, etc) a mesma deverá gerar laudo técnico apontando as causas e sugerindo os ajustes necessários sem custo adicional para a CONTRATANTE;

O Sistema deverá estar homologado minimamente para operar através dos navegadores Mozilla Firefox e Google Chrome (em suas versões mais atualizadas), não sendo permitido a instalação de quaisquer outros aplicativos nas máquinas clientes, nem utilizado emuladores, exceto suas instalações nos servidores;

O Sistema deve possuir cadastro de cidadão compatível com modelo adotado pelo DATASUS padrão CNS (Cartão nacional do SUS);

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

O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação de arquivo XML e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois relaciona todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes com o respectivo Identificador Nacional de Equipe (INE), Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc;

Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com todas as configurações padrão CNES;

O sistema deve permitir minimamente o acesso simultâneo a 150 usuários;

O sistema deve permitir a interoperabilidade com outros sistemas por meio de serviços baseados em API REST;

A possibilidade de apresentar tela referente ao Termo de Uso do Sistema (que deverá ter seu texto definido pelos usuários administradores) no momento do login do profissional, permitindo visualização dos dados do termo e realização do aceite ou recusa. O acesso ao sistema deverá ser liberado somente se houver aceite do Termo;

A possibilidade de registrar no sistema a escolha do profissional referente ao Termo de

Uso;

A possibilidade do sistema permitir a criação de notas ou lembretes, tanto globais para o profissional de saúde, quanto vinculados a um sujeito da atenção específica;

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

A possibilidade de visualizar os documentos digitalizados, além da impressão dos documentos.

## **8. SIGILO DOS DADOS**

Todas as informações, imagens, aplicativos e documentos que forem manuseados e utilizados, são de propriedade da CONTRATANTE, não podendo ser repassados, copiados, alterados ou absorvidos na relação de bens da CONTRATADA, bem como, de seus executores, sem expressa autorização do CONTRATANTE;

Os colaboradores da CONTRATADA que atuarem na implantação e nos demais serviços previstos terão acesso privativo e individualizado, não podendo repassá-los a terceiros, sob pena de responder, civil e criminalmente, pelos atos e fatos que ocorram, em decorrência deste ilícito;

Será considerada ilícita a divulgação, o repasse ou utilização indevida de informações, bem como de documentos, imagens, gravações e informações utilizados durante a prestação dos serviços;

A CONTRATADA obriga-se a dar ciência à CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, sobre qualquer anormalidade que verificar na prestação dos serviços;

A CONTRATADA deverá guardar inteiro sigilo dos dados processados, reconhecendo que estes são de propriedade exclusiva da CONTRATANTE, sendo vedada à CONTRATADA sua cessão, locação ou venda a terceiros sem prévia autorização formal da CONTRATANTE;

Todas as informações obtidas ou extraídas pela CONTRATADA quando da execução dos serviços deverão ser tratadas como confidenciais, sendo vedada qualquer reprodução, utilização ou divulgação a terceiros, devendo a CONTRATADA zelar por si e por seus sócios, funcionários e subcontratados pela manutenção do sigilo absoluto sobre os dados, informações, documentos, especificações técnicas e comerciais de que eventualmente tenham conhecimento ou acesso em razão dos serviços executados;

Toda a documentação produzida em decorrência dos serviços prestados será de responsabilidade exclusiva da CONTRATANTE, não podendo a CONTRATADA utilizá-la sem sua prévia autorização, por escrito, sob pena de responsabilização;

A CONTRATADA deverá garantir e demonstrar isolamento de dados da CONTRATANTE, protegendo contra o acesso indevido por demais clientes;

A CONTRATADA deverá dispor de plano de comunicação de incidentes, informando à CONTRATANTE os casos de incidentes de segurança da informação, assim considerados os eventos não previstos ou não desejados que acarretem dano à confidencialidade, disponibilidade, integridade ou autenticidade dos dados da CONTRATANTE;

A CONTRATADA deve possuir plano de continuidade, recuperação de desastres e contingência de negócio, que possa ser testado regularmente, objetivando a disponibilidade dos dados e serviços em caso de interrupção, desenvolver e colocar em prática procedimentos de respostas a incidentes relacionados com os serviços;

A CONTRATADA comprometer-se-á a preservar os dados da CONTRATANTE contra acessos indevidos e abster-se-á de replicar ou realizar cópias de segurança (backups) destes dados fora do território brasileiro;

A CONTRATADA deverá informar imediatamente e formalmente à CONTRATANTE qualquer tentativa, inclusive por meios judiciais, de acesso aos dados por parte de autoridades brasileiras ou estrangeiras;

Ao término do contrato da prestação do serviço, todos os dados do sistema pertencentes à CONTRATANTE deverão ser removidos pela CONTRATADA, sendo este procedimento realizado somente após apresentação de autorização formal emitida pela CONTRATANTE;

A CONTRATADA deverá atender integralmente a Lei nº 13.709 de 14 de Agosto de 2018, que dispõe sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

## **9. LICENÇA DE USO DO SISTEMA**

A licença de uso da solução, concedida pelo tempo de validade do contrato, é a cessão do direito de uso não exclusivo do sistema de informação para gestão da saúde do Município;

Não haverá restrições quanto ao número de usuários ou unidades de atendimento que utilizarão o SOFTWARE, sendo também facultativo a municipalidade disponibilizar o mesmo a todos seus prestadores de serviço e municípios contratualizados, de forma a gerir todos os serviços prestados, direta ou indiretamente;

O sistema deverá suportar e estar licenciado para o acesso de, no mínimo, 150 (cento e cinquenta) estações de trabalho simultâneas.

## **10. SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM E BACKUP EM NUVEM**

A CONTRATADA deverá fornecer os serviços de hospedagem da solução incluindo a disponibilização de servidores de aplicação, banco de dados e todos os softwares básicos necessários para operação da solução;

A CONTRATADA deverá disponibilizar espaço de 40GB para o banco de dados. Caso for necessário mais espaço, será pago proporcionalmente pela quantidade adicional;

A CONTRATADA será responsável por manter a solução instalada, incluindo atualização tecnológica dos softwares (Ex. Sistemas operacionais, serviços de aplicação, plugins, bancos de dados, etc) dos quais ela depende;

O ambiente de hospedagem do objeto deverá possuir sua estrutura física localizada em território nacional brasileiro;

A CONTRATADA deverá prover serviço de backup completo, periódico e automático do banco de dados, da aplicação e quaisquer outros componentes necessários para o funcionamento do objeto contratado, garantindo a existência de cópias seguras, conforme os parâmetros definidos por este Termo de Referência;

A CONTRATADA deverá manter cópias diárias dos dados dos últimos 7 (sete) dias;

A CONTRATADA deverá manter cópias semanais dos dados dos últimos 30 (trinta) dias;

A CONTRATADA deverá manter cópias mensais dos dados dos últimos 12 (doze) meses;

A CONTRATADA deverá manter cópias anuais dos dados dos últimos 5 (cinco) anos;

A CONTRATADA deverá fornecer à CONTRATANTE quaisquer cópias existentes da base de dados quando solicitado pela mesma;

A CONTRATADA deverá manter atualizada, com periodicidade acordada com a CONTRATANTE, a cópia da base de dados;

A CONTRATADA deverá informar o SGBD e sua versão relativa às cópias da base de dados.

## **11. SERVIÇOS DE SUPORTE TÉCNICO**

Durante todo o período contratual a empresa deverá:

Esclarecer dúvidas que possam surgir durante a operação e utilização do sistema;

Auxiliar na recuperação da base de dados, sem custos à CONTRATANTE, por problemas originados em erros de operação, queda de energia ou falha de equipamentos;

Orientar os servidores na operação ou utilização dos sistemas em função de substituição de pessoal, tendo em vista demissões, licenças, mudanças de cargos, etc;

Auxiliar o usuário, em caso de dúvidas, na elaboração de quaisquer atividades técnicas relacionadas à utilização dos sistemas;

O atendimento técnico poderá ser realizado por telefone, WhatsApp, CHAT, VOIP, e-mail, internet, pelo próprio sistema, por serviços de suporte remoto ou local, neste último caso, nas dependências da CONTRATANTE;

O serviço de manutenção e suporte ao sistema/técnico deverá estar disponível aos usuários do sistema sempre que necessário, sem custo adicional;

O atendimento a solicitação do suporte deverá ser realizado por atendente apto a prover o devido suporte ao sistema, ou redirecionar o atendimento a quem o solucione;

Poderá a CONTRATANTE chamar a central de atendimento da provedora via linha telefônica, hipótese em que os custos com as ligações serão suportados pela CONTRATANTE;

O suporte técnico aos usuários dos módulos compreende a identificação e a solução de problemas relacionados à parametrização, a consulta e esclarecimento de dúvidas operacionais dos usuários;

Durante a vigência do contrato, a CONTRATADA deverá executar os serviços contínuos de manutenção legal e corretiva dos sistemas contratados, incluindo as seguintes atividades;

- Manutenção corretiva (erros de software): é aquela decorrente de problemas de funcionalidade detectados pelo usuário, ou seja, funcionamento em desacordo com o que foi especificado relativo a telas, regras de negócio, relatórios e integração e outras anomalias conhecidas no jargão técnico como “erros de software”;

- Manutenção legal: em caso de mudanças na legislação federal e estadual ou em normas infralegais dos órgãos de controle externo, será elaborada uma programação para

atendimento às mudanças ocorridas, sem prejuízos à operação do sistema. O prazo máximo para atendimento das mudanças de legislação ou normas infralegais é de 30 (trinta) dias após o contato inicial da CONTRATANTE, podendo o prazo ser prorrogado mediante justificativa formal;

A CONTRATADA deverá disponibilizar a atualização de versão do sistema, sempre que necessário para atendimento da legislação federal e estadual vigente e das normas e procedimentos do Tribunal de Contas do Estado, Ministério da Saúde ou qualquer outro órgão, sem quaisquer ônus adicionais para o CONTRATANTE, durante a vigência contratual;

Os serviços de manutenção corretiva e legal são uma responsabilidade da CONTRATADA abrangidos no conceito de termo de garantia (direito do consumidor), que coincidirá em prazos com a vigência contratual e não incidirão custos adicionais para a CONTRATANTE;

A CONTRATADA deverá prover suporte técnico 24 horas do dia, 7 dias da semana (24/7);

A CONTRATADA deverá manter seu “Data Center”, onde os dados deverão ser armazenados e mantidos, e na infraestrutura para atendimento de suporte ao usuário, para o atendimento dos chamados com um SLA de 99,5%, e tempo de inatividade não superior de 2 horas, considerando as seguintes situações:

- “Críticas” – quando impedem o uso do sistema e devem ser resolvidas em até 2 (duas) horas;

- “Médias” - quando impedem o uso de uma ou mais operações não críticas, e devem ser resolvidas em até 4 (quatro) horas;

- “Baixas” – quando surgem dúvidas ou problemas que não impeçam a operação normal do sistema, e devem ser resolvidas em até 1 (um) dia.

A CONTRATADA deverá informar a CONTRATANTE, caso não seja possível a manutenção imediata, um prazo para a finalização da correção e as respectivas justificativas a serem aceitas pela CONTRATANTE.

## **12. TÉCNICO RESIDENTE**

O suporte técnico aos usuários dos módulos compreende a identificação e a solução de problemas relacionados à parametrização, a consulta e esclarecimento de dúvidas operacionais dos usuários;

O serviço técnico residente será acionado a partir da abertura de chamados no sistema de gestão de chamados, contato telefônico ou presencialmente. Os chamados serão abertos pelos usuários da CONTRATANTE;

Todos os atendimentos que resultem em intervenção no sistema deverão ser registrados na ferramenta de gestão de chamados fornecido pelo CONTRATADO;

Para os problemas cuja solução dependa da intervenção da área de desenvolvimento da CONTRATADA, o técnico residente registrará, no chamado aberto, o encaminhamento dado, bem como o prazo para a solução da demanda pela CONTRATADA;

O técnico residente alocado na CONTRATANTE tem seu horário de expediente fixado ao horário de funcionamento da CONTRATANTE;

O técnico residente atenderá todos os setores da Secretaria Municipal da Saúde,

laboratórios e clínicas terceirizados, e demais utilizadores do sistema;

O início da prestação de serviço do técnico residente inicia-se com o período de implementação do sistema;

O técnico residente deverá realizar treinamentos presenciais aos usuários do sistema conforme necessário, abrangendo atualizações, novas funcionalidades e boas práticas de utilização do sistema. Essas atividades ocorrerão sempre que houver alterações significativas nos processos, quando houver rodízio de pessoal ou quando solicitado pela CONTRATANTE;

Os serviços a serem desempenhados pelo técnico residente incluem, mas não se limitam a:

- Configurações de perfis de acesso;
- Auxílio a usuários quanto à correta utilização do sistema;
- Auxílio na estruturação e organização de fluxos do sistema e negócio;
- Auxílio para análise de dados e resultados;
- Auxílio na coleta de dados por relatórios;
- Auxílio nos cadastros gerais (Unidades, setores, profissionais, operadores);
- Auxílio nos cadastros de convênios;
- Auxílio nos cadastros de exames dos laboratórios/prestadores;
- Auxílio nos cadastros de listas de espera de consultas e exames/procedimentos;
- Auxílio nos cadastros de horários de atendimentos de consultas e exames/procedimentos;
- Auxílio nos cadastros de medicamentos;
- Auxílio no cadastro de grupos de medicamentos;
- Auxílio no cadastro de grupos de exames;
- Auxílio em configurações e cadastramentos gerais;
- Auxílio na unificação de cadastros;
- Auxílio aos lançamentos de documentos digitais;
- Auxílio aos lançamentos de certificados digitais;
- Auxílio nos cadastros de benefícios;
- Auxílio nos cadastros de insumos;
- Auxílio na realização de integrações (laboratório, cadsus, etc);
- Auxílio no faturamento do e-SUS;
- Auxílio na exportação de BPA;
- Treinamentos personalizados para os profissionais da Saúde.

### **13. TREINAMENTO DOS USUÁRIOS**

Para o treinamento e capacitação inicial, a CONTRATADA deverá apresentar no início das atividades o Plano de Treinamento destinado à capacitação dos usuários e técnicos operacionais para a plena utilização das diversas funcionalidades de cada um dos sistemas/programas, abrangendo os níveis funcional e gerencial, o qual deverá conter os seguintes requisitos mínimos:

- Nome e objetivo de cada módulo de treinamento, público-alvo, conteúdo programático, conjunto de material a ser distribuído em cada treinamento, incluindo apostilas e demais itens necessários, carga horária de cada módulo do treinamento, recursos utilizados no

processo de treinamento (equipamentos, softwares, slides, fotos, etc.);

- As turmas devem ser dimensionadas por área de aplicação e com número de participantes compatível eficaz ao aproveitamento e assimilação de conhecimento dos participantes/treinandos. Os servidores que participarão das turmas, e o número de participantes por turma serão definidos pela CONTRATANTE;
- Os equipamentos necessários ao desenvolvimento das atividades de capacitação serão fornecidos pela CONTRATANTE, podendo esta utilizar-se das dependências da CONTRATANTE, devendo em todo caso haver disponibilidade de acesso à internet;
- O treinamento deverá ser realizado prioritariamente dentro do período de implantação, em carga horária e com métodos suficientes a capacitação para uso do ferramental tecnológico a ser fornecido.

Os quantitativos estimados de servidores envolvidos nos treinamentos são os que seguem:

MÓDULO	QTD. ESTIMADA DE USUÁRIOS A SEREM TREINADOS
MÓDULO CADASTRAL	30
PRONTO ATENDIMENTO, TRIAGEM, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	100
PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO	10
GESTÃO DE VEÍCULOS E AGENDAMENTO DE VIAGENS	10
AGENDAMENTO E REGULAÇÃO	30
LABORATÓRIO	30
VIGILÂNCIA AMBIENTAL - ZOOSE	10
CONTROLE DE EPIDEMIOLOGIA	10

IMUNIZAÇÃO E VACINAS PADRÃO SI-PNI / E-SUS / RNDS	10
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	10
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	10
GESTÃO DE ESTOQUE E SUPRIMENTOS	30
FATURAMENTO SUS	10
IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES	10
PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADA	10
ENVIO DE SMS/WHATSAPP	30
GERENCIADOR DE RELATÓRIOS DINÂMICOS	10
MONITORAMENTO ESTATÍSTICO	30
CERTIFICAÇÕES DIGITAIS	100
PORTAL DO CIDADÃO DESKTOP E MOBILE	100
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - APP MOBILE	10
AGENTE DE COMBATE DE ENDEMIAS- APP MOBILE	10
MÓDULO GESTOR - APP MOBILE	30

## 14. VISITA TÉCNICA PÓS IMPLANTAÇÃO

Após a fase de implantação, caso necessário, a CONTRATANTE poderá convocar a CONTRATADA para realizar visita técnica presencial. Nessa ocasião, a CONTRATADA deverá atender às demandas solicitadas, incluindo esclarecimento de dúvidas e parametrizações. Além disso, poderá solicitar a presença de profissionais especializados em módulos ou funções específicas, conforme a necessidade.

## 15. MIGRAÇÃO E IMPLANTAÇÃO

O diagnóstico, configuração, habilitação do sistema para uso deverão ser realizados pela empresa CONTRATADA conforme orientações deste termo de referência, devendo compor os custos dos serviços. A migração compreenderá a conclusão da alimentação das bases de dados e tabelas para permitir a utilização plena de cada um dos softwares e aplicativos, sendo uma responsabilidade da empresa proponente, com disponibilização dos mesmos pelo CONTRATANTE para uso;

Considera-se necessária a migração efetiva de todos os módulos utilizados atualmente pela SMS;

O tamanho do banco de dados atual para conversão das informações é estimado em 300 gigabytes no formato de banco de dados PostgreSQL;

A CONTRATADA deverá realizar a verificação do banco de dados, removendo entradas desnecessárias, tendo como objetivo manter o banco de dados abaixo dos 40GB;

A CONTRATADA deverá informar formalmente a CONTRATANTE sobre a utilização do banco (quais tabelas ocupam mais espaço) e sobre a remoção dos dados desnecessários (quais tabela, dados, etc, foram removidos);

A migração de informações da CONTRATANTE, até a data de execução desta fase são de responsabilidade da CONTRATADA, cabendo ao CONTRATANTE a disponibilização dos backups em formato legível das atuais bases de dados;

A CONTRATANTE não dispõe de diagrama e/ou dicionário de dados para fornecer às empresas CONTRATADAS, devendo as mesmas migrar/converter a partir de cópia de banco de dados a ser fornecida;

As atividades de saneamento/correção dos dados são de responsabilidade da CONTRATADA;

A CONTRATANTE poderá optar por não migrar determinados dados ou mesmo de uma base de dados completa, caso seja de seu interesse;

A CONTRATADA deverá executar programas extratores e de carga tantas vezes quantas forem necessárias, até a conclusão da migração;

A migração não pode causar qualquer perda de dados, de relacionamento, de consistência ou de segurança;

Durante o prazo de implantação deverão ser cumpridas as atividades de configuração de programas;

Na implantação dos módulos, deverão ser cumpridas, quando couberem, as seguintes etapas:

- Adequação de relatórios, telas, layouts com os logotipos padrões do CONTRATANTE;

- Configuração inicial de tabelas e cadastros;

- Estruturação de acesso e habilitações dos usuários;

- Demais adequações e parametrizações para atender as demandas das SMS.

A implantação compreende em realizar o diagnóstico, a instalação, a migração de dados, a configuração e a habilitação para uso. A configuração visa à carga de todos os parâmetros inerentes aos processos em uso pela CONTRATANTE que atendam a legislação Estadual e Federal, ficando facultado às proponentes interessadas realizar visitas técnicas ou pedidos de esclarecimentos anteriores a data de abertura do certame, visando a formatação de sua proposta;

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

A empresa CONTRATADA e os membros da equipe guardarão sigilo absoluto sobre os dados e informações do objeto da prestação de serviços ou quaisquer outras informações a que tenham conhecimento em decorrência da execução das atividades previstas no contrato, respondendo contratual e legalmente pela inobservância desta alínea, inclusive após o término do contrato;

Caso não seja necessária a migração de algum módulo haverá o abatimento proporcional nos valores.

## **16. AMBIENTE DE HOMOLOGAÇÃO**

A CONTRATADA deverá prover um sistema de homologação completo para que o CONTRATANTE possa realizar testes e treinamentos. O sistema de homologação deverá ser uma cópia fiel do sistema de produção, inclusive com dados reais, porém nenhuma alteração feita no sistema de homologação poderá afetar o ambiente de produção.

## **17. PROVA DE CONCEITO**

Deverá ser realizada a prova de conceito, que consiste na demonstração de que as funcionalidades requeridas são atendidas pela solução tecnológica da empresa licitante;

A prova de conceito deverá permitir a averiguação de que as funcionalidades e características do produto são compatíveis no viés operacional com o objeto licitado, não ficando na abstração da descrição nos documentos, e contemplará itens de demonstração obrigatória neste ato;

Estará automaticamente desclassificada a licitante que não demonstrar o atendimento mínimo de 90% (noventa por cento) de todos os itens na prova de conceito e no mínimo 70% (setenta por cento) de cada módulo;

Os requisitos funcionais de demonstração obrigatória são aqueles constantes no Anexo

II;

Para evitar subjetividade na avaliação, a metodologia utilizada será de afirmação/negação (sim/não). Ou seja, será observado se o item avaliado do sistema possui/executa a funcionalidade descrita no item apreciado, tendo-se como resposta às questões apenas duas alternativas: sim (atende) e não (não atende);

Um item “parcialmente” atendido, será computado como não atendido para fins de cômputo geral;

A ordem da apresentação (itens) será definida pela comissão responsável pela avaliação;

A licitante deverá apresentar as funcionalidades, utilizando uma base de dados que disponha de todos os dados necessários à simulação das condições reais de uso das funcionalidades requeridas;

Não serão exigidos testes de conformidade que exijam a integração com sistemas em uso da CONTRATANTE;

A não obrigatoriedade de demonstração nesta etapa de outros itens que compõem as funcionalidades requeridas indicadas no Anexo I não exime a empresa licitante da obrigatoriedade de disponibilizar os serviços na íntegra, com desenvolvimento ou customização do que necessário for, sem ônus para o Município, no propósito de dar cumprimento pleno ao objeto contratado;

O não atendimento de um item na prova conceito (Anexo II) pela CONTRATADA não exime a responsabilidade de implantá-lo até o final do período de implementação, quando o Anexo I deverá ser 100% atendido;

O atendimento ou não dos itens será registrado por comissão designada com conhecimento técnico via portaria a ser publicada após a habilitação das empresas;

A prova de conceito deverá, no viés operacional que lhe é de propósito, ser realizada por meio de sistema instalado remotamente ou em hardware da licitante, vedada a utilização de apresentações em vídeos, slides ou similares;

A operacionalização dos equipamentos e sistemas para demonstração é de responsabilidade da licitante, cujos responsáveis deverão se apresentar na data e horário estabelecidos pelo Pregoeiro;

Somente a licitante melhor classificada, antes da adjudicação, é que deverá realizar a prova de conceito;

A prova de conceito ocorrerá até o 10º (décimo) dia útil após encerrada a etapa competitiva do pregão;

A prova de conceito ocorrerá nas dependências do Centro Administrativo Municipal, em sala apropriada, com energia elétrica, devendo a licitante providenciar os equipamentos para a demonstração, a exemplo de computadores, notebooks ou outros recursos que julgar necessários à demonstração, inclusive acesso à Internet;

A sessão destinada à prova de conceito será pública, em dia e horário agendados pelo Pregoeiro;

Participarão ativamente da prova de conceito: o representante credenciado da licitante, seus técnicos responsáveis pela apresentação, Comissão Técnica do Município, o Pregoeiro e sua equipe de apoio;

Os demais licitantes classificados poderão acompanhar o processo, limitado o ingresso

dos interessados ao horário estabelecido pelo Pregoeiro;

Não cumprida a demonstração dos itens indicados na Prova de Conceito pela licitante melhor classificada, será alterada a ordem de classificação, devendo ser convocada a seguinte licitante melhor classificada para realizar a prova de conceito, nos mesmos moldes estabelecidos, e assim sucessivamente;

Se nenhum licitante atender à prova de conceito nos seus itens obrigatórios, a Comissão responsável poderá abrir novo prazo, limitado a 30 (trinta) dias corridos para que ocorra a etapa da prova de conceito, retomada a classificação inicial e, nos demais procedimentos, observando os moldes estabelecidos inicialmente;

A comprovação do atendimento dos itens obrigatórios à demonstração, na prova de conceito é condição para a declaração da vencedora da licitação;

Satisfeita a prova de conceito de forma e declarada a vencedora, as adequações necessárias ao cumprimento integral de todos os itens previstos no Termo de Referência deverão ocorrer no prazo de implantação do sistema.

## **18. CUSTOMIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO**

O serviço de customização e desenvolvimento contempla:

- Desenvolvimento de novas funcionalidades, telas, relatórios, entre outros;
- Customização das funcionalidades, telas, fluxo de trabalho, entre outros, dos módulos existentes;
- Desenvolvimento de novos módulos;
- Desenvolvimento de novas APIs para comunicação com sistemas de terceiros.

O serviço de customização e desenvolvimento só deverá ser executado mediante formal solicitação da CONTRATANTE, condicionada a apresentação prévia de orçamento pela CONTRATADA.

## **19. MODELO PARA ORÇAMENTO**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD MENSAL	QTD GLOBAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR GLOBAL
1	SERVIÇO DE LOCAÇÃO E LICENÇA DE SOFTWARE, SUPORTE TÉCNICO, MANUTENÇÃO, ACOMPANHAMENTO E VISITAS TÉCNICAS	UN	01	12		

	DURANTE A DURAÇÃO DO CONTRATO					
2	ENVIO DE WHATSAPP	UN	-	100.000		
3	MIGRAÇÃO E IMPLANTAÇÃO	UN	-	01		
4	TREINAMENTO	UN	-	01		
5	SERVIÇOS DE HOSPEDAGEM E BACKUP EM NUVEM	UN	01	12		
6	CUSTOMIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO	HR	-	100		
7	VISITA TÉCNICA PÓS IMPLANTAÇÃO	HR	-	100		
8	TÉCNICO RESIDENTE	UN	01	12		

O item 1 da tabela anterior engloba os módulos listados na tabela abaixo, cujos valores deverão ser utilizados para compor o valor do item.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD MENSAL	QTD GLOBAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR GLOBAL
	MÓDULO CADASTRAL	Un	1	12		
	PRONTO ATENDIMENTO, TRIAGEM, CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E UNIDADE	Un	1	12		

	BÁSICA DE SAÚDE					
	PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO	Un	1	12		
	GESTÃO DE VEÍCULOS E AGENDAMENTO DE VIAGENS	Un	1	12		
	AGENDAMENTO E REGULAÇÃO	Un	1	12		
	LABORATÓRIO	Un	1	12		
	VIGILÂNCIA AMBIENTAL - ZOOSE	Un	1	12		
	CONTROLE DE EPIDEMIOLOGIA	Un	1	12		
	IMUNIZAÇÃO E VACINAS PADRÃO SI- PNI / E-SUS / RNDS	Un	1	12		
	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Un	1	12		
	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	Un	1	12		
	GESTÃO DE ESTOQUE	Un	1	12		

	E SUPRIMENTOS					
	FATURAMENTO SUS	Un	1	12		
	IMPORTAÇÕES E EXPORTAÇÕES	Un	1	12		
	PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADA	Un	1	12		
	ENVIO DE SMS/WHATSAPP	Un	1	12		
	GERENCIADOR DE RELATÓRIOS DINÂMICOS	Un	1	12		
	MONITORAMENTO ESTATÍSTICO	Un	1	12		
	CERTIFICAÇÕES DIGITAIS	Un	1	12		
	PORTAL DO CIDADÃO DESKTOP E MOBILE	Un	1	12		
	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE - APP MOBILE	Un	1	12		
	AGENTE DE COMBATE DE ENDEMIAS- APP MOBILE	Un	1	12		

	MÓDULO GESTOR - APP MOBILE	Un	1	12		
	CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SISTEMA	Un	1	12		