

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada em prestação de serviços de assessoria à gestão municipal da Saúde, com serviços correlatos de fornecimento de licença de uso perpétuo de solução integrada de tecnologia em saúde para atender a toda a rede de estabelecimentos da Secretaria Municipal de Saúde, com software especializado em gestão de Unidades de Atenção Primária em Saúde, Atenção Especializada, Pronto Atendimento, Central de Regulação Ambulatorial, Urgência Móvel e demais serviços realizados no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, abrangendo também a prestação de serviços de implantação, manutenção corretiva, hospedagem, atualização e suporte técnico, conforme especificações do Termo de Referência.

2. JUSTIFICATIVA

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutive, moderna e humana.

A gestão e administração dos serviços assistenciais à saúde, na forma pretendida pela atual gestão municipal, visam implantar um novo modelo de prestação de serviços de saúde ao usuário. E para tal há a necessidade de assessoria especializada para a implantação de um modelo de gestão voltado a execução de processos de trabalho bem definidos, com definição e acompanhamento de indicadores e metas. Tal modelo tem como principal objetivo obter maior celeridade aos procedimentos operacionais, controles gerenciais de saúde, assim como a organização do fluxo de atendimento, produtividade e informações ministeriais, em observância ao controle da aplicação dos recursos em conformidade com a legislação, sobretudo com a Lei Federal nº 101/2000, à luz dos princípios da legalidade, economicidade, publicidade e eficiência, que norteiam a Administração Pública.

Os novos modelos de financiamento da saúde pública que vem sendo implementados pelo ministério da saúde, baseiam-se no controle de indicadores e no cumprimento de metas de produtividade por parte dos municípios, o que obriga a secretaria de saúde a adaptar a sua forma de trabalho a um modelo de gestão por indicadores e a necessidade de uma assessoria técnica especializada em gestão de saúde pública torna-se essencial.

Do mesmo modo, em homenagem ao princípio da continuidade do serviço público, mostra-se indispensável que a Secretaria Municipal de Saúde disponha de uma licença própria e perpétua de

software de gestão que atenda todas as suas necessidades, com o intuito de evitar a alternância de softwares, o que afrontaria o princípio da eficiência, tendo em vista que tal ocorrência ensejaria, indubitavelmente, na recapacitação dos servidores municipais e demandaria inúmeras horas de trabalho destes profissionais, além do tempo que estes necessitariam para adaptar-se a um novo software de gestão.

Ainda no que tange ao princípio da eficiência, que deve ser incessantemente perseguido pela Administração Pública, busca-se melhorar substancialmente o atendimento e a pontualidade na prestação das informações ministeriais e estatísticas, bem como de todos os relatórios exigidos pela legislação vigente.

Ademais, a necessidade de otimização dos procedimentos operacionais da estrutura da saúde municipal exige a sua automatização, com o emprego de um software avançado e ágil, que permita uma gestão moderna, com a integração de todos os recursos de gerenciamentos administrativos da saúde, com alimentação diária de dados, permitindo que sejam elaborados relatórios de acompanhamento das atividades diárias e mensais de todos os setores da saúde, bem como a emissão de relatórios consolidados. O software será interligado no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde e outros pontos de acesso, sobretudo nas unidades de saúde, permitindo assim que todos os setores funcionem integrados simultaneamente.

Notadamente em função das imposições das legislações vigentes, necessita-se de um software próprio de gestão. O planejamento administrativo da saúde surge da necessidade de se efetuar combinações técnicas, hodiernas e de conceito racional, através de um software capaz de satisfazer as exigências legais, redundando em agilidade e confiabilidade na obtenção de resultados, primando pelo zelo para com a coisa pública e aos princípios constitucionais da Administração Pública.

Pretende-se contratar, através deste projeto, a conversão dos dados existentes, a implantação, o licenciamento, a manutenção e o suporte técnico de um software de gestão da saúde, assim como a capacitação de servidores para a utilização do mesmo, com o intento de aperfeiçoar o atendimento aos cidadãos e a observância à Legislação Federal, à Legislação Estadual e às determinações do Tribunal de Contas do Estado, obtendo resultados de controle e eficiência.

Os objetivos institucionais estabelecidos são os seguintes: fornecer serviços com qualidade e tempestividade; aprimorar os resultados institucionais; conferir maior celeridade à tramitação

processual; ser conhecido e reconhecido pela população, otimizando a relação custo-benefício pelos serviços públicos.

Já para fazer frente às transformações por que passa a administração da saúde pública, torna-se imprescindível que esta conte com sustentação administrativa e operacional, a partir da reformulação dos processos, de forma a possibilitar maior controle de informações e agilidade dos trabalhos.

Com a implantação de um software informatizado de gestão de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde prevê a integração e a melhoria do fluxo de informações, garantindo a disponibilidade das informações, além da redução dos gastos com redundâncias de trabalhos.

A utilização do software em questão permite, ainda, o processamento eficiente das informações e a integração de dados entre setores afins, tais como: UBS/Atendimento na Atenção Primária/Atendimento especializado de saúde, UPA/Pronto atendimento, etc.

Impende realçar que a hipótese de utilização dos softwares livres e disponíveis no site do próprio governo federal, quais sejam, o “e-sus APS” e o “SISREG”, foi descartada, tendo em vista que tais soluções são sobremaneira incompletas e não satisfazem na integralidade as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

Ademais, mesmo que a Secretaria Municipal de Saúde optasse pela utilização de softwares livres que, repisa-se, não satisfazem às necessidades do município, incorreria em dispêndio à Administração, uma vez que seria imprescindível a contratação de empresa para realizar a implantação, o treinamento e o suporte técnico aos mesmos.

A Secretaria Municipal de Saúde busca de forma ininterrupta o aperfeiçoamento dos seus serviços. O grande volume de informações geradas constantemente deve ser tratado com segurança e agilidade, de forma a desburocratizar as atividades e, sobretudo, aperfeiçoar o atendimento à população.

Outrossim, salienta-se que a adoção da licitação do tipo menor preço global ocorre em razão de que os serviços licitados são correlatos ao software, o que impõe a necessidade de que os mesmos sejam fornecidos de forma conjunta.

3. DA HABILITAÇÃO TÉCNICA

3.1 PROVA DE CONCEITO:

- 3.1.1 Tendo em vista as particularidades contidas no objeto, faz-se necessário a execução de uma Prova de Conceito (POC), obedecendo os requisitos técnicos e suas funcionalidades descritas neste TR, consoante o inciso XI do art. 4º da Lei nº 10.520/02;
- 3.1.2 A POC tem por objetivo a validação prática da real compatibilidade entre os requisitos da solução presentes no produto testado versus aqueles especificados neste TR;
- 3.1.3 A prova de conceito será agendada pelo Pregoeiro, sendo que a data e o local exato da realização da mesma serão comunicados a todos os licitantes. À licitante convocada, cabe apresentar-se conforme o determinado neste item, sob pena de desclassificação;
- 3.1.4 O início da prova de conceito se dará em até 5 (cinco) dias úteis contados da data da convocação da licitante, podendo se estender por quantos dias se fizerem necessários para a sua conclusão. Preferencialmente, o Pregoeiro realizará as sessões de demonstração em dias subsequentes;
- 3.1.5 É facultado às demais licitantes participarem de todas as sessões de demonstração, sendo aconselhada a presença de, no máximo, dois representantes por empresa;
- 3.1.6 Como requisito indispensável para homologação do software de gestão de saúde pública, o software oferecido pela empresa licitante vencedora deverá atender no ato da Prova de Conceito um percentual mínimo de 95% (noventa e cinco por cento) das funcionalidades de cada Módulo do sistema, constante nos itens deste Termo de Referência.
- 3.1.7 A prova de conceito deverá necessariamente observar a sequência disposta no Termo de Referência, devendo ser apresentados item a item de cada um dos módulos, conforme exposto na seção 4.10 do Termo de Referência: REQUISITOS FUNCIONAIS E DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO DO SOFTWARE, e seus respectivos subitens;
- 3.1.8 Caso a comissão já verifique na apresentação que algum módulo da empresa não atingirá o percentual mínimo de 95%, poderá encerrar a seção, sem ter a necessidade da continuidade aos demais módulos.
- 3.1.9 Os 5% restantes do não atendimento imediato pela empresa vencedora deverá ser adequado e entregue em até 90 (Noventa dias) dias após a homologação do processo.

- 3.1.10 A licitante deverá disponibilizar todos os equipamentos que julgar necessários para a demonstração, sendo disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde apenas espaço com mesa, cadeira, ponto de energia elétrica, conexão com internet e Datashow.
- 3.1.11 Durante a Prova de Conceito, não será permitida qualquer tipo de manifestação de licitantes que estejam na condição de espectadores. Eventuais manifestações deverão ser formalizadas no devido prazo recursal, que será divulgado pelo Pregoeiro;
- 3.1.12 Em observância ao princípio da isonomia, não será permitida a reapresentação de uma funcionalidade já apresentada anteriormente, exceto se manifestamente pairarem dúvidas à Comissão Avaliadora. Do mesmo modo, não será permitida a posterior apresentação de qualquer requisito que a licitante demonstradora informar não possuir.
- 3.1.13 Na ocorrência de desclassificação de licitante em razão do não atendimento ao percentual mínimo definido no item 3.1.6, serão convocadas as demais empresas, observando-se a sequência de classificação das propostas, até que se encontre uma solução plenamente aderente;
- 3.1.14 A Administração fará a seleção dos membros da Comissão Avaliadora, de modo que esta seja composta por profissionais com competência para acompanhar todas as etapas da prova de conceito. A referida Comissão será responsável por elaborar o Termo de Aceite ou Não Aceite da solução demonstrada.

4 ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO OBJETO

4.1 QUANTO À ASSESSORIA À GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE:

Os novos modelos de financiamento da saúde pública que vem sendo implementados pelo ministério da saúde, baseiam-se no controle de indicadores e no cumprimento de metas de produtividade por parte dos municípios. Muitos destes indicadores têm seus resultados apurados pelo ministério da saúde ao final de um quadrimestre, tornando inviável ao município corrigir desvios ao longo do exercício deste quadrimestre. A total integração dos serviços com o sistema de gestão garante que o município consiga realizar previsões em tempo real do resultado dos indicadores e tomar ações de correção de forma efetiva. Desta forma, desassociar a execução dos serviços com o fornecimento do sistema enfraquece este elo.

É necessário considerar também que a produção, implantação e utilização de ferramentas que promovem a gestão pública baseada em dados exige não apenas conhecimentos técnicos sobre a gestão da saúde pública, mas também o domínio das tecnologias de arquitetura, armazenagem,

processamento, transformação, visualização e análise de dados, conhecimentos altamente especializados na área da tecnologia da informação e comunicação.

Para a melhor efetividade na execução do escopo do contrato é essencial que os serviços que sejam prestados venham acompanhados de ferramentas de gestão que tornem possível modelos de predição baseados em ciência de dados.

Vários indicadores de saúde definidos pelo Ministério da Saúde possuem em suas especificações dados que têm como origem sistemas de prontuário eletrônico, caderneta de vacinação eletrônica e registro de movimentações de medicamentos na assistência farmacêutica, como os programas Previne Brasil, Informatiza APS, Campanha de Vacinação contra a COVID-19 e QUALIFAR-SUS, citando apenas alguns exemplos. A baixa qualidade no registro dos dados relacionados a esses programas acarreta grande prejuízo aos cofres públicos, pois resulta em bloqueio e/ou suspensão de recursos financeiros.

Neste sentido primando pelos princípios da eficiência e da continuidade dos serviços públicos, é essencial que a empresa prestadora do serviço de assessoria de gestão em saúde pública também realize a implantação da solução tecnológica para informatização dos processos de trabalho da Secretaria Municipal de Saúde, dessa forma, tendo domínio conceitual, tecnológico e operacional tanto dos processos de captação de dados como também da análise e monitoramento de indicadores.

Os serviços de assessoria à Gestão Municipal de Saúde deverão contemplar os seguintes itens:

- Apoio para definição de processos de atendimento da Secretaria Municipal de Saúde, com o objetivo de aprimorar a gestão e monitoramento de indicadores de desempenho dos setores.
- Apresentação de relatórios mensais com levantamento situacional de produção das Unidades Básicas de Saúde, com foco nos indicadores de desempenho do Previne Brasil (os sete indicadores definidos até o momento, e de próximos indicadores que porventura sejam definidos), Capitação Ponderada e Informatiza APS;
- Análise e acompanhamento dos cadastros de equipes de Atenção Primária e Profissionais no sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), com o objetivo de que o cadastro do CNES esteja sempre de acordo com a realidade de produção diária das equipes e profissionais;
- Análise e acompanhamento da execução da Programação Pactuada Integrada – PPI;

- Assessoria para atualização da tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, e OPM do SUS;
- Assessoria para aquisição e manutenção de acesso para interoperabilidade com o barramento do CNS;
- Assessoria para aquisição e manutenção de acesso para interoperabilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde;
- Assessoria para aquisição e manutenção de acesso para integração com a Base Nacional da Assistência Farmacêutica;
- Comunicação formal ao gestor da Atenção Primária municipal ao identificar equipes de Atenção Primária sem registro de atendimentos e procedimentos no sistema informatizado de gestão municipal;
- Assessoria visando subsidiar informações no DIGISUS GESTOR para elaboração do Relatório Anual de Gestão e Relatório Quadrimestral de Gestão;
- Monitoramento contínuo dos processos informatizados, avaliando a sua adequabilidade aos processos realizados nos setores e estabelecimentos de saúde do município;
- Acompanhamento mensal dos indicadores que monitoram a execução das metas definidas na Programação Anual de Saúde (PAS) do município.
- Atuação de 01 (um) profissional especialista com vasto conhecimento de gestão de saúde pública e utilização do sistema informatizado de gestão da saúde utilizado pelo município.

A empresa deve disponibilizar de forma remota uma estrutura para monitoramento de dados do sistema informatizado a ser implantado no município, composta por ao menos (03) três profissionais, durante a vigência do contrato, com experiência no uso de ferramentas informatizadas para gestão da saúde, para realizar monitoramento do uso do sistema informatizado, executando as seguintes atividades:

- Monitoramento da quantidade de acessos ao sistema informatizado, de forma geral (total de usuários únicos acessando o sistema diariamente) e por Estabelecimento de Saúde (total de usuário únicos acessando o sistema em determinado estabelecimento, diariamente). Esse monitoramento é essencial para identificar a aderência de uso do sistema e para identificar atividades suspeitas no acesso ao sistema;
- Monitoramento mensal da produção do Boletim de Produção Ambulatorial (Consolidado e Individualizado) exportada para o sistema SIA. Esse monitoramento se mostra essencial para

identificar subnotificação, inconsistências ou ausência de oferta de determinados procedimentos monitorados pelo Ministério da Saúde, como procedimentos relacionados a prótese dentária e atendimento médico em Unidades de Pronto Atendimento;

- Monitoramento mensal da produção dos procedimentos executados no âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial, com respectivo envio/exportação para o sistema RAAS, do Ministério da Saúde e análise de quantidades, com o objetivo de avaliar se o volume de ações executadas está de acordo com o porte e demanda atendida pelo respectivo Centro de Atenção Psicossocial;
- Monitoramento mensal dos dados de produção consistidos e disponibilizados pelo Ministério da Saúde após validação na base de dados federal. Realizar o monitoramento de ao menos os seguintes dados: Procedimentos BPA-C, procedimentos BPA-I, procedimentos RAAS, procedimentos APAC, atendimentos e procedimentos realizados no âmbito da Atenção Primária em Saúde. Esse monitoramento é essencial para garantir que os dados registrados e exportados pelo sistema de gestão informatizado estejam sendo consistidos em sua totalidade pelo processamento federal;
- Acompanhamento da execução da Programação Orçamentária de Prestadores de Serviços;
- Monitoramento e análise semanal da oferta de exames com base na FPO do prestador;
- Monitoramento e análise mensal dos procedimentos faturados pelos prestadores de serviços;
- Monitoramento diário dos procedimentos confirmados pelos prestadores de serviços;
- Monitoramento e análise mensal da execução da FPO dos prestadores de serviços;
- Análise e monitoramento diário dos dados enviados à Rede Nacional de Dados em Saúde. Esse monitoramento deve evidenciar os dados que por algum motivo foram criticados pela RNDS, para que seja providenciada a correção e reenvio;
- Análise mensal de dados transmitidos para a Base de Dados Nacional da Assistência Farmacêutica, com o objetivo de garantir o envio correto de todos os dados relacionados a dispensação de medicamentos e movimentações de estoques;

- Monitoramento do envio periódico de produção das equipes de atenção primária, com o objetivo de evitar suspensão de repasses federais por falta de envio de dados;
- Cruzamento das informações da Atenção Primária em Saúde (Fichas CDS) geradas no Software Integrado de Gestão Municipal e o total de fichas recebidas pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB);
- Monitoramento de estoque de produtos e medicamentos, alertando quanto a possibilidade de falta de insumos e de perda por data de validade expirada.
- Apresentar boletim mensal para a gestão municipal contendo todas as atividades de monitoramento e análises realizadas no período.

4.2 QUANTO A IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, SERVIÇO CORRELATO A LICENÇA DE USO PERPÉTUA DE SOFTWARE INTEGRADO PARA A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA.

4.2.1. O processo de implantação deverá ter como premissa as boas práticas do PMI (Project Management Institute), que tem como objetivo servir de instrumento de orientação e controle do projeto de implantação das soluções previstas neste termo de referência;

4.2.2 A empresa contratada deverá fornecer, após alinhamento do início do serviço de implantação, o plano de projeto com o cronograma das atividades a serem realizadas seguindo as etapas previstas no PMI: iniciação, planejamento, execução e encerramento, onde:

- a) Iniciação: Compreende os processos relacionados à iniciação dos trabalhos, com a transição comercial para o reconhecimento do projeto, o alinhamento de expectativas, a definição da metodologia, da equipe e do plano de comunicação e, por fim, a reunião de Kick-off;
- b) Planejamento: Compreende as atividades relacionadas ao planejamento do projeto, como a validação do escopo, o mapeamento dos processos atuais, a definição de novos processos, a análise de gaps e melhorias, o plano de cadastro e migração e a elaboração do plano de virada;
- c) Execução: Compreende a atividade de implantação na qual ocorre a instalação do sistema, a parametrização, os cadastros, a entrega dos Gaps/melhorias impeditivas para o go-live, a

capacitação no produto e a preparação para a entrada em produção. Neste momento, a empresa contratada deve realizar localmente um levantamento e mapeamento de processos e adaptá-los a ferramenta. O mapeamento deverá ser realizado por profissionais especialistas nas respectivas áreas do sistema, para que os processos possuam solidez e tragam os benefícios desejados;

- d) Encerramento: Compreende as atividades após o go-live, onde ocorre o acompanhamento da entrada do sistema em produção, o encerramento do projeto, a revisão da documentação, e a transição do cliente para o suporte. Além disso, a empresa contratada fará um monitoramento dos processos e da utilização do sistema após a implantação, para propor melhorias e adaptações caso necessário;

4.2.3. O processo de implantação da contratada deverá proporcionar, a todos os envolvidos, o melhor padrão de trabalho e comunicação;

4.2.4. O prazo máximo de execução do projeto de implantação, incluindo a capacitação dos servidores, será de 6 (seis) meses a contar da autorização para o início da prestação dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, e o detalhamento do cronograma e das atividades deverá ser especificado no plano de projeto;

4.2.5. A empresa contratada deverá disponibilizar durante a período de projeto consultores de implantação in loco, para que em conjunto com os usuários chaves da Secretariam Municipal de Saúde (key users), realizem as etapas de implantação. Estes consultores de implantação terão conhecimento especializado na ferramenta e em processos de gestão pública para que juntos, tragam as melhores soluções de implantação;

4.2.6. A equipe de consultores de implantação deverá ser composta de:

- a) 01 (um) Gerente de Projeto — profissional com nível superior, com pelo menos 02 anos de experiência em gestão de projetos de grande porte. Sua atuação poderá acontecer de forma remota, no acompanhamento de agendas de checkpoint e demais entregas, na gestão de recursos (humanos e de infraestrutura) e na garantia da execução dos cronogramas previstos. Para os acompanhamentos gerenciais junto a equipe de gestão da Secretaria Municipal de Saúde a atuação será presencial sempre que requisitada. Sua atuação será temporária durante o período de projeto de implantação;

- b) 02 (Dois) Consultores de Implantação — profissionais de nível superior, com no mínimo 03 anos de experiência em implantação de projetos na área da saúde, com sólidos conhecimentos na metodologia PMI e soluções na área da saúde. A atuação destes deverá ocorrer de forma presencial. Suas atuações serão temporárias durante o período do projeto de implantação;

4.2.7 Visando o melhor acompanhamento das implantações, a empresa contratada deverá realizar semanalmente reuniões de checkpoint com os fiscais de contrato e demais key users que a Secretaria Municipal de Saúde julgar necessário;

4.2.8 A empresa contratada deverá fornecer o plano de comunicação durante o projeto. A cada etapa de implantação concluída, a contratada deverá gerar artefatos que serão validados e assinados pela Secretaria Municipal de Saúde, visando a manutenção histórica das etapas e entregas realizadas;

4.2.9 Toda e qualquer situação que possa afetar o cronograma previsto no plano de projeto deverá ser reportada pela empresa contratada imediatamente aos fiscais do contrato, para a adoção de medidas de contorno ou a completa solução, objetivando a retomada do projeto, com o menor impacto possível no cronograma de entregas;

4.2.10. A empresa contratada deverá realizar conversão e migração de dados pré-existentes: Dúvidas quanto aos sistemas a serem migrados podem ser sanadas diretamente com a Secretaria Municipal de Saúde.

- a) A Secretaria de Saúde irá fornecer todos os documentos referentes aos modelos de dados e demais documentos das bases de dados legadas para futura migração para os novos sistemas;
- b) Os sistemas a serem fornecidos pela empresa contratada deverão receber os dados dos sistemas a serem substituídos da Secretaria de Saúde, exceto nos casos em que a Secretaria de Saúde optar pela não migração;

4.2.11. A plataforma deverá possuir comunicação com todos os sistemas federais com os quais a comunicação seja obrigatória e que possuam alguma forma de interface, conforme as definições dos próprios sistemas, utilizando, sempre que possível, mecanismos de consulta e/ou escrita em tempo real e acesso direto (como serviços do tipo WebService), sendo processos de exportação/importação e carregamento (por bloco de dados) reservados apenas aos casos em que a comunicação direta não

estiver disponível ou quando for mais conveniente para a CONTRATANTE por proporcionar maior performance sem prejuízo ou oneração na operação (este item deverá estar implementado até a data de conclusão de implantação do sistema).

4.3 QUANTO A MANUTENÇÃO LEGAL E CORRETIVA DO SOFTWARE, SERVIÇO CORRELATO A LICENÇA DE USO PERPÉTUA DE SOFTWARE INTEGRADO PARA A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA:

4.3.1 Disponibilizar atualização de novas versões do sistema sem necessidade de envolvimento da Secretaria Municipal de Saúde;

4.3.2. Infraestrutura automatizada, podendo ser atualizada através de um ponto centralizado, sem necessidade de intervenção manual durante o processo. Em caso de falha durante a atualização, todo o procedimento é monitorado através de logs, podendo ser feito rollback para análise do incidente;

4.3.4 Serviços de backup e recuperação de dados armazenado dentro da infraestrutura em nuvem, sendo realizado diariamente um backup full, e também incremental do banco de dados e arquivos da aplicação;

4.3.5. Administração de Banco de dados efetuada pela equipe da empresa contratada.

4.3.6. Política de controle de acesso aos dados e de dados de auditoria do sistema, de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados;

4.3.7. Monitoramento de toda a infraestrutura de TI, através de software de monitoramento automatizado. Equipe de TI disponível para atuar proativamente em incidentes e problemas, caso o monitoramento alerte alguma anormalidade no serviço de TI.

4.3.8 Disponibilização de relatórios e dashboards de disponibilidade e status dos serviços monitorados.

4.3.9 Durante toda a vigência contratual, deverá ser atualizada a versão do software, sempre que necessário para atendimento à legislação federal vigente, sem quaisquer ônus adicionais para a Secretaria Municipal de Saúde;

4.3.10 A empresa contratada deverá fornecer à Secretaria Municipal de Saúde propostas de “janelas de atualização” dos sistemas, visando sempre o menor impacto na operação. Deve-se priorizar que

estas janelas de atualização ou manutenção dos sistemas ocorram na madrugada, para o total funcionamento da aplicação durante o dia;

4.3.11 Em caso de manutenção emergencial (que ocorra fora do horário previsto na janela de atualização), a empresa contratada deverá apresentar aos fiscais de contrato subsídios suficientes que justifiquem a referida atualização. Neste tipo de manutenção emergencial, tem-se como base a qualidade do serviço de TI prestado, caso tenha degradação e perda da qualidade do serviço de TI e sua operação, trazendo impacto assim, para a contratante, será solicitado uma manutenção emergencial para normalização dos serviços de TI;

4.3.12. A empresa contratada deverá disponibilizar profissionais especialistas que acompanhem as rotinas de atualização desde seu início até seu término;

4.4 QUANTO À HOSPEDAGEM DO SOFTWARE, SERVIÇO CORRELATO A LICENÇA DE USO PERPÉTUA DE SOFTWARE INTEGRADO PARA A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA.

4.4.1 Hospedagem do sistema em estrutura de responsabilidade da empresa contratada, garantido um SLA mínimo de 99%;

4.4.2. Funcionalidade e operação com redundância em cluster de pelo menos 2 servidores em cada camada da aplicação, sendo eles: Camada Web, Camada de Aplicação e Camada de Banco de Dados. Com isso, em caso de falha em um servidor, o outro é capaz de assumir as operações e funcionalidades;

4.4.3 Caso seja necessário o crescimento da infraestrutura, este deve ser viável de forma orgânica e automatizada, sem interrupção dos serviços;

4.4.4. As bases devem ser provisionadas em duas estruturas, evitando a degradação de performance mesmo ao executar consultas ou relatórios mais complexos. Base principal, onde todo o sistema fará a consulta e utilização diária, e base leitura, onde o sistema executará relatórios e consultas ao banco de dados.

4.4.5. A empresa deverá dispor de Data Center com Alta Performance e Balanceamento de Carga - 7/24 -, que detenha certificação reconhecida pelos órgãos competentes para todos os critérios de Segurança Física (fogo, falta de energia, antifurto) e Segurança Tecnológica;

4.4.6. A cada período de 1 (um) ano, o sistema poderá ficar indisponível por no máximo 175,2 horas (98% de disponibilidade). Este tempo poderá ser dividido entre paradas planejadas (para manutenções periódicas) e paradas não planejadas (erros, problemas, etc.);

4.4.7. Caso o sistema fique indisponível por mais de 175,2h/ano a multa será de 0,01%, do valor do contrato, por hora adicional de parada;

4.4.8. Caso o sistema não atenda ao item anterior, a empresa será notificada. Em caso de reincidência será cobrada uma multa de 0,01% do valor do contrato;

4.4.9. O sistema deve ser hospedado em nuvem, com exceção em situações em que houver necessidade de interfaceamento direto com equipamentos;

4.5. QUANTO AO SUPORTE TÉCNICO, SERVIÇO CORRELATO A LICENÇA DE USO PERPÉTUA DE SOFTWARE INTEGRADO PARA A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA:

4.5.1. Disponibilizar serviços de atualização de software em fluxo contínuo, suporte técnico remoto (via Central de Atendimento) e in loco (via técnicos de suporte lotados no município), devendo abranger:

- a) Assistência em horário comercial por telefone (fixo e canal via aplicativo de mensagens) e portal de chamados, para esclarecimento de dúvidas, análise, diagnóstico e solução de incidentes relacionados aos sistemas que fazem parte do objeto. Todos os atendimentos deverão ser cadastrados em um sistema de gestão de atendimento para melhor acompanhamento do solicitante;
- b) Apoio em revisão de configurações de fluxo;
- c) Equipe de suporte técnico estruturada em níveis de atendimento, classificadas como N1 (1º nível) e N2 (2º nível), com utilização de base de conhecimento e respaldo técnico de times de especialistas em gestão da saúde pública. Além disso, equipe capacitada para trabalhar através das melhores práticas, com utilização de escalonamento de serviços, utilização de SLA's, melhoria contínua no serviço;

4.5.2. A equipe de suporte técnico tem em sua função:

- a) Orientação e realização de aconselhamento técnico aos usuários na utilização dos serviços;
- b) Registro todas as solicitações e serviços requisitados pelos usuários;
- c) Categorização das solicitações para atendimento pela equipe adequada;
- d) Atendimento das solicitações utilizando uma base de conhecimento específica para o atendimento em andamento;
- e) Escalonar as solicitações para áreas de serviços técnicos especializadas;
- f) Acompanhar as solicitações registradas do início do atendimento até a solução do mesmo;

4.5.3. Utilização de ferramentas de apoio à gestão do suporte técnico, com geração de indicadores de demandas recebidas, objetivando o ajuste da operação bem como a atuação na origem do incidente, para que os mesmos não retornem a ocorrer;

4.5.4. Ferramentas de acesso remoto que permitem a atuação de profissionais dos mais diversos níveis e localizações, visando a solução do incidente no menor tempo possível e de forma colaborativa;

4.6. QUANTO A CUSTOMIZAÇÃO E ATUALIZAÇÃO, SERVIÇO CORRELATO A LICENÇA DE USO PERPÉTUA DE SOFTWARE INTEGRADO PARA A GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA:

4.6.1. Serviços de customização deverão ser realizados sempre que as equipes técnicas da Secretaria Municipal de Saúde julgarem comprovadamente necessário por interferir na qualidade dos serviços prestados e que não causem prejuízo sistêmico;

- a) Quanto às solicitações de novas rotinas, relatórios e/ou consultas, a Secretaria Municipal de Saúde descreverá de forma clara e detalhada (através dos canais de atendimento

supracitados), a necessidade, encaminhando-a formalmente à contratada, que fará uma avaliação criteriosa sobre o contexto relevante para viabilidade de incorporação dos novos requisitos ao produto. Caso o requisito solicitado seja considerado viável para o produto, a funcionalidade deverá entrar para a lista de pendências de desenvolvimento. O prazo de implantação será de comum acordo entre a Secretaria Municipal de Saúde e a empresa contratada;

4.6.2. Todos os módulos do sistema deverão dispor da última versão desenvolvida pela fornecedora;

4.6.3. Neste momento o município não irá realizar a implantação do módulo de farmácia e almoxarifado e deverá ser previsto pelos licitantes integração com o sistema atual.

4.6.4. As customizações e atualizações terão cobertura de todos os serviços elencados neste termo para seu bom funcionamento: Implantação, Capacitação, manutenção legal, corretiva, suporte técnico e hospedagem.

4.6.5. Comunicação remota com o ambiente computacional para atualização de programas, transferência de arquivos e outras atividades relacionadas à atualização de programas, suporte técnico e manutenção;

4.7. QUANTO AOS REQUISITOS MINIMOS E CARACTERISTICAS GERAIS DO SISTEMA DE GESTÃO MUNICIPAL DA SAÚDE:

4.7.1 O sistema deve ser integrado e com troca dinâmica de informações entre os módulos;

4.7.2. Sistemas Multiusuário;

4.7.3. O sistema deve prover efetivo controle de acesso ao sistema através do uso de senhas e biometria;

4.7.4. O sistema deve possuir interface gráfica;

4.7.5. O sistema deve permitir quantidade ilimitada de usuários simultâneos com total integridade dos dados;

4.7.6. Possuir opção que permita o gerenciamento do sistema quanto aos acessos, com no mínimo:

- a) Registro de acesso de cada usuário;
- b) Controle de direitos ou permissões dos usuários;
- c) Possibilidade de habilitar e desabilitar qualquer permissão de usuário.

4.7.7. Registrar em arquivo de auditoria todas as tentativas bem-sucedidas de login, bem como os respectivos logoffs, registrando data, hora e o usuário;

4.7.8. Possibilitar a geração dos relatórios em impressoras laser e jato de tinta, arquivo para transporte ou publicação e em tela;

4.7.9 Oferecer total segurança contra a violação dos dados ou acessos indevidos às informações:

- a) não permitir o acesso ao banco de dados com ferramentas de terceiros utilizando o usuário e senha do sistema;
- b) Não permitir a alteração de dados por outro meio que não seja o sistema ou suas ferramentas.

4.7.10. As atualizações deverão ser aplicadas a todos os usuários de forma automática;

4.7.11. O acesso ao sistema deverá ser realizado mediante conexões SSL, com Certificação Segura e Criptografada do Transporte das Informações - HTTPS;

4.8 QUANTO A GARANTIA, MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO SOFTWARE

4.8.1. O software deverá atender todas as funcionalidades e características descritas nesse edital. Caso seja detectado qualquer erro em seu funcionamento, a CONTRATADA deverá corrigi-lo, sem cobrança adicional à Secretaria Municipal de Saúde;

4.8.2. Garantia e Manutenção: Entende-se como Garantia e Manutenção, para efeito deste Termo de Referência, o atendimento pela CONTRATADA quanto à demanda por correções de erros, por informações e por esclarecimento de dúvidas sobre uso e funcionalidades do Software.

4.8.4. O suporte poderá ser realizado por ferramentas de acesso remoto, desde que elas não gerem custos à contratante;

4.8.5. A solução apresentada deve suportar diversas topologias de rede (ADSL, ETHERNET, RADIO, FIBRA OPTICA);

4.8.6. A CONTRATADA fica obrigada a modificar as funcionalidades do sistema para que se mantenha aderente à legislação em vigor. Nas implantações decorrentes deste tipo de manutenção devem ser cumpridos os prazos legais;

4.8.7. O atendimento deverá estar disponível no horário comercial, de segunda a sexta-feira que será das 7:00 até as 17:00;

4.9 QUANTO AO TREINAMENTO

4.9.1. A CONTRATADA deverá oferecer treinamentos da solução para a formação de usuários / multiplicadores que possibilitem a instalação, configuração, gerência, manutenção e uso eficiente do sistema, incluindo material didático. Os treinamentos deverão ser ministrados pela CONTRATADA;

4.9.2. O treinamento para os usuários administradores deve contemplar uma visão geral sobre o ambiente técnico, ferramentas de consulta, como manter e operar o sistema, como efetuar manutenções futuras e como operar toda e qualquer rotina do sistema, metodologia utilizada, possíveis adequações de apoio (segurança, parametrização, etc.) e de suporte ao usuário (cadastrar usuário, cadastrar grupos, gravação, execução, etc.);

4.9.3 O treinamento para os gestores do sistema deve contemplar uma visão geral sobre suas funcionalidades, bem como efetuar todas as operações e fazer as configurações necessárias para permissões e restrições de uso;

4.9.4. Os treinamentos devem ser realizados após a implantação, e o conteúdo programático deve ser adequado à realidade do CONTRATANTE;

4.9.5. A carga horária mínima inicial para os treinamentos deverá ser de 8 (oito) horas para os usuários administradores e gestores, não havendo carga horária máxima;

4.9.6. A CONTRATANTE providenciará o local do treinamento, computadores para os participantes e equipamento audiovisual de suporte. A CONTRATADA providenciará material didático de suporte ao treinamento;

4.9.7. A CONTRATADA deverá realizar treinamentos diretamente nas unidades que a CONTRATANTE solicitar, a fim de minimizar os impactos destes;

4.9.8. A CONTRATANTE não reembolsará custos com logística de transporte, alimentação ou hospedagem das pessoas que executarão os serviços acima. Esses eventuais custos já deverão ser considerados na formação de preço de cada serviço.

4.10 REQUISITOS FUNCIONAIS E DE SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO DO SOFTWARE

4.10.1 ITENS DO MÓDULO SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

	ATENDE	NÃO ATENDE
Os funcionários só poderão ter acesso ao sistema mediante autenticação utilizando usuário e senha.		
Permitir definir quais funcionalidades estarão disponíveis para cada função.		
Permitir definir quais estabelecimentos cada funcionário terá acesso, podendo definir data inicial e data final para acesso.		
Possuir rotina para inativação automática do login do funcionário após determinado período sem acesso ao sistema. O período deverá ser definido pelo Administrador do sistema.		
Permitir definir prazo para exigir que o funcionário redefina a sua senha de acesso ao sistema.		
Permitir definir os horários e dias da semana em que o funcionário poderá acessar o sistema.		
Permitir que, em substituição à senha de acesso, o funcionário tenha acesso ao sistema através de sua impressão digital (biometria).		
Disponibilizar funcionalidade para redefinição de senha, caso o usuário tenha esquecido a senha atual, seguindo as seguintes etapas para garantia de segurança: <ol style="list-style-type: none">1. Usuário clica em 'esqueci minha senha';2. Sistema deverá solicitar o nome de usuário e CPF;3. Após preenchimento das informações, sistema deverá enviar um e-mail para o e-mail do usuário, com instruções para recuperação da senha;4. O e-mail deverá possuir um link para redefinição da senha;		

5. Ao abrir o link, usuário poderá definir a nova senha, contendo no mínimo 8 caracteres, com no mínimo um número, uma letra maiúscula e uma letra minúscula.		
Quando o funcionário acessar o sistema pela primeira vez, exigir que aceite aos termos de uso e a política de privacidade.		
Em consonância com a Lei Geral de Proteção de Dados, permitir que o funcionário visualize a qualquer momento o Termo de Uso e Política de Privacidade, que deverá apresentar ao menos as seguintes informações: <ul style="list-style-type: none"> ● Política de Privacidade; ● Informações coletadas e como são utilizadas; ● Descritivo de como os dados são utilizados; ● Descritivo de com quem as informações são compartilhadas. ● Responsabilidades da empresa fornecedora do software; ● Suspensão de Acesso; ● Legislação Aplicável; ● Propriedade Intelectual; ● Termos de Uso; ● Modo de Uso; ● Conduta do Usuário; ● Responsabilidades do Usuário; 		
Garantir que operadores do sistema que realizam acesso administrativo ou de suporte não possuam acesso à dados sensíveis e de identificação de pacientes, como nome ou documentos, mesmo que o operador tenha acesso a telas ou funcionalidades que exibam esse tipo de dado.		
Para a demonstração desse item em Prova de Conceito, deve ser demonstrada uma mesma tela onde, ao acessar com um usuário médico, sejam exibidos todos os dados do paciente, e ao acessar com um usuário administrativo, a mesma tela apresente dados anonimizados, impedindo a identificação do paciente.		
Permitir que o administrador do sistema tenha acesso a tela onde possa realizar auditoria dos acessos e atividades executadas pelos funcionários, com identificação do usuário que executou a ação, estabelecimento de saúde onde estava logado, data e hora da ação e IP da conexão. Deverá disponibilizar consulta de ao menos as seguintes atividades: <ul style="list-style-type: none"> ● Alteração de cadastro de pacientes ● Acessos e tentativas de acesso ao sistema ● Acessos ao prontuário do paciente, com identificação do grupo de informação que foi visualizada (receituários, exames, evoluções, etc) ● Atendimentos aos pacientes, com identificação da data e hora do início e da conclusão do atendimento. 		
Possuir parâmetro para definir de quais computadores o sistema poderá ser acessado.		

4.10.2 ITENS DO MÓDULO PARA OS ATENDIMENTOS DO SAMU

	ATENDE	NÃO ATENDE
Permitir cadastrar os municípios da macrorregião.		

Permitir cadastrar profissionais, definindo os respectivos vínculos com estabelecimentos de saúde (unidades), Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e a função.		
Permitir cadastrar destino após o atendimento com identificação do endereço, telefone e e-mail.		
Permitir cadastrar intercorrências do atendimento com configuração se desobriga o preenchimento do destino após atendimento e do agravo.		
Permitir cadastrar agravos e associar aos motivos com possibilidade de validação por sexo e faixa etária.		
Deve permitir cadastrar medicamentos controlados.		
Permitir cadastrar os veículos e a especificação do tipo de veículo (Unidade de Suporte Avançado (USA), Unidade de Suporte Básico (USB), Aeronave de Asa Rotativa (HEL) etc.).		
Permitir cadastrar função (categoria) de trabalho com a respectiva sigla.		
Permitir cadastrar os farmacêuticos responsáveis por receber as prescrições dos medicamentos psicotrópicos das USB, com ao menos as seguintes informações: <ul style="list-style-type: none"> • E-mail • Município 		
Permitir agendar o envio automático por e-mail das prescrições dos medicamentos psicotrópicos para os farmacêuticos, com possibilidade de configurar se o envio é diário ou mensal e definir o horário.		
Permitir agendar o envio automático por e-mail do consolidado mensal dos medicamentos psicotrópicos para os farmacêuticos, com possibilidade de configurar se o envio é diário ou mensal e definir o horário.		
Permitir a configuração do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) com no mínimo a definição do órgão de origem, CNPJ, sigla de origem, órgão de destino, tipo de destino de acordo com a gestão, se a gestão for municipal deve permitir gerar um arquivo único ou por município.		
Gerar exportação do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) por competência de acordo com o layout e formato disponibilizado pelo Datasus. Deve permitir emitir um relatório com o resumo do BPA apresentando a unidade, o procedimento, CBO e a respectiva quantidade.		
Disponibilizar rotina de importação do arquivo do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (CNES), para atualização de profissionais e estabelecimentos de saúde (unidades).		
Deve permitir cadastrar novos veículos especificando o tipo de veículo (USA, USB, HEL etc.), associar a uma unidade móvel, placa e inativar veículos antigos.		
Disponibilizar ferramenta para troca de mensagens (chat) entre os usuários logados na central de regulação, identificando a função e nome do profissional que enviou a mensagem.		
Identificar visualmente a confirmação de entrega e de leitura de mensagem no chat.		

Deve permitir o cadastro de grupos de acesso com as respectivas permissões para acessar as funcionalidades do sistema.		
Deve permitir cadastrar checklists para serem respondidos pelos profissionais embarcados nos veículos.		
Permitir cadastrar itens/perguntas para o checklist com configuração da unidade (ampola, bisnaga, caixa, bloco, kit etc.), se usa valor padrão, se usa quantidade ou lista e se permite anexar arquivos;		
Permitir a montagem do checklist para uso no aplicativo: especificar para qual tipo de veículo (USA, USB, HEL etc.), para qual função do profissional e quais os itens/perguntas que devem ser apresentados agrupados por local com a definição da quantidade padrão de acordo com a configuração.		
Permitir que o gestor visualize os checklists respondidos e enviados pelo aplicativo.		
Permitir que o gestor possa identificar em destaque os itens/perguntas que a resposta foi negativa, visualize a observação e as imagens anexadas;		
Deve ser possível o gestor responsável registrar um ou mais pareceres no checklist;		
O sistema deve permitir que o gestor consulte o checklist por data, turno, veículo, profissional, função e gestor responsável.		
Deve permitir consultar as ocorrências cadastradas por número da ocorrência, período, solicitante, paciente, título, telefone, tipo de ligação (atendimento, trote, ligação da equipe e outros), agravo e motivo, tipo de veículo, município, logradouro, ponto de referência e profissional.		
Disponibilizar um painel de visualização da posição das ocorrências e mapa de localização com configuração de acesso para o Técnico Auxiliar de Regulação Médica (TARM), médico regulador e rádio operador.		
O painel de visualização das ocorrências deve demonstrar a identificação gráfica do fluxo percorrido (TARM, médico regulador e rádio operador), número da ocorrência, título da ocorrência, duração total da ocorrência, solicitante, telefone, paciente(s), endereço e ponto de referência;		
O painel de visualização das ocorrências deve demonstrar o mapa com a localização da ocorrência e identificação do veículo enviado.		
O painel de visualização das ocorrências deve demonstrar a identificação gráfica das etapas de movimentação do veículo com a cor da classificação de risco e dia/horário de cada etapa (envio, ignição, J9-Saída da base, J10-Chegada no local, J9-Saída do local, J10-Chegada no destino, J11-Libera ocorrência, J12- Chegada na base);		
O painel de visualização das ocorrências deve permitir filtrar por ocorrência, logradouro, bairro, município, solicitante e título.		
Disponibilizar um painel de visualização da posição dos veículos da macrorregião com configuração de acesso para o TARM, médico regulador e rádio operador.		
O painel da posição dos veículos deve apresentar inicialmente os veículos em atendimento e na sequência os demais veículos.		

O painel da posição dos veículos deve demonstrar para os veículos em atendimento: apresentar a identificação gráfica das etapas de movimentação do veículo com a cor da classificação de risco e dia/horário de cada etapa (envio, ignição, J9-Saída da base, J10-Chegada no local, J9-Saída do local, J10-Chegada no destino, J11-Libera ocorrência, J12- Chegada na base);		
O painel da posição dos veículos deve demonstrar para os veículos em atendimento: apresentar o mapa com a localização da ocorrência.		
O painel da posição dos veículos deve demonstrar para os veículos em atendimento: identificação do veículo enviado, título da ocorrência e observação do veículo;		
O painel da posição dos veículos deve demonstrar para os demais veículos a identificação e observação do veículo.		
O painel da posição dos veículos deve permitir filtrar por veículo e por situação.		
O sistema deve permitir a configuração da logomarca a ser apresentada no ambiente web, aplicativos e relatórios.		
O sistema deve permitir definir as informações a serem impressas no cabeçalho dos relatórios.		
Quando o TARM logar no sistema, exigir informar o Ramal Telefônico no qual está atuando. Deve ser possível configurar a necessidade de informar o ramal.		
O sistema deve ao iniciar o registro de uma nova ocorrência considerar para a identificação da ocorrência o ano, mês, dia e um sequencial que deve ser reiniciado quando mudar o dia (exemplo: AAMMDDSSSS).		
Ao iniciar uma nova ocorrência, apresentar ao TARM um contador de com o tempo de atendimento. Considerar o tempo de início do registro da ocorrência até o envio para o médico regulador, quando o contador deve parar.		
Deverá emitir um sinal visual quando o tempo limite de atendimento do TARM for ultrapassado;		
O tempo limite para emitir o sinal visual para o TARM deverá ser configurável.		
Ao informar o número do solicitante, o sistema deverá permitir que o TARM visualize as ligações anteriores realizados pelo mesmo telefone, com no mínimo: Data e horários da última ligação, se a lição foi atendimento, trote, ligação da equipe embarcada e outros.		
Disponibilizar botão para o registro rápido que o motivo da ligação é trote.		
Disponibilizar botão para registro rápido que a ligação é de um profissional da equipe embarcada.		
Disponibilizar botão para o registro rápido que o motivo da ligação é outros.		
Permitir que o TARM registre no mínimo as seguintes informações relacionadas à ocorrência: telefone do solicitante, nome do solicitante, título ou descrição da ocorrência.		
Permitir que o TARM registre um ou múltiplos pacientes para atendimento na ocorrência, com no mínimo as seguintes		

informações: nome do paciente, faixa etária do paciente, sexo do paciente.		
Deverá disponibilizar opção para registro rápido da ocorrência sem a informação do Nome do Paciente.		
Permitir que o sistema preencha automaticamente as informações referentes a localização, quando a chamada for realizada através de um número de telefone que já tenha acionado a Central de Regulação anteriormente.		
Permitir que o TARM registre no mínimo as seguintes informações relacionadas ao local da ocorrência: município (listando apenas os municípios vinculados a macrorregião ou a Central de Regulação), logradouro, complemento, bairro, ponto de referência.		
Permitir que o Logradouro possa ser selecionado com base em uma lista pré-cadastrada e texto livre. A consulta deve mostrar endereços, localidades (hospitais, clínicas etc.) e deve permitir digitação livre no Logradouro.		
Ao selecionar o logradouro, exibir a localização da ocorrência no mapa do município, permitindo que o TARM altere a indicação do local da ocorrência diretamente no mapa.		
Permitir que ao registrar uma chamada o TARM possa colocar em espera e possa recuperar posteriormente os dados, no caso de cair a ligação.		
Permitir que o TARM selecione para qual médico regulador será encaminhada a ocorrência.		
Ao encaminhar para o médico regulador, o sistema deverá exibir na lista somente os médicos reguladores que estão online no sistema na Central de Regulação.		
Ao encaminhar para o médico regulador, o sistema deve apresentar na lista a quantidade de atendimentos realizados por médico regulador desde o início do turno.		
Quando confirmado o envio para o médico regulador o sistema deve mostrar imediatamente na tela do médico regulador a chegada de uma nova ocorrência com alerta visual.		
Permitir que o TARM envie a ocorrência para o médico regulador antes da finalização do registro de todos os dados da ocorrência, possibilitando que o complemento dos dados seja realizado pelo médico regulador enquanto realiza a regulação.		
Permitir que na mesma tela de registro de ocorrências, seja disponibilizado a lista das ocorrências que ainda não foram reguladas, com no mínimo as seguintes informações: número da ocorrência, nome do TARM responsável, título da ocorrência.		
Permitir na mesma tela de registro de ocorrências, seja disponibilizado a lista das ocorrências que estão sendo reguladas, com no mínimo as seguintes informações: número da ocorrência, nome do médico regulador, título da ocorrência.		
Permitir na mesma tela de registro de ocorrências, seja disponibilizado a lista das ocorrências que estão sendo atendidas com veículo enviado, com no mínimo as seguintes informações: número da ocorrência, nome do médico regulador responsável, título da ocorrência e identificação do veículo enviado para o atendimento.		

Permitir que seja disponibilizado para o TARM a consulta do painel de posição dos veículos, atualizada em tempo real.		
Permitir que seja disponibilizado para o TARM a consulta do painel de posição das ocorrências, atualizada em tempo real.		
Permitir que o TARM pesquise as ocorrências abertas ou encerradas e visualize os dados (exceto os relacionados a saúde do paciente), com pelo menos os seguintes filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Data Inicial e Data Final; • Profissional; • Número da Ocorrência; • Título da Ocorrência; • Nome do Paciente; • Nome do Solicitante; • Telefone; • Veículo enviado; • Município; • Logradouro; • Bairro; • Ponto de Referência. 		
Quando o profissional regulador logar no sistema, informar o Ramal Telefônico no qual está atuando.		
O sistema deve emitir alerta ao médico regulador quando chegar nova ocorrência.		
Deverá ter um contador com o tempo de atendimento, sendo apresentado para o médico regulador. Considerar o tempo que o médico regulador acessou a ocorrência até a tomada de decisão médica, quando o contador deve parar.		
Deverá emitir um sinal visual quando o tempo limite de atendimento do Médico Regulador for ultrapassado;		
O tempo limite para emitir o sinal visual para o Médico Regulador deverá ser configurável.		
Permitir que o médico regulador visualize as ocorrências de sua responsabilidade em uma lista, com no mínimo as seguintes informações: número da ocorrência, título da ocorrência e veículo.		
Deve mostrar alerta de tempo na ocorrência quando solicitado um veículo e ultrapassar o tempo limite de “aguardando veículo”;		
O tempo limite para emitir o alerta de tempo limite “aguardando veículo” deve ser configurável.		
Permitir que o médico regulador visualize e assuma ocorrências que estão aguardando em fila ou de responsabilidade de outro médico regulador, com no mínimo as seguintes informações: número da ocorrência, profissional e título.		
Permitir que o médico regulador possa alterar as informações registradas pelo TARM e adicionar mais pacientes ou remover.		
Deve permitir que o médico regulador insira vários registros de avaliação na ocorrência.		
Permitir o médico regulador registrar os sinais vitais com informações de pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura, HGT e Glasgow.		

Deve permitir a inclusão de um ou mais registros com os sinais vitais, a data/hora e o profissional;		
Deve permitir excluir e editar os sinais vitais enquanto a ocorrência não estiver encerrada		
Permitir o médico regulador registrar informações dos medicamentos psicotrópicos ministrados nas unidades de suporte básico (USB).		
Deve ter uma lista de medicamentos psicotrópicos pré-cadastrada;		
Deve permitir a impressão do receituário;		
Deve permitir excluir e editar medicamentos enquanto a ocorrência não estiver encerrada.		
Deve ter um recurso no sistema para permitir enviar por e-mail os receituários dos medicamentos psicotrópicos ministrados nas USBs aos farmacêuticos responsáveis em cada município, sem a interferência do profissional.		
Permitir enviar por e-mail um resumo mensal dos receituários dos medicamentos psicotrópicos ministrados nas USBs aos farmacêuticos responsáveis em cada município, sem a interferência do profissional.		
Permitir o médico regulador informar em cada ocorrência por paciente o tipo de agravo, o motivo do agravo a partir de uma lista pré-cadastrada.		
Permitir o médico regulador informar em cada ocorrência por paciente a intercorrência a partir de uma lista pré-cadastrada.		
Permitir o médico regulador informar em cada ocorrência o destino do paciente após o atendimento, a partir de uma lista pré-cadastrada.		
Deve mostrar para o médico um painel de decisão médica com as opções de orientação médica sem envio de veículo, auxílio da polícia militar, apoio dos bombeiros, repasse para bombeiro, transferência inter-hospitalar, transporte para exames e envio de veículo.		
Quando solicitado o envio de veículo (USA, USB, HEL etc.) deve ser informado a classificação de risco (vermelho-emergência, amarelo-urgente, verde-pouco urgente ou azul-não urgente);		
Quando solicitado o envio de veículo deve apresentar a situação da solicitação em tempo real com as informações registradas pelo rádio operador: aguardando veículo, ou nome do veículo enviado ou cancelado.		
Quando confirmada a solicitação de envio do veículo (USA, USB, HEL etc.) o sistema deve mostrar imediatamente na tela do rádio operador a chegada de uma nova solicitação de veículo.		
Deve mostrar para o médico regulador o histórico de todas as decisões médicas com data e horário e uma observação que deve ser atualizada em tempo real com as informações registradas pelo rádio operador.		
Permitir o médico regulador acompanhar a localização do veículo no mapa.		
Permitir o médico encerrar a ocorrência quando o veículo solicitado está na situação J11-Libera Ocorrência ou J12-Veículo na Base.		

Permitir o médico regulador informar ao encerrar a ocorrência se foi atendimento pré-hospitalar, transporte para exames ou transferência inter-hospitalar.		
Disponibilizar para o médico regulador a consulta do painel de posição dos veículos, atualizada em tempo real.		
Disponibilizar para o médico regulador a consulta do painel de posição das ocorrências, atualizada em tempo real.		
Permitir que o médico regulador pesquise as ocorrências abertas ou encerrada, com os dados relacionados ao atendimento do paciente, com pelo menos os seguintes filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Data Inicial e Data Final; • Profissional; • Número da Ocorrência; • Título da Ocorrência; • Nome do Paciente; • Nome do Solicitante; • Telefone; • Veículo enviado; • Município; • Logradouro; • Bairro; • Ponto de Referência. 		
Quando o Rádio Operador logar no sistema. Exigir a informação do Ramal Telefônico no qual está atuando.		
Permitir que o rádio operador visualize as solicitações enviadas pelos médicos reguladores em uma lista, com no mínimo as seguintes informações: número da ocorrência com sequencial identificando número de veículos solicitados (exemplo: número da ocorrência (1)), município, título e a situação (veículo solicitado ou aguardando veículo).		
Deve alertar o rádio operador da chegada de nova ocorrência;		
Deve mostrar um alerta de tempo limite na ocorrência para o rádio operador quando um veículo for solicitado. O tempo limite deverá ser configurável;		
Deve mostrar um alerta de tempo limite na ocorrência para o rádio operador quando ele informou que está aguardando um veículo. O tempo limite deverá ser configurável.		
Permitir que o rádio operador altere as informações da localização da ocorrência.		
Deve apresentar para o rádio operador as avaliações registradas pelo médico regulador.		
Permitir que o rádio operador registre observações no decorrer do atendimento da ocorrência e guarde um histórico com o nome do profissional e a data/hora.		
Permitir registrar o embarque da equipe por veículo em cada data/turno de atendimento.		
O sistema deve apresentar as funções dos profissionais para embarque de acordo com o tipo de veículo (USA: Médico		

Intervencionista, Enfermeiro e Socorrista, USB: Técnico de Enfermagem e Socorrista);		
Visualizar no embarque da equipe o telefone usado no veículo, os profissionais embarcados, telefone dos profissionais e a função dos profissionais;		
Deve permitir transferir de um veículo para outro um profissional já embarcado na mesma data/turno;		
Deve indicar visualmente os veículos que estão com equipe embarcada completa e os que estão com a equipe embarcada pendente.		
Permitir o rádio operador visualizar os veículos disponíveis para empenhar na ocorrência, veículos que estão em J11-Libera Ocorrência ou J12-Veículo na Base.		
Na visualização de cada veículo deve ser apresentado, no mínimo, o tipo de veículo (USA, USB, HEL etc.), nome do veículo, observação, nome dos profissionais da equipe embarcada e quantidade de atendimentos na data/turno atual;		
Quando o rádio operador confirmar o empenho do veículo o aplicativo deverá receber um alerta sonoro, em tempo real, que chegou uma nova ocorrência;		
Quando confirmado o empenho deve ser registrado a data/horário do envio do veículo.		
Permitir o rádio operador atualizar a equipe embarcada no momento do empenho do veículo.		
Permitir o rádio operador redirecionar um veículo quando uma ocorrência com classificação de maior urgência estiver na fila.		
Permitir o rádio operador cancelar um veículo enviado, a partir de informações pré-cadastradas.		
Disponibilizar para o rádio operador um painel de visualização da posição dos veículos em atendimento para acompanhar a movimentação.		
O painel de visualização da posição do veículo deverá apresentar a identificação gráfica das etapas de movimentação do veículo com a cor da classificação de risco e dia/horário de cada etapa (envio, ignição, J9-Saída da base, J10-Chegada no local, J9-Saída do local, J10-Chegada no destino, J11-Libera ocorrência, J12- Chegada na base);		
O painel de visualização da posição do veículo deverá apresentar um mapa com a localização da ocorrência		
O painel de visualização da posição do veículo deverá apresentar um mapa com a localização do veículo.		
O painel de visualização da posição do veículo deverá apresentar a identificação do veículo enviado e título da ocorrência.		
O painel de visualização da posição do veículo deverá apresentar o número da ocorrência com sequencial identificando número de veículos enviados.		
O painel de visualização da posição do veículo deverá permitir acessar a ocorrência para atualização dos dados da movimentação do veículo e da ocorrência.		
Permitir o rádio operador realize a manutenção do veículo, registrando uma observação e a situação do veículo: J3-Troca de		

equipe, J4-Almoço, J5-Abastecimento, J6-Limpeza da viatura, J7-Viatura quebrada, J8-Necessidades fisiológicas e J12-Veículo na base.		
Deve apresentar um histórico de todas as situações que foram registradas para cada veículo e data/hora.		
Permitir que seja disponibilizado para o rádio operador a consulta do painel de posição dos veículos, atualizada em tempo real.		
Permitir que seja disponibilizado para o rádio operador a consulta do painel de posição das ocorrências, atualizada em tempo real.		
Permitir que o rádio operador pesquise as ocorrências abertas ou encerradas, com os dados relacionados ao atendimento do paciente, com pelo menos os seguintes filtros: <ul style="list-style-type: none"> • Data Inicial e Data Final; • Profissional; • Número da Ocorrência; • Título da Ocorrência; • Nome do Paciente; • Nome do Solicitante; • Telefone; • Veículo enviado; • Município; • Logradouro; • Bairro; • Ponto de Referência. 		
Disponibilizar relatório com a relação das equipes embarcadas, demonstrando os profissionais atuantes em cada veículo por data e turno e os profissionais da central de regulação. Disponibilizar ao menos os seguintes filtros: estabelecimento, data e tipo de veículo (USA, USB, HEL etc.).		
Disponibilizar relatório com o histórico de login dos profissionais na central de regulação. Disponibilizar ao menos os seguintes filtros: estabelecimento, data e usuário.		
Disponibilizar relatório de indicador consolidado de produção de chamadas e atendimentos por mês de ocorrência com os filtros: estabelecimento, período e tipo de atendimento: pré-hospitalar, transporte ou transferência. Deve apresentar agrupamento mensal e total do período com no mínimo os seguintes dados: <ul style="list-style-type: none"> • Total de chamadas/ligações recebidas, identificando total de chamadas consideradas trote, total de ligações da equipe, total de ligações que geraram atendimento e outras ligações; • Total de atendimentos realizados, identificando total de atendimento pré-hospitalar, transferência e transporte; • Total de atendimentos por agravo/motivo; • Total de atendimentos com e sem envio de veículo, identificando total de orientação médica sem envio de veículo, total de envio por tipo de veículo (USB, USA, HEL etc.); • Total de atendimentos por sexo do paciente; • Total de atendimentos por faixa etária do paciente; 		

<ul style="list-style-type: none"> Total de atendimentos por tempo resposta na regulação identificando a média de tempo: do TARM, entre o TARM e o médico regulador, de atendimento do médico regulador, entre o médico regulador e o rádio operador, de atendimento do rádio operador. 		
<p>Disponibilizar relatório de atendimentos com os tipos de agravos (Causas Externas, Cirúrgico, Clínico, Gineco-Obstétrico, Pediátrico e Psiquiátrico) configurados previamente no sistema. Para cada tipo de agravo listar os motivos associados. Disponibilizar ao menos os seguintes filtros: estabelecimento, período e tipo de arquivo: pdf ou xls (Excel).</p>		
<p>Disponibilizar relatório de indicador com o total de atendimento realizados por veículo e a quantidade e percentual destinado a transferência e transporte, permitindo filtrar por estabelecimento, tipo de veículo e período.</p>		
<p>Disponibilizar relatório ficha de atendimento, exibindo as informações relacionadas a ocorrência com no mínimo os seguintes dados da ocorrência:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número da ocorrência; Data e hora da ocorrência; Título da ocorrência; Solicitante e Telefone; Motivo/Queixa; TARM responsável pelo registro da ocorrência; Município, Bairro, Logradouro, Ponto de Referência; Nome do paciente, faixa etária, idade e sexo; Descrição da Avaliação médico, com identificação do respectivo médico – responsável e data/hora da avaliação; Tipo de Agravo e Motivo; Sinais Vitais com PA, FC, FR, ST, HGT, Temperatura, Glasgow, atualizado por data/hora; Medicamentos Psicotrópicos prescritos, quantidade, atualizada por data/hora; Destino após atendimento; Intercorrência; Movimentação da ocorrência com a função do profissional, nome do profissional, observação e data/hora; Equipe embarcada com o veículo, função e nome do profissional; Deslocamento do veículo com o veículo, hora da solicitação, envio, ignição, J9-Saída da base, J10-Chegada no local, J9-Saída do local, J10-Chegada no destino, J11-Libera ocorrência e J12-Veículo na Base; Observação do RO com nome do profissional e data/hora; Encerramento da ocorrência (tipo); Tempos: Tempo do TARM, Tempo entre TARM e Médico, Tempo do Médico, Tempo entre a solicitação do Médico e o envio do RO e Tempo total da ocorrência. 		

<p>Disponibilizar relatório de extrato de ocorrência, com no mínimo as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número da ocorrência; • Data e hora da ocorrência; • Título da ocorrência; • Solicitante e Telefone; • Motivo/Queixa; • Município, Bairro, Logradouro, Ponto de Referência; • Nome do paciente, faixa etária, idade e sexo; • Tipo de Agravo e Motivo; • Destino após atendimento; • Veículo(s); • Espaço reservado para assinatura e carimbo. 		
<p>Disponibilizar relatório de indicador para avaliação de dias da semana e horários de maior pico com os filtros de macrorregião e período. Deve apresentar no mínimo as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quantidade e percentual de atendimentos por dia da semana; • Cada dia da semana deve ser agrupado por turno: matutino, vespertino, noturno e madrugada. 		
<p>Disponibilizar relatório com o total de atendimentos de acordo com o município da ocorrência permitindo filtrar por estabelecimento e período.</p>		
<p>Disponibilizar relatório com o tempo de resposta no deslocamento com os filtros de macrorregião, período, tipo de atendimento: pré-hospitalar, transferência ou transporte e tipo de veículo (USA, USB etc.). Deve apresentar no mínimo as seguintes informações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome das unidades com identificação do tipo (USA, USB, HEL etc.); • Tempo médio da ligação até a solicitação de envio do veículo; • Tempo médio de entrada no veículo (solicitação de envio do veículo até J9-Saída da base); • Tempo médio de deslocamento até o local (J9-Saída da base até J10-Chegada no local); • Tempo médio de atendimento no local (J10-Chegada no local até J9-Saída do local); • Tempo médio de deslocamento até a unidade (J9-Saída do local até J10-Chegada no destino); • Tempo médio de deslocamento até a base (J10-Chegada no local até J9-Saída do local); • Quantidade de atendimentos; • Média total de tempo de atendimento. 		

Disponibilizar aplicativo mobile para dispositivos móveis, integrado com as informações registradas pela Central de Regulação do SAMU.		
Permitir configurar no aplicativo do dispositivo móvel qual a macrorregião e veículo que o profissional está acessando para recebimento das ocorrências e demais recursos.		
Deve exibir para o profissional o nome do veículo ao qual o aplicativo está associado.		
O aplicativo deve permitir que os profissionais informem a central de regulação da situação do veículo quando em J12-Veículo na base.		
O aplicativo deve permitir que os profissionais informem a central de regulação da situação do veículo quando em J5-Abastecimento.		
O aplicativo deve permitir que os profissionais informem a central de regulação da situação do veículo quando em J6-Limpeza.		
O aplicativo deve permitir que os profissionais informem a central de regulação da situação do veículo quando em J7-Viatura Quebrada.		
O aplicativo deve emitir alerta sonoro intermitente quando uma nova ocorrência for enviada para o veículo e deve cessar quando o profissional acionar um botão confirmando o recebimento da ocorrência e deve visualizar no mínimo, as seguintes informações registradas na central de regulação:		
O aplicativo deve exibir os seguintes dados da ocorrência: número da ocorrência, data/hora abertura, médico regulador, título, solicitante, telefone, indicativo de gravidade (vermelho, amarelo, verde ou azul).		
O aplicativo deve exibir o local da ocorrência: endereço, ponto de referência e mapa mostrando a localização da ocorrência georreferenciada.		
O aplicativo deve disponibilizar uma interface gráfica das etapas de movimentação do veículo com a cor da classificação de risco e dia/horário de cada etapa (J9-Saída da base, J10-Chegada no local, J9-Saída do local, J10-Chegada no destino, J11-Libera ocorrência, J12- Chegada na base). Deve ser possível o profissional registrar as informações de cada etapa com clique e o aplicativo deve salvar a data/hora da ação.		
As atualizações de movimentação registradas no aplicativo devem refletir automaticamente nas interfaces pertinentes ao veículo nos módulos da central de regulação, de forma que a equipe da central possa acompanhar a movimentação.		
O aplicativo deve exibir os dados do paciente: nome do paciente, idade, sexo e avaliação médica com data/hora. Caso exista mais de um paciente deve repetir as mesmas informações para os demais.		
O aplicativo deve mostrar a data/tuno atual para o profissional confirmar o embarque.		
Deve ter um parâmetro para definir o limite de tempo para confirmar o embarque, após o início do turno, sem justificativa.		
Deve solicitar acesso ao GPS do dispositivo móvel para obter a localização no momento do embarque.		
Deve ter a possibilidade de transferir o embarque realizado equivocadamente em um veículo.		

A confirmação do embarque deve refletir automaticamente nas interfaces pertinentes ao embarque dos profissionais nos módulos da central de regulação, de forma que a equipe da central possa acompanhar o embarque.		
Deve mostrar o histórico dos últimos embarques com a data/hora, turno, veículo e localização.		
O aplicativo deve permitir o profissional realizar o checklist personalizado de acordo com o tipo de veículo (USA, USB, HEL etc.) e a função do profissional.		
O aplicativo deve permitir que o usuário registre imagens digitais obtidas com a câmera do dispositivo móvel para intercorrência encontradas no item/pergunta.		
O aplicativo deve permitir enviar um checklist por data/turno, por tipo de veículo (USA, USB, HEL etc.) e por função do profissional (médico intervencionista, socorrista, enfermeiro e técnico de enfermagem).		
Deve permitir enviar o checklist com atraso informando uma justificativa. Considerado atraso quando um checklist foi iniciado na data/turno correta, mas não foi enviado nesta mesma data/turno.		
Os checklists respondidos e enviados pelos profissionais devem ficar disponíveis para consulta e edição de parecer no módulo de gestão.		

4.10.3 ITENS DO MÓDULO GESTÃO DE ESTABELECIMENTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

	ATENDE	NÃO ATENDE
Possuir cadastro de Segmento Territorial, permitindo vincular cada Segmento a um Tipo de Segmento e Município.		
Possuir cadastro de Áreas, vinculando cada área a um Segmento Territorial e Município.		
Possuir cadastro de Microáreas, permitindo vincular cada microárea a uma Área e Estabelecimento de Saúde.		
Possuir cadastro de Doenças e Condições de Saúde, permitindo vincular a Doença/Condição de Saúde a um respectivo CID e Doença Principal, no caso de condições secundárias.		
Possuir cadastro Domiciliar e Territorial, compatível com o padrão de informações definido pelo sistema E-SUS APS.		
Durante o cadastro Domiciliar e Territorial, permitir informar o número da família e os respectivos componentes da família/moradores do domicílio.		
Ao vincular um paciente à sua respectiva família, permitir que o profissional pesquise se o paciente já possui cadastro no sistema, utilizando o mesmo cadastro para estruturação do cadastro familiar.		

Alertar o operador do sistema caso tente vincular o mesmo paciente a mais de uma família/domicílio, transferindo o paciente do domicílio anterior para o atual.		
Permitir informar qual o componente responsável pela família, permitindo informar a renda familiar, número do prontuário e desde quando reside no domicílio.		
Possuir cálculo automático de estratificação de risco familiar baseada na Escala de Coelho-Savassi.		
Para cada domicílio, exibir formulário com as perguntas avaliadas para cálculo de Estratificação de Risco Familiar com as respectivas respostas preenchidas automaticamente a partir do cadastro domiciliar/territorial.		
Exibir a pontuação/score de acordo com as respostas para o formulário de Estratificação de Risco Familiar.		
Permitir localizar/pesquisar um cadastro domiciliar por intermédio dos seguintes filtros: número da família moradora, nome do paciente morador, data de nascimento do paciente morador, endereço do domicílio, área e microárea.		
Ao pesquisar pelos domicílios de uma determinada microárea, a lista de resultados deve exibir ao menos as informações de endereço do domicílio, complemento, número da família, nome do responsável familiar e resultado da estratificação de risco da respectiva família moradora no domicílio.		
Possuir cadastro individual, compatível com o padrão de informações definido pelo sistema e-SUS APS.		
Permitir vincular foto do paciente ao seu respectivo cadastro.		
Permitir vincular as digitais do paciente (biometria) ao seu respectivo cadastro, realizando a captura da imagem biométrica durante o cadastro do paciente.		
Permitir registrar o nome social do paciente.		
Permitir indicar se o nome do paciente que será exibido nas telas do sistema será o nome social ou nome de registro (prontuário eletrônico, telas de pesquisa, etc).		
Permitir informar no cadastro individual do paciente contato para casos de urgência.		
Permitir informar no cadastro individual do paciente qual a equipe de saúde responsável por seu acompanhamento.		
Permitir informar no cadastro individual do paciente qual o seu profissional de referência.		
Permitir configurar as idades para acompanhamento nutricional do SISVAN, com periodicidade Semestral, Anual e Mensal.		
Permitir definir a meta de cadastro semanal a ser realizado pelos agentes comunitários de saúde.		

Possuir rotina para o lançamento das visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde.		
Possuir rotina para realizar o planejamento das visitas domiciliares que deverão ser realizadas pelo Agente Comunitário de Saúde, definindo a data inicial e final e as famílias que precisam ser visitadas no período.		
Possuir rotina para imprimir o planejamento das visitas domiciliares, identificando também todos os componentes da família que possuem condições de saúde que necessitam monitoramento.		
Possuir rotina para o preenchimento do Termo de Recusa do cadastro domiciliar, informando o profissional responsável pelo preenchimento, o tipo de imóvel, data e informações do endereço do imóvel.		
Possuir rotina para o preenchimento do Termo de Recusa do cadastro individual, informando o profissional responsável pelo preenchimento, data do preenchimento e dados de identificação do paciente.		
Possuir rotina pra transferência em grupo de domicílios, possibilitando selecionar vários domicílios de uma determinada microárea e realizar a transferência para uma outra microárea selecionada.		
Possuir rotina para realizar o lançamento das visitas territoriais realizadas pelos Agentes de Combate a Endemias, informando todos os dados necessários para enviar a vista ao sistema e-SUS APS.		
Possuir rotina para os profissionais visualizarem em tela a lista de pacientes com atendimento agendado para o dia.		
Permitir realizar novos agendamentos diretamente na lista de pacientes agendados para o dia, visualizando os horários disponíveis.		
Ao realizar um agendamento, permitir informar o tempo que será utilizado para a consulta, em minutos, ocupando na agenda a quantidade de horários de acordo com o tempo informado		
Permitir reservar horários para outras atividades, como visitas e atividades coletivas.		
Permitir iniciar o atendimento a partir da lista de pacientes confirmados.		
Permitir cancelar um agendamento a partir da lista de pacientes com atendimento programado para o dia.		
Permitir adicionar pacientes de demanda espontânea a partir da lista de atendimento programado para o dia.		
Permitir adicionar pacientes de atendimento de urgência a partir da lista de atendimento programado.		

Permitir adicionar pacientes para realização de procedimentos, informando o tipo de procedimento que será realizado, a partir da lista de pacientes com atendimento programado para o dia.		
Possuir rotina para consulta prévia do prontuário do paciente de forma integrada ao processo de atendimento.		
Possuir rotina para informar em qual sala o paciente será atendido.		
Possuir rotina para chamar o paciente em painel eletrônico de chamados, de forma integrada ao atendimento.		
Possuir rotina para registrar o atendimento seguindo modelo SOAP: Subjetivo, Objetivo Avaliação e Plano.		
Possuir no prontuário eletrônico campo específico para preenchimento da lista de problemas do paciente, com base nas nomenclaturas CIAP, CID e CIPE.		
Para cada problema adicionado à lista de problemas do paciente, permitir que seja informada a data inicial e final do problema.		
No prontuário eletrônico, disponibilizar ambiente para visualizar os atendimentos anteriores do paciente.		
Na lista de atendimentos anteriores, permitir filtrar apenas pelos atendimentos realizados pelo profissional que está atendendo o paciente atualmente.		
Na lista de atendimentos anteriores, permitir filtrar apenas pelos atendimentos realizados por determinada categoria profissional.		
Na lista de atendimentos anteriores, permitir filtrar para exibir apenas os registros de evolução.		
Na lista de atendimentos anteriores, permitir filtrar para exibir apenas os registros de solicitação de exames.		
Na lista de atendimentos anteriores, permitir filtrar para exibir apenas os registros de TFD.		
Na lista de atendimentos anteriores, permitir filtrar para exibir apenas os registros de laudo de APAC.		
Na lista de atendimentos anteriores, permitir filtrar para exibir apenas os registros de Receituários.		
Na lista de atendimentos anteriores, permitir filtrar para exibir apenas os registros de Atividades em Grupo.		
No exame físico, permitir registrar ao menos os dados de peso, altura, PAS, PAD, frequência cardíaca, circunferência abdominal, temperatura, saturação do oxigênio e glicemia.		
No prontuário do paciente, visualizar gráfico com evolução do IMC do paciente, com base em medias anteriores.		
No prontuário do paciente, visualizar gráfico com evolução da pressão arterial do paciente, com base em medias anteriores.		

No prontuário do paciente, permitir indicar se a vacinação está em dia.		
No prontuário do paciente, permitir visualizar a lista completa de vacinas aplicadas.		
No prontuário do paciente, permitir visualizar todas as visitas domiciliares já realizadas ao paciente, com a respectiva data da visita e profissional que realizou a visita.		
No prontuário do paciente, permitir visualizar documentos anexados.		
No prontuário do paciente, permitir anexar novos documentos, informando o tipo de anexo.		
No prontuário do paciente, permitir visualizar o prontuário familiar, exibindo os demais componentes da família e o respectivo histórico de atendimentos de cada componente.		
Permitir visualizar o histórico de todas as avaliações anteriores.		
Permitir informar alergias do paciente.		
No atendimento de acolhimento, permitir informar a classificação de risco e vulnerabilidade.		
No atendimento de acolhimento, permitir informar o motivo da consulta.		
No prontuário do paciente, exibir os medicamentos de uso contínuo utilizados pelo paciente, permitindo renovar as receitas com base nas receitas prévias.		
No prontuário do paciente, exibir o histórico completo de todos os medicamentos já prescritos para o paciente, permitindo copiar uma receita previamente emitida.		
Medicamentos do tipo básico deverão ser impressos em receituários no modelo de receita básica, com qr code para autenticação.		
Medicamentos controlados deverão ser impressos em receituários no modelo de controle especial, com qr code para autenticação.		
Medicamentos que necessitam Laudo de Medicamento Especial deverão ser impressões no modelo de LME.		
Ao gerar um novo receituário, o profissional deverá poder consultar, na mesma tela do receituário, o estoque do medicamento na unidade de saúde onde o atendimento está sendo realizado e também nas outras unidades de saúde do município.		
O sistema deverá realizar a validação de interações medicamentosas, alertando o profissional quanto a interações entre os medicamentos prescritos.		
O sistema deverá possuir funcionalidade para sugestão de prescrições com base no CID do atendimento.		

O sistema deverá permitir configurar quais medicamentos estarão visíveis para a prescrição, de acordo com a categoria profissional.		
O sistema deve realizar o preenchimento automático do texto da posologia, de acordo com as informações preenchidas pelo profissional.		
O sistema deve permitir cadastrar modelos de receituários, de acordo com as necessidades dos profissionais.		
O sistema deve permitir gerar a impressão do receituário a partir de comando no teclado, sem a necessidade de clicar em botões na tela.		
Quando o profissional prescrever medicamentos que necessitam de notificação manual (receita azul, receita amarela), sistema deverá emitir lembrete para o profissional, informando sobre a necessidade da notificação.		
No prontuário eletrônico, caso o profissional solicite um tipo de exame que necessite de laudo de BPA-I, gerar automaticamente a guia no modelo BPA-I do Ministério da Saúde.		
Possibilitar a geração de guias de solicitação de Autorização de Procedimentos de Alto Custo – APAC para procedimentos específicos.		
Possuir configuração para definir quais procedimentos poderão ser solicitados em guia de solicitação APAC.		
Possuir cadastro de solicitação de exame padrão, permitindo definir um nome para a solicitação padrão e os respectivos exames relacionados a ela.		
No prontuário Eletrônico, permitir que o profissional realize a solicitação de exames com base nas solicitações padrões previamente cadastrados.		
No prontuário Eletrônico, permitir que o profissional realize a autorização do exame solicitado, visualizando ao menos as seguintes informações: <ul style="list-style-type: none"> ● Cota atual da Unidade de Saúde; ● Saldo atual da Unidade de Saúde ● Quanto a Unidade de Saúde já utilizou da cota; ● Valor total da requisição de exame que está sendo solicitada; ● Saldo atual dos prestadores de serviços aptos a realizar os exames solicitados. 		
Possuir configuração para definir o intervalo mínimo de dias para que um exame possa ser solicitado novamente.		
Permitir configurar qual regra deverá ser aplicada caso o profissional tente solicitar um exame antes do intervalo mínimo		

<p>configurado para nova solicitação, tendo ao menos as seguintes opções:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bloquear a nova solicitação; ● Permitir nova solicitação mediante justificativa; ● Apenas emitir aviso para o profissional. 		
No Prontuário Eletrônico, ao solicitar um exame antes do intervalo mínimo de repetição, emitir aviso para o profissional informando qual o intervalo mínimo de dias.		
No Prontuário Eletrônico, permitir informar o resultado dos exames previamente solicitados.		
No Prontuário Eletrônico, permitir cancelar um exame previamente solicitado.		
No Prontuário Eletrônico, permitir visualizar o laudo do resultado do exame recebido via integração com laboratórios.		
Emitir aviso no Prontuário Eletrônico caso o paciente possua resultados de exames ainda não avaliados.		
Gerar solicitação de exame de mamografia, com informações compatíveis com o modelo de laudo do SISCAN.		
Gerar solicitação de exame Citopatológico do colo do útero, com informações compatíveis com o modelo de laudo do SISCAN.		
Gerar solicitação de exame de Tuberculose de acordo com modelo do LACEN, informando data e hora da coleta da primeira e segunda amostra, o número da notificação e se o paciente é contactante.		
Gerar solicitação de exame de Imunologia de acordo com modelo do LACEN, informando se o paciente é sintomático, se é gestante, se é exame de controle e o número da notificação.		
Gerar solicitação de exame de HIV de acordo com modelo do LACEN, informando se é primeira ou segunda amostra, se exame confirmatório e informações de condição clínica e epidemiológica do paciente.		
Gerar solicitação de exame de Hepatites Virais de acordo com modelo do LACEN, informando o número da notificação, dados clínicos e dados epidemiológicos do paciente.		
Gerar solicitação de exame de Contagem de Linfócitos T CD4+ / CD8+ de acordo com modelo do LACEN, informando se o exame é para monitoramento de paciente em tratamento antirretroviral, se o exame é para avaliação de imunização ou profilaxia para infecção oportuna.		
Gerar solicitação de exame de DNA Pró-viral do HIV-1 de acordo com modelo do LACEN, informando se o motivo da solicitação é para diagnóstico ou para outros motivos.		
Permitir o cadastro da ficha de pré-natal com no mínimo as seguintes informações: Estado Civil, Tipo Sanguíneo, Escolaridade,		

Gravidez Panejada, Peso Anterior, DUM, DPP, Fatores de Risco, Antecedentes, Vacinas aplicadas, Gestações anteriores, Exames realizados.		
Calcular automaticamente a Data Provável do Parto		
Permitir o lançamento da consulta puerperal, com encerramento automático da ficha de pré-natal.		
Permitir gerar atestado médico, com qr code para validação da autenticidade do documento.		
Permitir gerar documentos padronizados de acordo com a necessidade dos profissionais.		
Permitir, durante o atendimento, alterar a formatação do texto do documento com base nos modelos de documentos previamente cadastrados.		
Permitir gerar novo documento para o paciente, com base em documentos emitidos em consultas anteriores.		
Permitir informar no prontuário do paciente alergias e reações adversas, identificando no mínimo as seguintes informações: <ul style="list-style-type: none"> ● Agente ou substância; ● Categoria do agente causador; ● Descritivo das manifestações; ● Nível de criticidade. 		
Permitir ajustar as informações cadastrais do paciente durante o registro do atendimento, de forma integrada ao prontuário eletrônico.		
Disponibilizar no prontuário eletrônico visualização da Curva de Crescimento de 0 a 5 anos, de acordo com padrão OMS, com gráfico de Peso por Idade, IMC por idade, Perímetro Cefálico por Idade e Peso por Estatura.		
Disponibilizar no prontuário eletrônico visualização da Curva de Crescimento de 5 a 10 anos, de acordo com padrão OMS, com gráfico de Peso por Idade, IMC por idade, e Estatura por Idade.		
Disponibilizar registro de Antecedentes relacionados ao pré-natal, parto e nascimento, informando o Tipo de Gravidez, Tipo de Parto, Idade Gestacional no nascimento, índice Apgar, peso, comprimento e perímetro cefálico ao nascer.		
Disponibilizar registro de antecedentes pessoais relacionados a condições de saúde, internações e cirurgias.		
Disponibilizar formulário de estratificação de risco de hipertensão, com cálculo automático de score de risco, de acordo com as respostas registradas.		
Disponibilizar formulário de estratificação de risco de diabetes, com cálculo automático de estratificação de risco, de acordo com as respostas registradas.		

Disponibilizar formulário de estratificação de risco de população idosa, com cálculo automático de score de risco, de acordo com as respostas registradas.		
Disponibilizar formulário de estratificação de risco em saúde bucal, com cálculo automático de score de risco, de acordo com as respostas registradas.		
Disponibilizar formulário de estratificação de risco em saúde mental, com cálculo automático de score de risco, de acordo com as respostas registradas.		
Disponibilizar formulário de estratificação de risco em saúde da gestante, com cálculo automático de estratificação de risco, de acordo com as respostas registradas.		
Disponibilizar formulário de estratificação de risco de população exposta a agrotóxicos, com cálculo automático de score de risco, de acordo com as respostas registradas.		
Disponibilizar formulário de estratificação de risco de população exposta a agrotóxicos, com cálculo automático de score de risco, de acordo com as respostas registradas.		
Disponibilizar formulário para avaliação do tabagismo.		
Disponibilizar ferramenta para cálculo automático do grau de dependência relacionada ao tabagismo, de acordo com teste de Fagerstrom.		
Disponibilizar formulário para acompanhamento dos marcadores de consumo alimentar, de acordo com layout do sistema e-SUS APS.		
Disponibilizar formulário para avaliação de dor crônica em coluna lombar, com cálculo automático de índice de incapacidade.		
Permitir gerar laudo de encaminhamento para Tratamento Fora Domicílio (TFD) intermunicipal (para dentro do Estado).		
Permitir gerar laudo de encaminhamento para Tratamento Fora Domicílio (TFD) interestadual (para fora do Estado).		
Permitir registrar o encaminhamento para outras especialidades médicas.		
Ao encaminhar para outras especialidades, sistema deverá exibir o protocolo de encaminhamento para a respectiva especialidade.		
Ao encaminhar para outras especialidades, sistema deve permitir a parametrização de perguntas que deverão ser respondidas para efetivar o encaminhamento.		
Ao encaminhar para outras especialidades, sistema deverá gerar automaticamente uma solicitação de agendamento da consulta para o paciente, deixando-o em fila de espera.		

Ao encaminhar para outras especialidades, o profissional deve poder indicar que o paciente não deseja entrar na fila de espera do SUS, nesse caso, não gerando uma solicitação de agendamento.		
Ao encaminhar para outras especialidades, permitir que o profissional realize o agendamento da consulta durante o processo de atendimento, sem a necessidade de sair do prontuário do paciente.		
Possuir ferramenta para registro do processo de realização de testes rápidos.		
No registro do teste rápido, possuir formulário de anamnese.		
No registro de teste rápido, permitir informar o conjunto diagnóstico que será utilizado, com o respectivo fabricante.		
No registro de teste rápido, permitir informar o resultado do teste rápido.		
No registro de teste rápido, permitir imprimir o resultado do teste.		
No registro de teste rápido, gerar automaticamente o faturamento do procedimento SIGTAP relacionado ao teste realizado.		
Permitir registrar que o atendimento de saúde prestado ao paciente foi realizado juntamente com outro profissional (atendimento compartilhado), informando a identificação do profissional auxiliar.		
Permitir registrar o atendimento odontológico utilizando odontograma digital.		
Exigir o preenchimento de anamnese ao iniciar um novo plano de tratamento odontológico.		
Permitir realizar o planejamento do tratamento odontológico com base em odontograma digital, apontando o dente que será tratado, sua situação e as respectivas faces.		
No odontograma digital, permitir o registro de que o paciente utiliza prótese total inferior e/ou posterior, desativando automaticamente o conjunto de dentes no odontograma.		
Permitir indicar que o tratamento será realizado em regiões de tecidos moles.		
Permitir registrar as ações executadas durante o tratamento, indicando se o trabalho foi concluído ou se continua em andamento.		
Permitir registrar os procedimentos SIGTAP que foram realizados em cada ação, com base em lista de procedimentos comuns previamente definida.		
No odontograma digital, diferenciar por cores tratamentos pendentes e já concluídos.		

Disponibilizar visualização no odontograma digital contendo o histórico de atendimentos anteriores do paciente, com as respectivas ações realizadas em cada atendimento.		
Permitir registrar atendimentos odontológicos de urgência.		
Permitir registrar o fornecimento de escova dental, creme dental e fio dental.		
Obrigar o registro do tipo de consulta odontológica, informando se foi uma primeira consulta odontológica programada, consulta de manutenção ou consulta de retorno.		
Dispor de ferramenta para registro sistematizado dos atendimentos de enfermagem.		
Permitir o cadastro de catálogo de diagnósticos de enfermagem com base na CIPE.		
Permitir realizar o cadastro de intervenções de enfermagem.		
Permitir realizar o cadastro de resultados esperados para as intervenções de enfermagem.		
Permitir vincular um diagnóstico de enfermagem a seus respectivos resultados esperados.		
Permitir vincular uma intervenção de enfermagem a um resultado esperado.		
Permitir criar roteiros de entrevista de enfermagem, definindo perguntas e respostas.		
Permitir criar um roteiro de exame físico de enfermagem, definindo perguntas e respostas.		
Durante a consulta de enfermagem, permitir que o enfermeiro selecione o roteiro da entrevista que será realizado na consulta, gerando automaticamente o texto de acordo com as perguntas e respostas assinaladas.		
Durante a consulta de enfermagem, permitir que o enfermeiro selecione o roteiro do exame físico que será realizado na consulta, gerando automaticamente o texto de acordo com as perguntas e respostas assinaladas.		
Durante a consulta de enfermagem, permitir que o profissional indique o diagnóstico de enfermagem com base no catálogo de diagnósticos previamente definido.		
De acordo com o diagnóstico apontado durante a consulta de enfermagem, sugerir as intervenções de enfermagem com base nos resultados esperados.		
De acordo com as intervenções selecionadas, permitir que o profissional gere uma prescrição de enfermagem, informando os procedimentos e/ou medicamentos que serão prescritos.		

Permitir que no próximo atendimento de enfermagem do paciente, o profissional indique se o resultado esperado da intervenção de enfermagem foi alcançado.		
Permitir encaminhar o paciente para um próximo atendimento a ser realizado dentro da Unidade de Saúde, indicando o Tipo de Atendimento e o profissional responsável.		
Permitir transferir pacientes para outras Unidades de Saúde, informando o tipo de atendimento para o qual o paciente está sendo encaminhado, o tipo de veículo necessário para remoção e o motivo da transferência.		
Possuir ferramenta para o registro das atividades em grupo realizadas pelas equipes.		
Possuir cadastro de local para realização da atividade em grupo.		
Se o local cadastrado para a atividade em grupo for uma escola, permitir o preenchimento do Código INEP.		
Possuir cadastro de temas a serem abordados nas atividades em grupo.		
Possuir cadastro de público-alvo da atividade em grupo.		
Possuir cadastro de tipos de atividade em grupo.		
Possuir cadastro de grupos de pacientes que participam de atividades em grupo periódicas.		
Possuir funcionalidade para cadastrar uma atividade em grupo informando os participantes com base nos grupos de pacientes previamente cadastrados.		
No registro da atividade em grupo, permitir registrar o peso e altura dos participantes.		
No registro da atividade em grupo, permitir registrar a pressão arterial aferida dos participantes.		
No registro da atividade em grupo, permitir registrar um descritivo da evolução do paciente.		
A evolução registrada em uma atividade em grupo deverá ser exibida também no histórico do prontuário eletrônico individual do paciente.		
No registro da atividade em grupo, permitir registrar o não comparecimento de um participante.		
Permitir registrar a Ata da atividade em grupo realizada.		
Permitir imprimir o registro da atividade em grupo, imprimindo também o texto redigido para a Ata da atividade.		
Permitir copiar uma atividade em grupo programada, informando o intervalo para repetição e dias da semana em que a atividade irá ocorrer.		

Dispor de tela para digitação dos resultados de exame Citopatológico do colo do útero.		
Permitir registrar o contato realizado com as pacientes que possuem resultado de exame Citopatológico do colo do útero.		
Possuir processo para acompanhamento dos atendimentos prestados por outros estabelecimentos de saúde, com possibilidade de o profissional visualizar o prontuário do paciente que foi atendido e registrar considerações sobre o atendimento, de forma que a Atenção Primária possa atuar como ordenadora do cuidado ao paciente.		
Gerar relatório de exame Citopatológico do colo do útero, permitindo filtrar por Unidade de Saúde responsável pelo exame, período, situação do exame e profissional que realizou o exame.		
Gerar relatório de Estado Nutricional da população, podendo filtrar por área, sexo, escolaridade, fase da vida, estado nutricional e período do acompanhamento nutricional realizado.		
Gerar relatório de acompanhamento do pré-natal, podendo filtrar por Unidade de Saúde responsável pelo acompanhamento, área, faixa etária da gestante, tempo de gestação e desfecho.		
Gerar relatório de pacientes com prescrição de medicamentos de uso contínuo, podendo filtrar por área, medicamento prescrito, tipo de receita, data de emissão da receita mais recente, data da dispensação mais recente.		
Gerar relatório com o mapa diário dos procedimentos realizados, podendo filtrar por Unidade de Saúde, profissional, CBO, período e paciente.		
Gerar relatório com o mapa mensal dos procedimentos realizados, podendo filtrar por Unidade de Saúde, profissional, CBO, período e paciente.		
Gerar relatório com a quantidade de pacientes atendidos em cada tipo de atendimento, podendo filtrar por Unidade de Saúde, profissional, CBO e período.		
Gerar relatório de pacientes transferidos para outras Unidades de Saúde, podendo filtrar por Unidade de Saúde responsável pelo atendimento, Unidade de Saúde para onde o paciente foi transferido, profissional que realizou o encaminhamento e período.		
Gerar relatório de pacientes em acompanhamento periódico que estão com o atendimento atrasado, podendo filtrar por Unidade de Saúde responsável pelo atendimento, Profissional, Tipo de atendimento e CBO.		
Gerar relatório de atendimentos compartilhados, podendo filtrar por Unidade de Saúde responsável pelo atendimento, Profissional, Tipo de atendimento, CBO e período.		
Gerar relatório de tratamentos odontológicos realizados, podendo filtrar por Unidade de Saúde responsável pelo atendimento,		

profissional, situação do tratamento e período em que o tratamento foi iniciado.		
Gerar relatório de acompanhamento das gestantes de acordo com os parâmetros definidos para os indicadores 1, 2 e 3 do Programa Previne Brasil.		
Gerar relatório de acompanhamento de mulheres de acordo com os parâmetros definidos para o indicador 4 do Programa Previne Brasil.		
Gerar relatório de acompanhamento de crianças de acordo com os parâmetros definidos para o indicador 5 do Programa Previne Brasil.		
Gerar relatório de acompanhamento de hipertensos de acordo com os parâmetros definidos para o indicador 6 do Programa Previne Brasil.		
Gerar relatório de acompanhamento de diabéticos de acordo com os parâmetros definidos para o indicador 7 do Programa Previne Brasil.		
Gerar relatório de condições de moradia, podendo filtrar ao menos por Área, microárea, condição de moradia e resultado da condição de moradia.		
Gerar relatório indicando em mapa a geolocalização das coordenadas onde cada visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde foi realizada, de acordo com o registro GPS via aplicativo do ACS.		
Gerar relatório de pacientes por condição de saúde, podendo filtrar por área, microárea, doença, faixa etária, idade, sexo e IMC.		
Gerar relatório consolidado de cadastro individual, apresentando o total de indivíduos cadastrado por faixa etária, sexo, raça/com, nacionalidade, ocupação, orientação sexual e nível de escolaridade.		
Gerar relatório de crianças por área e microárea, apresentando para cada criança a informação da última visita do ACS, última consulta odontológica, última consulta, peso e altura.		
Gerar relatório de monitoramento das ações executadas na Atenção Primária, apresentando totais de tipos de atividade coletiva realizadas, temas abordados nas atividades coletivas, práticas em saúde realizadas nas atividades coletivas.		
Gerar relatório de idosos por área e microárea, apresentando para cada idoso a informação da idade, data do último atendimento e data da última visita do agente comunitário de saúde.		
Gerar mapa com os totalizadores de pacientes com condição de saúde por área e microárea, apresentando os totais por sexo e faixa etária.		
Gerar relatório de estratificação de risco familiar, podendo filtrar por área, microárea e resultado da estratificação de risco.		

Gerar relatório de estratificação de risco individual, podendo filtrar por área, microárea, condição de saúde e resultado da estratificação de risco.		
Gerar relatório de totais de exames solicitados na Atenção Primária em Saúde, podendo filtrar por Unidade de Saúde solicitante, profissional solicitante, exame e período da solicitação.		
Gerar relatório com o histórico de alterações de cadastros familiares, apresentando o número da família que foi alterada, endereço, data da alteração, responsável pela alteração e tipo de alteração que foi realizada.		
Ao finalizar uma consulta na atenção básica, gerar automaticamente as fichas de atendimento do e-SUS (Atendimento Individual, Atendimento Odontológico e Procedimentos, de acordo com o atendimento realizado), com todos os campos obrigatórios para a correta geração e exportação do arquivo thrift para o sistema e-SUS		
Gerar arquivo de integração com o sistema e-SUS APS, apresentando o total de fichas enviadas, total de fichas com inconsistências e total geral.		
Apresentar descritivo da inconsistência encontrada que impediu o envio do dado para o e-SUS APS.		
Apresentar o código UUID das fichas que foram enviadas no lote de integração com o sistema e-SUS APS.		
Ao gerar um lote de integração com o sistema e-SUS APS, permitir selecionar o tipo de ficha que será integrado e a data de referência para envio.		
Permitir exportar em planilha eletrônica as inconsistências encontradas ao gerar lote de integração com o e-SUS APS.		
Gerar relatório com o total de fichas geradas para o sistema e-SUS APS em determinado período, apresentando o tipo de ficha e o total gerado.		

4.10.4 ITENS DO MÓDULO VIGILÂNCIA EPIMIOLÓGICA E IMUNIZAÇÃO

	ATENDE	NÃO ATENDE
Possuir cadastro de faixa numérica a ser utilizada nas notificações individuais de agravos.		
Gerar o formulário de notificação individual de forma automática e integrada ao registro de atendimento do paciente, sempre que for informado um CID de agravo notificável durante o atendimento.		
Permitir o monitoramento dos agravos notificados.		
Permitir lançar ocorrências nos agravos notificados.		

Permitir configurar o prazo máximo para encerramento das investigações de agravos notificáveis.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Sífilis em Gestante.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Coronavírus 2019 – Covid-19.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Chikungunya / Zika Vírus / Dengue.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Aids em Adulto.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Eventos Adversos Pós-Vacinação.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Acidente por Animal Peçonhento.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de HIV em Gestante.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Criança exposta ao HIV.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Tratamento Antirrábico.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Sífilis Congênita.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Sífilis Adquirida.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de SARS.		
Permitir o preenchimento da ficha de investigação de Acidente de Trabalho Grave.		
Gerar impressão da ficha de notificação individual, de acordo com layout do Ministério da Saúde.		
Gerar relatório de agravos notificados, podendo filtrar por unidade notificadora, CID, tipo de agravo, situação do monitoramento, pacientes gestantes, e período do registro, permitindo gerar o relatório em PDF ou com exportação para planilha eletrônica.		
Gerar relatório com o total de agravos notificados, por tipo de agravo, podendo filtrar por unidade notificadora, situação do monitoramento e período, permitindo gerar o relatório em PDF ou com exportação para planilha eletrônica.		
Gerar relatório de monitoramento de síndrome gripal, podendo filtrar por unidade de saúde, semana epidemiológica e período.		
Permitir o cadastro de calendário de vacina, informando o nome da vacina, faixa etária recomendada estratégia de vacinação.		
Permitir definir se será permitido aplicar antes da faixa de idade recomendada		
Permitir definir se será permitido aplicar após a faixa de idade recomendada		
Permitir definir o intervalo mínimo entre a aplicação de doses		
Permitir definir se será permitido aplicar antes do intervalo mínimo de aplicação		
Permitir definir intervalo máximo entre a aplicação das doses		
Permitir definir se será permitido aplicar após do intervalo máximo de aplicação		

Permitir definir se será permitido aplicar mais de uma vez		
Permitir cadastra a identificação de doenças evitadas com cada vacina;		
Permitir configurar quais vacinas que deverão ser aprazadas automaticamente com a aplicação da respectiva dose.		
Disponibilizar funcionalidade para busca rápida pelo cadastro do paciente à partir de Qrcode de identificação do paciente.		
Permitir o cadastro dos motivos de indicação de vacina especial;		
Permitir o cadastro de profissionais indicadores;		
Permitir o cadastro dos pacientes.		
Permitir o cadastro de fabricantes de vacinas.		
Permitir o controle de temperatura das vacinas por meio de cadastro contendo, no mínimo, as seguintes informações: (Observação; Data; Temperatura Atual; Temperatura Mínima; Temperatura Máxima; Hora; Equipamento monitorado; profissional que realizou o monitoramento.)		
Permitir gerar a carteirinha de vacinação dos pacientes com, no mínimo, as seguintes informações: (Vacinas aplicadas com suas doses; Data da aplicação; Lote da vacina; Nome do Profissional; Número do profissional (CRM ou COREN; fabricante da vacinas; data de aprazamentos das próximas vacinas).		
Deverá conter ferramenta para registro facilitado de doses de campanha de modo que não seja necessário entrar no prontuário do cidadão para tal, selecionando previamente o imunobiológico a ser utilizado e digitando apenas informação pessoal de identificação do usuário (como CNS ou CPF) para o registro da aplicação, de modo a agilizar o registro em campanhas;		
Permitir lançar as vacinas em estoque definindo os lotes com seus respectivos estoques e validades.		
Permitir efetuar a saída das vacinas dando baixa automática no estoque de acordo com o respectivo lote, e tipo de movimentação (saída por perda/quebra, saída por perda/transporte, saída por perda/validade vencida, etc) contendo, no mínimo, as seguintes informações: Data; Motivo da saída; Vacina, Lote, Quantidade, Observação relacionada a saída.		
Possuir rotina capaz de monitorar os cidadãos que não receberam o imunobiológico na data correta (aprazada) minimamente por meio de relatório em pdf e xls		
Permitir emitir relatório, em pdf e xls, de calendário de vacinação, filtrando por: idade inicial, idade final, tipo de vacina e vacinas opcionais/não opcionais		
Disponibilizar relatório de pacientes, por grupo de vacinação, filtrando por: estabelecimento de saúde responsável pelo paciente, grupo de vacinação, tipo de dose, faixa etária, se o paciente já foi ou não vacinado e data da vacinação		
Permitir emitir relatório de saldo de estoque da vacina com, no mínimo, os seguintes dizeres: Identificação da vacina, Fabricante, Estabelecimento, Quantidade de doses disponíveis em cada frasco, Estoque físico, Estoque Indisponível, Total de Doses disponíveis.		

Permitir realizar o lançamento de indisponibilidade de vacina, com ao menos as seguintes informações: Estabelecimento, vacina, lote a ser indisponibilidade, quantidade, observação.		
Permitir emitir relatório com a listagem de vacinas indisponíveis, com ao menos a informação do respectivo estabelecimento, quantidade e lote indisponível.		
Permitir emitir relatório de calendário de vacinação, podendo filtrar por idade inicial; idade final; tipo de vacina e vacinas opcionais / não opcionais.		
Permitir emitir relatório de vacinas aprazadas, podendo filtrar por vacinas com aprazamento já vencido; vacinas com aprazamento a vencer; vacina; estratégia; área, microárea e faixa etária do paciente. O relatório deverá demonstrar ao menos o nome completo do paciente, idade, vacina aprazada, data do aprazamento da vacina e telefone de contato do paciente.		
Disponibilizar relatório de pacientes por grupo de vacinação, podendo filtrar ao menos por: Estabelecimento de Saúde responsável pelo paciente, grupo de vacinação, se o paciente já foi ou não vacinado e data da vacinação.		
Permitir confirmar a quantidade de frascos utilizados durante o dia, frascos perdidos durante o dia com o respectivo motivo da perda.		
Permitir a geração do arquivo de integração com o sistema SIPNI apenas após a confirmação das movimentações de vacinas realizadas durante o mês, confirmando para cada unidade de saúde o total de vacinas recebidas, transferidas, perdidas (com o respectivo motivo de perda) e indisponíveis, calculando automaticamente o saldo atual com base nas movimentações realizadas.		
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.		
Disponibilizar tela de consulta para conferência dos registros enviados à RNDS, podendo filtrar por pelo menos os seguintes dados: Estabelecimento onde foi realizada a vacinação, nome do paciente, data da vacinação, situação do envio do registro.		
Caso algum registro enviado à RNDS tenha apresentado alguma crítica ou validação, o sistema deverá exibir qual validação foi aplicada, possibilitando a correção e o reenvio do dado para a RNDS.		
Permitir cadastrar pedidos de vacina, informando ao menos os seguintes dados: Vacina solicitada; quantidade solicitada; observação do pedido.		
Permitir que a Sala de Frios realize a separação e envio de vacinas para as salas de vacinação conforme os pedidos realizados, informando a vacina enviada, lote, fabricante e quantidade.		
Permitir que as salas de vacina realizem a confirmação do recebimento dos pedidos de vacina.		

4.10.5 ITENS DO MÓDULO GESTÃO DE ATENDIMENTOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

	ATENDE	NÃO ATENDE
Possuir processo de recepção de pacientes, permitindo localizar pacientes previamente cadastrados no sistema.		
Permitir que o recepcionista realize novo cadastro de paciente, importando as informações cadastrais do CADWEB, caso o paciente já possua CNS.		
Ter no cadastro do usuário (paciente), um campo para guardar a data da última alteração do seu cadastro. O campo deverá ser preenchido automaticamente pelo sistema toda vez que o cadastro do paciente for alterado.		
Deverá validar o número do CNS e do CPF do usuário (paciente), impedindo cadastrar CNS e CPF duplicados.		
Permitir realizar a unificação de vários prontuários de pacientes, cadastrados em duplicidade, unificando tanto os dados cadastrais quanto os registros de prontuário.		
Apresentar aviso caso o paciente selecionado possua agendamentos em aberto.		
Apresentar a Unidade de Saúde responsável pelo paciente.		
Apresentar o nome do Agente Comunitário de Saúde responsável pelo paciente.		
Apresentar alerta para o recepcionista caso o paciente tenha passado em por atendimento em outro estabelecimento de saúde nas últimas 24 horas.		
Apresentar para o recepcionista os demais componentes da família do paciente.		
Possuir funcionalidade para que o recepcionista realize o agendamento de atendimento para o paciente.		
Possuir funcionalidade para que o recepcionista possa selecionar diversas datas para agendamento do paciente em um único agendamento, para o caso de atendimentos periódicos.		
Possuir funcionalidade para que o recepcionista gere um comprovante de agendamento, com todas as informações sobre o agendamento e com chave de validação do respectivo agendamento.		
Possuir validação para que o recepcionista possa confirmar a chegada do paciente para atendimento agendado apenas após a inserção de chave de validação do agendamento.		
Possuir validação para que o recepcionista possa confirmar a chegada do paciente para atendimento agendado mediante leitura biométrica da impressão digital do paciente.		
Possuir funcionalidade para que o recepcionista possa reverter uma confirmação de chegada do paciente.		
Possuir funcionalidade para o recepcionista possa cancelar um agendamento, informando o motivo do cancelamento.		
Possuir funcionalidade para que o recepcionista possa remanejar para outra data um paciente já agendado, informando o motivo do remanejamento.		

Possuir funcionalidade para que o recepcionista informa o não comparecimento de um paciente a uma consulta agenda, informando o motivo do não comparecimento. O motivo do não comparecimento deverá ser exibido no prontuário do paciente.		
Disponer de cadastro de motivos de não comparecimento.		
Permitir que o recepcionista possa selecionar em qual estabelecimento de saúde o paciente será agendado, em caso de oferta de vagas em mais de um estabelecimento de saúde.		
Permitir que o recepcionista realiza agendamento de exames, informando os exames existentes da requisição e realizando o controle da cota financeira da unidade autorizadora e da unidade executante.		
Permitir que o recepcionista imprima a ficha de atendimento ambulatorial, com os dados de identificação do paciente e campos para preenchimento de sinais vitais, profissional e código dos procedimentos realizados.		
Permitir que o recepcionista cancele um atendimento que ainda não foi iniciado.		
Permitir que o recepcionista visualize o total de vagas ocupadas e disponíveis em cada agenda, por data e horário.		
Permitir que o recepcionista faça a confirmação de chegada do paciente par realização de exames, inserindo o código da guia de autorização e confirmando os exames que serão realizados.		
Gerar relatório de admissões do paciente, exibindo o usuário que efetivou a admissão, data e hora da admissão e o tipo de atendimento para o qual o paciente foi direcionado.		
Permitir digitar laudo de exames a partir de modelos de laudos previamente cadastrados.		
Permitir anexar arquivos aos resultados de exames digitados.		
Exibir no prontuário eletrônico do paciente os arquivos anexados durante a digitação dos laudos de exames.		
Disponibilizar consulta ao prontuário do paciente, permitindo configurar qual grupo de informação cada categoria profissional poderá visualizar.		
Disponibilizar configuração de acesso restrito aos dados de atendimentos realizados em determinado estabelecimento de saúde, restringindo o acesso apenas a profissionais do estabelecimento específico.		
Permitir a criação de agendas para cada profissional, podendo definir se a agenda estará disponível para outras unidades ou apenas para a Unidade de Atendimento.		
Permitir imprimir a agenda de atendimento do profissional.		
Permitir incluir ou excluir um dia de atendimento na agenda do profissional.		
Permitir definir que em determinada agenda poderão ser agendados apenas pacientes do sexo Masculino ou Feminino, podendo restringir também por idade do paciente, definindo uma idade inicial e final.		
Permitir definir a visibilidade de determinada agenda, impedindo que sejam realizados agendamentos para datas posteriores ao		

prazo de visibilidade definido para a agenda, mesmo existindo vagas disponíveis.		
Permitir a inserção de orientações na agenda, que deverão ser impressas no comprovante de agendamento a ser entregue ao paciente.		
Permitir diferenciar a quantidade de vagas na agenda disponíveis para retornos, primeiras consultas, populações específicas, entre outros, podendo o administrador do sistema criar tipos específicos de vagas de acordo com a necessidade do município.		
Permitir diferenciar a quantidade de vagas da agenda que estarão disponíveis apenas para a Unidade Executante, mesmo a agenda estando disponível para outras Unidades de Saúde.		
Permitir que uma determinada data/horário da agenda possa ser clonado, repetindo-o semanalmente até uma determinada data final, facilitando a criação de vagas para longos períodos.		
Ao realizar um agendamento, caso o paciente que está sendo agendado não tenha comparecido no agendamento anterior, exibir alerta para o recepcionista.		
Permitir efetuar validação no agendamento de consultas, restringindo o agendamento caso o paciente não tenha comparecido ao agendamento anterior, for de outro município ou não possuir os documentos obrigatórios.		
Permitir a impressão de um comprovante do agendamento, contendo a unidade, o profissional, a data e o horário do atendimento.		
Permitir configurar o layout de impressão do comprovante de agendamento, podendo escolher ao menos entre o formato para impressão em folhas 14, 15 ou impressora térmica.		
Permitir definir quais Estabelecimentos poderão criar agendas para determinadas Especialidades/Tipos de Exames.		
Para determinadas especialidades ou Tipos de Exame, exigir que, após a criação ou edição de uma agenda, a mesma passe por uma etapa de aprovação, onde deverá ser avaliada e aprovada, para só então estar disponível para utilização nos agendamentos.		
Permitir criar, em uma mesma tela, períodos de indisponibilidade de agendas de um determinado profissional ou estabelecimento, informando o motivo e período da indisponibilidade.		
Permitir editar um grupo de datas e/ou horários de uma agenda específica, excluindo, reservando ou bloqueando as respectivas datas e/ou horários, juntamente com o motivo da edição.		
Criar registro automático de log com todas as alterações realizadas em determinada agenda, exibindo o operador do sistema, data e horário em que foram criados novos horários na agenda, realizados bloqueios ou excluindo horários.		
Durante a criação da agenda, alertar o operador do sistema caso o mesmo tente inserir uma data identificada como feriado, exibindo o feriado relacionado à data.		
Permitir integração entre todos os pontos de atendimento do Município, permitindo obter informações de todos os atendimentos aos usuários (pacientes) em tempo real, bem como, o acesso aos dados de qualquer unidade de atendimento (Centros		

de Saúde, ESF, Pronto Atendimento, etc..), a qualquer momento pelos operadores do sistema que possuírem essa permissão.		
Disponibilizar ambiente de gestão da fila de atendimentos, com ao menos as seguintes informações relacionadas ao paciente que está aguardando atendimento: Nome do paciente, Atendimento a ser realizado, Horário de Chegada na Unidade de Saúde, Horário agendado (caso houver), Tempo que o paciente está aguardando, profissional responsável pelo atendimento, Status do atendimento, Classificação de Risco do atendimento.		
Os pacientes devem ser exibidos na fila de atendimentos sendo organizados de acordo com a Classificação de Risco atribuída pelo acolhimento.		
Permitir que o profissional inicie ou cancele um atendimento a partir da tela de gestão da lista de atendimentos.		
Permitir que o profissional reabra um atendimento já concluído, desde que esteja dentro de um prazo previamente definido pelo administrador do sistema para reabertura de atendimentos.		
Permitir que o profissional realize o chamado do paciente em painel de chamados, indicando a sala em que o atendimento será realizado.		
O painel de chamados deverá exibir minimamente as seguintes informações: <ul style="list-style-type: none"> ● Nome do paciente; ● Tipo de atendimento que será realizado; ● Sala em que o paciente será atendido; ● Histórico dos três últimos chamados. 		
O painel eletrônico deverá emitir alerta sonoro e utilizar sintetizador de voz para pronunciar o nome do paciente e a sala onde será realizado o atendimento.		
Gerar relatório de chamado em painel de chamados, exibindo a data e hora em que o paciente foi chamado, e o profissional que realizou o chamado.		
Gerar impressão de prontuário do paciente, com informações de histórico clínico, unidade de saúde onde os atendimentos foram realizados, data e hora de chegada, data e hora de saída e tempo de permanência na unidade de saúde.		
Permitir efetuar todas as validações para lançamento dos procedimentos, de acordo com o padrão da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde.		
Permitir realizar a atualização da tabela SIGTAP de acordo com as versões mensais disponibilizadas pelo Ministério da Saúde.		
Permitir realizar importação de dados gerados do sistema CNES, atualizando automaticamente todos os dados relacionados a estabelecimentos, profissionais e equipes, como por exemplo: Vínculos profissionais, Vínculos com Equipes, Dados do profissional (CNS, CPF, Registro do Conselho de Classe, Estado do Órgão emissor do conselho de classe, Data de Nascimento, Nome Completo, Endereço), Dados dos estabelecimentos.		
Possibilitar utilizar a tabela de CBO para consulta e vinculação a profissionais.		
Disponibilizar relatório de profissionais por unidade de saúde.		

Disponibilizar relatório de equipes.		
Disponibilizar relatório de carga horária dos profissionais.		
Disponibilizar cadastro de distritos sanitários.		
Disponibilizar cadastro de regionais de saúde.		
Permitir que cada unidade de saúde esteja vinculada a um respectivo distrito sanitário.		
Disponibilizar tela para consulta de CIDs, podendo consultar por código e descrição.		
Disponibilizar tela para cadastro de preparo para exames, vinculado o preparo a respectiva unidade de saúde executante.		
Possuir rotina no prontuário eletrônico para registro e acompanhamento de pacientes com tuberculose, com identificação dos exames realizados e respectivos resultados, Confirmação de diagnóstico especificando o Tipo de Entrada e gerando a impressão da Ficha de Investigação de Tuberculose		
Gerar relatório de acompanhamento de pacientes com tuberculose.		
Gerar relatórios de registros de pacientes sintomáticos de tuberculose.		
Gerar relatório com os exames executados nas unidades de saúde, demonstrando o total físico e financeiro por exame.		
Gerar relatório de total de atendimentos com determinado CID 10, podendo filtrar por unidade de saúde, profissional, período, CID, área e microárea.		
Gerar arquivo de integração com o sistema BPA do Ministério da Saúde.		
Na geração do arquivo BPA, permitir selecionar se deseja exportar todos os procedimentos, apenas os procedimentos do tipo BPA-C ou apenas os procedimentos do tipo BPA-I.		
Na geração do arquivo BPA, gerar a impressão do relatório de controle de remessa, com identificação de órgão responsável pela informação e órgão de destino.		
Na geração do arquivo BPA, permitir gerar impressão de relatório com os procedimentos exportados no arquivo, demonstrando a respectiva quantidade de cada procedimento, valor unitário e valor total.		
Possuir configuração para especificar quais unidades de saúde deverão ter sua produção exportadas no arquivo de integração com o sistema BPA.		
Permitir realizar o lançamento manual dos procedimentos realizados em unidades de saúde que não estiverem utilizando o sistema de prontuário eletrônico do paciente, podendo realizar o lançamento no formato individualizado ou consolidado.		
Possuir processo para registro de pagamentos realizados aos prestadores de serviços, informando o número da nota fiscal, informação do prestador, valor da nota e competência.		
Permitir registrar os CIDs do atendimento. Caso seja registrado um CID de agravo notificável, sistema deverá exigir as informações obrigatórias para a geração da Ficha de Notificação Individual.		

Deverá conter dentro do prontuário uma “lista de problemas” baseada em CID, CIAP e CIPE na qual o problema poderá ser definido como “histórico”, “latente” ou “ativo”.		
A lista de problemas também deverá permitir a inclusão de outros problemas que não estejam contemplados por essas classificações, em formato de texto livre		
Permitir registrar os procedimentos dos atendimentos fisioterápicos de acordo com o padrão do BPA Magnético – produção individualizada, quando for o caso		
Permitir assinar digitalmente o prontuário impresso, com a utilização de assinatura digital no âmbito da ICP-Brasil, conforme estabelecida na MP número 2.200-2/2001.		
Permitir visualizar em tela de histórico de paciente todo seu histórico de atendimento no Município contendo as seguintes informações: data de atendimento, profissional, unidade de atendimento, tempo de espera para atendimento, relação de encaminhamentos para especialidades, relação de agendamentos (com data e hora do agendamento, local do agendamento, especialidade/tipo de exame e informação se compareceu ou não à consulta), Condições de Saúde do paciente, Medicamentos dispensados ao paciente, Exames Solicitados, Laudos de BPA-I e APAC, Aplicações de Vacinas e Viagens realizadas via setor de transportes do município.		
Disponibilizar integração com sistema laboratorial, permitindo que os resultados dos exames sejam visualizados no prontuário eletrônico do paciente, sem necessidade de anexar os resultados ao prontuário		
Permitir que o sistema envie mensagens automaticamente para o paciente através de SMS (torpedo), quando do agendamento de consulta, com no mínimo as seguintes informações: nome do paciente, Especialidade/Tipo de Exame agendado, data, hora, telefone e local da consulta)		
Disponibilizar tela para consulta de envio da mensagem SMS, com no mínimo as seguintes informações: (número do celular, nome do paciente, data, status da mensagem, resposta do paciente), com possibilidade de visualizar o texto enviado na mensagem.		
Possuir rotina de admissão de pacientes a serem atendidos em rotina do Saúde do Trabalhador, identificando, no momento da admissão, o local de trabalho do paciente.		
Possuir cadastro de locais de trabalho, informando ao menos o CNPJ da empresa, razão social, telefone e CNAE.		
Durante o atendimento, caso o diagnóstico definido para o paciente esteja relacionado à atividade econômica exercida no local de trabalho dele, exibir alerta para o profissional informando relação de Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), juntamente com o respectivo código e descrição do CNAE relacionado.		
Permitir o acompanhamento da realização de busca ativa dos pacientes atendidos nos CAPS e ambulatórios de saúde mental. Data de realização, profissional que realizou, tempo entre chegada		

da demanda e realização da busca ativa, instrumento utilizado (telefone, visita, outros) e resultado da busca ativa		
Disponibilizar de formulário para acolhimento de pacientes em Centro de Atenção Psicossocial.		
Permitir gerar o arquivo de integração com o sistema RAAS, conforme layout do Ministério da Saúde		
Gerar relatório de pacientes em acompanhamento em CAPS, podendo filtrar por unidade de origem do paciente, destino do paciente, data da admissão do paciente no caps, e quantidade de dias desde a última consulta do paciente.		

4.10.6 ITENS DO MÓDULO GESTÃO DE ATENDIMENTOS DE PRONTO ATENDIMENTO

	ATENDE	NÃO ATENDE
Possuir cadastro de tipos de atendimento		
Permitir lançar avaliações de risco (VERMELHO, LARANJA, AMARELO, VERDE e AZUL):		
Permitir registrar informações da pré consulta, tais como: pressão arterial, temperatura, peso, estatura (com avaliação automática do IMC), Perímetro Cefálico, Saturação de Oxigênio, Escala de Dor, Classificação de Risco, Frequência Cardíaca e Respiratória, Glicemia (com avaliação automática de normalidade), prova do laço, abertura ocular, resposta verbal, resposta motora.		
Calcular automaticamente o resultado da escala de Glasgow.		
Ao preencher os dados de acolhimento e sinais vitais o sistema deverá gerar automaticamente os procedimentos faturáveis para aqueles que possuem código SIGTAP;		
Possuir ferramenta para criação de protocolo para definição de avaliação de risco, sugerindo automaticamente a avaliação de risco com base em pelo menos duas condições apresentadas pelo paciente. Exemplo: Condição 1 = Febre, Condição 2 = Dor de Cabeça. Avaliação sugerida = Laranja (Muito urgente).		
Permitir lançar os tipos de alergia do paciente;		
Permitir lançar o tipo de encaminhamento: (ALTA; INTERNACAO; ENFERMAGEM; ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO).		
Emitir atestado/declaração de comparecimento, com QR code para validação de autenticidade dos documentos.		
Prescrever Medicamentos, caso necessários (no ato da prescrição o médico deverá ser capaz de visualizar a quantidade de estoque disponível do respectivo medicamento no estabelecimento e em outros locais do município). O receituário deverá conter QR code para validação da autenticidade		
Possuir rotina para registrar casos de Diarreia, com ao menos as seguintes informações: data de início dos sintomas; plano de tratamento.		

Possuir rotina para geração de relatório de casos de diarreia, com ao menos as seguintes informações: nome do paciente, data do atendimento, CID registrado, data de início dos sintomas e plano de tratamento. Permitir que o relatório seja exportado em formato de planilha.		
Encaminhar o paciente para outra avaliação/internação		
Informar o CID principal e CID secundário do atendimento.		
Informar os procedimentos médicos realizados durante a consulta.		
Possuir rotina para que, quando o profissional solicitar um exame durante o atendimento, o paciente seja automaticamente encaminhado para o atendimento de realização do respectivo exame, onde o profissional que realizar o exame poderá confirmar os exames realizados, inserindo os respectivos laudos. Os laudos inseridos deverão permanecer disponíveis no prontuário do paciente para posterior consulta/visualização.		
Permitir informar a alta do paciente.		
Possuir opção de o médico encaminhar o paciente para alta após aplicação de medicação.		
Possuir rotina para que o pessoal de enfermagem registre a aplicação de medicamentos prescritos, com base na prescrição interna realizada pelo médico.		
Apresentar no cabeçalho do prontuário do usuário o nome completo, idade e data de nascimento, permitindo a fácil identificação deste		
Possuir rotina para impressão do prontuário automática e obrigatória ao realizar a alta do paciente.		
Possuir rotina para geração de relatório com indicadores de atendimento do Pronto Atendimento, com no mínimo o resultado dos seguintes indicadores: Percentual de atendimentos médicos realizados dentro do tempo definido, Percentual de Classificações de Risco que aconteceram dentro do tempo definido, tempo de permanência na unidade, por classificação de risco.		
Possuir rotina para geração de relatório de tempo médio de atendimentos, demonstrando ao menos as seguintes informações: tempo médio de espera entre recepção e triagem, tempo médio de espera entre triagem e atendimento, tempo de permanência com observação, tempo de permanência sem observação, tempo médio de atendimento por classificação de risco, tempo médio de atendimento por profissional.		

4.10.7 ITENS DO MÓDULO APLICATIVO PARA O PACIENTE

	ATENDE	NÃO ATENDE
Possuir um aplicativo desenvolvido para realizar consultas e agendamentos que funcionam em conjunto com o Sistema Saúde.		
O aplicativo móvel deverá realizar agendamentos no sistema, com base em datas e horários disponíveis para agendamento exclusivo via Aplicativo.		

O aplicativo para dispositivo móvel apresentará a lista de Especialidades disponíveis para agendamento via aplicativo e locais disponíveis para agendamento, com a possibilidade de o paciente escolher a data e horário para o agendamento.		
O aplicativo deverá permitir a realização do cancelamento de consultas agendadas.		
O aplicativo deverá exibir a lista de todos os agendamentos do paciente, detalhando ao menos as seguintes informações: Data do agendamento, Profissional, Unidade de Saúde, Telefone e Endereço da Unidade de Saúde, Especialidade/Tipo de Exame agendado.		
Ao realizar o primeiro acesso ao aplicativo, o paciente deverá dirigir-se a uma Unidade de Saúde do município para realizar a liberação de acesso ao sistema. Somente após a liberação de acesso o paciente poderá visualizar suas informações no aplicativo.		
O paciente deverá ser capaz de visualizar suas informações cadastrais no aplicativo, podendo consultar ao menos as seguintes informações: Nome, CPF, Cartão Nacional de Saúde, Data de Nascimento, Nome da Mãe, Unidade de Referência, Equipe de Referência, Endereço da Unidade de Saúde de Referência, Grupo de Vacinação.		
O paciente deverá ser capaz de atualizar seu cadastro via aplicativo, podendo alterar a sua data de nascimento e informar a qual grupo de vacinação faz parte (considerando a campanha de vacinação contra COVID-19).		
O aplicativo deverá exibir os exames solicitados ao paciente, com a respectiva data da solicitação, data do resultado, podendo visualizar também o resultado do respectivo exame.		
O aplicativo deverá exibir os medicamentos de uso contínuo do paciente, com ao menos as seguintes informações: Nome do Medicamento, Posologia e Local da Prescrição.		
O aplicativo deverá exibir o calendário completo de vacinação de Crianças, Adolescentes, Idosos e Adultos, Exibindo as vacinas aplicadas e aprazamentos, destacando as vacinas com aprazamentos em atraso.		
O aplicativo deverá gerar e exibir um QR code para identificação do paciente, a ser utilizado em serviços da rede de saúde do município, como por exemplo, para identificar o paciente no registro de vacinação.		
Emitir o certificado digital de vacinação.		
Permite ao usuário consultar as notificações de agendamentos e próxima dose de vacinas.		
Permite ao usuário solicitar uma chave de primeiro acesso por e-mail ou sms.		

4.10.8 ITENS DO MÓDULO APLICATIVO MOBILE PARA AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE;

	ATENDE	NÃO ATENDE
Para a utilização das funcionalidades do aplicativo, não deverá ser necessário que o dispositivo esteja conectado à internet.		
Possuir uma rotina para visualização de relatórios de condição de moradia, apresentando o total de domicílios por Situação de Moradia, Destino do Lixo, Disponibilidade de Energia Elétrica, Escoamento do Banheiro, localização, Água para consumo, Abastecimento de água e renda familiar.		
Possuir uma rotina para cadastro e edição e cadastro de pacientes, conforme padrão da Ficha de Cadastro Individual do sistema e-SUS.		
Possuir uma rotina de cadastro e edição de domicílios, conforme padrão da Ficha de Cadastro Domiciliar do sistema e-SUS.		
Possuir rotina para registro de Visitas Domiciliares, conforme padrão da Ficha de Visita Domiciliar do sistema e-SUS. Para realizar a visita, o aplicativo deverá agrupar os domicílios por Logradouro, facilitando a localização do domicílio a ser visitado. Durante a visita domiciliar deverá ser possível registrar o peso e altura dos moradores.		
Ao registrar uma visita domiciliar, o aplicativo deverá localizar as coordenadas geográficas de onde a visita foi realizada.		
Possuir rotina para que o agente comunitário realize a atualização da situação vacinal do paciente, digitando as vacinas aplicadas, lote e data de aplicação, realizando o registro fotográfico da carteira de vacinação para posterior validação pelo responsável da sala de vacina.		
Possuir rotina para que o agente comunitário realize, durante a visita domiciliar, o preenchimento da ficha de acompanhamento de paciente com Diabetes.		
Possuir rotina para realizar o acompanhamento dos pacientes com condição de saúde de diabetes por meio do relatório de Acompanhamento Mensal.		
Possuir rotina para realizar o preenchimento da ficha de gestantes para que a paciente seja acompanhada durante o período gestacional.		
Possuir rotina para realizar o acompanhamento das pacientes gestantes que tiveram a ficha de acompanhamento preenchida durante a visita domiciliar por meio do relatório de Acompanhamento Mensal.		
Possuir rotina para realizar o preenchimento da Ficha de Tuberculose durante a visita domiciliar para pacientes que tiverem esta condição de saúde.		

Possuir rotina para realizar o preenchimento da Ficha de Tuberculose durante a visita domiciliar para pacientes que tiverem esta condição de saúde.		
Possuir rotina para realizar o acompanhamento dos pacientes visitados por acompanhamento de tuberculose por meio do Relatório de Acompanhamento Mensal.		
Possuir rotina para realizar o preenchimento da Ficha de Hanseníase durante a visita domiciliar para pacientes que tiverem esta condição de saúde.		
Possuir rotina para realizar o acompanhamento dos pacientes visitados por acompanhamento de hanseníase por meio do Relatório de Acompanhamento Mensal.		
Possuir rotina para realizar o preenchimento da Ficha de Hipertenso durante a visita domiciliar para pacientes que tiverem esta condição de saúde.		
Possuir rotina para realizar o acompanhamento dos pacientes visitados por acompanhamento de hipertenso por meio do Relatório de Acompanhamento Mensal.		
Permitir ao ACS quando conectado com o dispositivo à uma rede sem fio realizar a consulta dos dados do paciente no CADWEB, fazendo com que os dados cadastrais deste paciente sejam preenchidos no dispositivo móvel		
Possuir rotina para registro de Atividades em Grupo, conforme padrão da Ficha de Atividade Coletiva do sistema e-SUS.		
Possuir rotina para registra dos marcadores de consumo alimentar, conforme padrão da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar do sistema e-SUS AB.		
Possuir uma rotina para visualização de relatório de condições de saúde, demonstrando o total de pacientes que possuem determinada condição de saúde.		
Os dispositivos moveis deverão fazer a sincronização das informações via wi-fi, com o banco de dados central.		

4.10.9 ITENS DO MÓDULO COMUNICAÇÃO

	ATENDE	NÃO ATENDE
O sistema deverá enviar torpedos (SMS) automaticamente para os pacientes, para as seguintes rotinas:		
Quando do agendamento de uma solicitação da fila de espera com as seguintes informações: Nome do paciente; Descrição do procedimento; Data e hora que foi marcado a solicitação; Nome e Telefone do local para onde foi marcada a solicitação; chave de validação do agendamento, link para o paciente acessar na web o comprovante completo do agendamento (com ao menos as		

informações: Nome completo do Paciente, Data e horário do agendamento, Especialidade/Tipo de Exame agendado, Local do agendamento com endereço e telefone, Chave de validação do agendamento).		
Quando do agendamento realizado pela recepção, com as seguintes informações: (Nome do paciente; Descrição do procedimento; Data e hora que foi marcado a solicitação; Nome do local de agendamento)		
Reaviso de consultas agendadas com (Y) dias de antecedência; Observação: (Y) significa um número de dias que pode variar, de acordo com uma configuração prévia.		
Remanejamento de consultas agendadas;		
Cancelamento de Consultas Agendadas		
O sistema deverá receber a resposta dos SMS enviados, com definição de uma resposta padrão para o cancelamento do agendamento. Caso o paciente informe que não vai comparecer à consulta utilizando a resposta padrão, o sistema deverá realizar o cancelamento automático do agendamento.		
O sistema deverá permitir o envio de SMS individual para um paciente específico, podendo o operador do sistema selecionar o paciente e escrever o texto da mensagem.		
O sistema deverá permitir o envio de SMS para um determinado grupo de pacientes, podendo ser definido por Área/Microárea, Sexo e Condição de Saúde do paciente.		
Disponibilizar 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;		
Disponibilizar recurso para identificação se a mensagem foi visualizada pelo destinatário;		
Disponibilizar recurso de envio de aviso de mensagens recebidas por e-mail;		
Permitir o cadastro de avisos a serem exibidas para todos os usuários em área de fácil visualização do sistema, podendo determinar uma data limite para exibição do aviso.		
Os avisos devem ser exibidos após o login dos operadores e devem permanecer disponíveis para visualização posterior.		
Permitir no cadastro de avisos determinar para quais tipos de Unidades serão exibidos os avisos.		
Permitir inserir imagens nos cadastros de avisos.		
A exibição do aviso deverá conter, no mínimo: título, data, hora, responsável pela publicação e conteúdo.		

4.10.9 ITENS DO MÓDULO GESTÃO DO AGENDAMENTO REGULAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES

	ATENDE	NÃO ATENDE
Possuir um cadastro com tipos de justificativa para definição de prioridade para solicitação de agendamento.		

Possuir rotina para definir quais procedimentos deverão obrigatoriamente passar pela análise do profissional regulador.		
Possuir rotina para organização das filas de agendamento, separando em diferentes filas os pacientes que serão agendados por ordem cronológica e os pacientes que serão agendados por ordem de prioridade definida pela regulação.		
Possuir rotina para definição de vagas na agenda, reservando vagas a serem consumidas pelos pacientes que estão em fila de espera cronológica e pacientes que estão em fila de espera regulada.		
Possuir rotina para agendamento em lote dos pacientes que estão em fila de espera cronológica e regulada, podendo na criação do agendamento em lote definir a fila que será agendada, a quantidade de pacientes a serem agendados, Estabelecimento Executante, Profissional da Agenda, Estabelecimento de Origem da Solicitação e se deseja agendar pacientes de primeira consulta ou de retorno.		
No agendamento em lote de exames, caso a solicitação possua mais de um exame e seja encontrado vaga para apenas um dos exames, sistema deverá agendar o exame com oferta disponível e manter os demais exames aguardando agendamento na respectiva fila de espera.		
No agendamento em lote de exames, garantir que a cota financeira do estabelecimento executante também seja descontada ao realizar o agendamento do exame.		
Permitir classificar as unidades executantes entre unidades Próprias, Filantrópicas e Terceirizadas.		
Possuir rotina para realizar o cancelamento e remanejamento de todos os pacientes agendados para uma determinada data/período, podendo no momento do remanejamento definir se a data/período remanejado ficará ou não disponível para novos agendamentos.		
Permitir o cadastro de solicitação em uma lista de espera;		
Possuir um cadastro de tipos de subclassificação de risco, com ao menos os seguintes campos: Descrição da subclassificação e Valor para definição da ordem de prioridade.		
Garantir que a fila de espera regulada seja ordenada seguindo os critérios de Classificação de Risco e Subclassificação de risco.		
Permitir que o regulador devolva ao solicitante uma solicitação de agendamento, emitindo alerta automático para o solicitante informando que uma de suas solicitações foi devolvida pela regulação.		
Possuir rotina para que o profissional solicitante reavalie as suas solicitações devolvidas, podendo realizar o cancelamento ou reenvio para a regulação.		
Destacar para o profissional regulados as solicitações que foram devolvidas e reenviadas para avaliação do regulador.		
Possibilitar anexar ao prontuário do paciente laudo digitalizado e outros documentos afins.		
Possuir rotina para visualização de solicitações de agendamento e agendamentos pendentes do paciente, com visualização das ocorrências relacionadas a cada solicitação, registrar uma nova ocorrência e cancelar os agendamentos e solicitações de agendamento pendentes do paciente.		

Possuir rotina de avaliação de solicitações, permitindo que o regulador visualize as informações da solicitação de agendamento, principais doenças do paciente, se o paciente é gestante (com a respectiva DUM), foto do paciente, data de nascimento e idade do paciente, encaminhar a solicitação para fila de espera cronológica, encaminhar a solicitação para a fila de espera regulada, devolver a solicitação, trocar a especialidade/tipo de exame da solicitação e visualizar o encaminhamento completo da solicitação.		
Possuir rotina para definir a antecedência mínima (em dias) para que uma solicitação possa ser agendada (quantidade de dias entre a data atual e a data de agendamento). Deverá ser possível configurar uma quantidade diferente de dias de acordo com o estabelecimento solicitante.		
A consulta da fila de espera de solicitações reguladas deverá demonstrar o total de solicitações em fila de espera, por classificação de risco.		
Emitir a listagem com o total das solicitações, por especialidade/tipo de exame que estão em fila de espera cronológica, fila de espera regulada, aguardando pela análise do regulador e devolvidas.		
Possibilitar a impressão da listagem do complexo de regulação contendo pelo menos as seguintes informações: Data da solicitação; Código do prontuário; Nome do paciente; Prioridade; Status;		
Possuir rotina para a geração de relatório de tempo média de espera para agendamento, exibindo o tempo médio por classificação de risco da solicitação, podendo filtrar por Especialidade/Tipo de Exame e Classificação de Risco.		
Possuir rotina para geração de relatório de oferta de vagas nas agendas, exibindo ao menos o total de vagas das agendas e o total de vagas bloqueadas, separando por vagas de primeira consulta, reguladas, retorno e vagas de uso interno do estabelecimento.		
Disponibilizar painel para a central de agendamentos visualiza, por Especialidade/Tipo de Exame, o quantitativo de vagas ofertadas, solicitações em fila de espera, vagas disponíveis para os próximos dias, podendo à partir da navegação no painel acessar a respectiva fila de espera e realizar os agendamentos manualmente.		
Permitir a emissão de comprovante de cadastro de solicitação de agendamento.		
Permitir a visualização em relatório das solicitações agendadas, devolvidas, aguardando agendamento e aguardando regulação, por Especialidade/Tipo de Exame, Unidades Solicitantes e Profissional Solicitante;		
Possuir uma rotina para confirmação de contato com o paciente que teve sua solicitação de agendamento agendada, podendo lançar ocorrências de tentativa de contato, confirmar o contato, imprimir o comprovante de agendamento e cancelar o agendamento, se necessário.		
Possuir rotina para dar baixa automática das solicitações de agendamento outra do paciente, quando o paciente vier a óbito.		
Possuir rotina para que o regulador avalie pedidos de TFD.		

Possuir rotina para enviar os pedidos de TFD para avaliação da respectiva Regional de saúde, imprimindo comprovante de envio com a listagem de processos enviados.		
Possuir rotina para registrar o retorno da avaliação da Regional de Saúde quanto aos pedidos de TFD encaminhados.		
Possuir rotina para informar os dados de agendamento dos TFDs autorizados.		
Possuir rotina para confirmação de entrega do processo de TFD para o paciente, permitindo criar automaticamente uma solicitação de agendamento de viagem, caso o paciente necessidade de transporte do município.		
Possuir rotina para reimpressão do pedido e processo de TFD, conforme layout do ministério da saúde.		
Possuir ambiente de acesso público para que o paciente possa consultar a sua posição na fila de espera, podendo consultar a fila completa (com previsão de agendamento) e também fazer a pesquisa mediante inserção de CPF ou CNS.		
Possuir ambiente de acesso público para que o paciente possa consultar a lista de agendamentos, atendimentos e solicitações devolvidas, mantendo o sigilo da identificação dos pacientes em lista.		
Possuir cadastro para unidades executantes/prestadores de serviços., com ao menos as seguintes informações: Teto Financeiro, Teto Financeiro para recurso Próprio Municipal, Controle de Cota Mensal ou anual, Estabelecimentos que podem autorizar para a unidade executante/prestador, procedimentos credenciados para o executante/prestador, valor diferenciado/complementar ao valor da tabela SUS.		
Possuir cadastro para Secretarias de Saúde;		
Possuir cadastro para unidade externa;		
Possuir rotina para definir o teto físico ou financeiro global para determinado Tipo de Exame.		
Possuir rotina para consultar o saldo físico ou financeiro na competência, para cada Unidade Solicitante e Unidade Executante/Prestador de Serviço, podendo filtrar por competência.		
Possuir rotina para cadastro de solicitações de agendamento, onde poderá cadastrar solicitações apenas para as Especialidades/Tipos de Procedimentos habilitados para a respectiva Unidade Solicitante.		
Possuir cadastro de locais habilitados a ofertar agenda para cada Especialidade/Tipo de Exame/Tipo de Procedimento;		
Possibilitar distribuição dos procedimentos ofertados para várias unidades solicitantes, podendo definir controle de quantidade mensal, semanal e diário.		
Registrar as PPIs pactuadas com outros municípios ou prestadores do estado, individualmente;		
Apresentar o saldo de cada PPI por competência;		
Controlar o saldo disponível (teto físico e financeiro) em cada PPI (valor global).		
No cadastro dos procedimentos a serem executados em cada contrato, deve ser possível inserir todos os procedimentos de um grupo e/ou subgrupo e/ou forma de organização de acordo com a		

SIGTAP e/ou inserções individuais de procedimentos, sendo ainda possível adicionar procedimentos não padronizados com códigos similares da SIGTAP ou sem códigos específicos;		
Realizar o controle da vigência do contrato, impedindo o agendamento de procedimentos em contratos cuja vigência seja inferior a 30 dias.		
Possuir rotina para transferência de cota de exames entre as unidades solicitantes.		
Possuir cadastro com preparo para realização de cada procedimento a ser executado, podendo definir diferentes preparos para diferentes unidades Executantes/Prestadores. A descrição do preparo deverá ser impressa no comprovante de agendamento.		
Possuir rotina para marcação de consulta, onde o usuário tem a opção de escolher o dia, hora e o profissional, conforme agenda gerada pela Unidade Executante.		
Possuir Rotina para informar o CID do Diagnóstico dos procedimentos que exigem CID para faturamento.		
Possuir rotina para emissão de relatório de total de cotas por Estabelecimento/Secretaria de Saúde, com o respectivo quantitativo utilizado e saldo na competência atual, podendo filtrar por Especialidade/Tipo de Procedimento.		
Possuir rotina para gestão de solicitações que possuem documentação física para efetivação do agendamento, contendo no mínimo as seguintes etapas: Identificação pela Unidade Solicitante das solicitações estão sendo enviadas em lote físico, impressão de protocolo de envio de lote contendo a identificação de todas as solicitações encaminhadas; confirmação de recebimento de lote pela Central de Marcação; Análise de cada solicitação pela Central de Marcação, definindo quais serão devolvidas, encaminhadas para fila de espera e encaminhadas para regulação, Agendamento das solicitações.		
Permitir cadastro da Programação Pactuada Integrada (PPI) de um município e definição de teto financeiro para exames e tipos de exames.		
Estorno automático dos valores para o prestador e para a PPI do solicitante em caso de cancelamento de um agendamento.		
Permitir cadastrar um ou mais valores adicionais no cadastro da PPI.		
Disponibilizar tela de histórico de todas as edições realizadas no cadastro da PPI, como inserção, exclusão, edição, transferências de cota, desativação, cópia, resgate de valor, consumo de cota devido a agendamentos, estornos por cancelamento de agendamento, indicando pelo menos as seguintes informações: operador do sistema que executou a ação, descrição da alteração realizada e data e hora da alteração.		
Permitir clonar uma pactuação existente para uma ou mais competências posteriores.		
Resgate automático do saldo de uma PPI, não utilizado em competência anterior, para a competência atual.		
Permitir transferências de cotas entre tipos de exames e exames no cadastro da PPI.		

Permitir ao município pactuado emitir um relatório de valores utilizados e saldo disponível na PPI.		
Permitir o agendamento das viagens, discriminando por cidade de destino;		
Permitir cadastrar as distâncias entre as cidades.		
Permitir cadastrar os veículos do controle de viagens, com no mínimo os seguintes campos: (Descrição do veículo; Placa do veículo; Capacidade; Código de Referências; Programa de Saúde vinculado; Identificação de veículo terceirizado; Observações do veículo; Fabricante do veículo; Ano de Fabricação; Número do Chassi; Data da Compra; Vencimento da documentação; Autonomia.		
Permitir realizar a montagem das viagens, com as seguintes informações: (Veículo; Destino; Horário de Saída; Motorista Responsável (informação não obrigatória); Local de partida; Data e Hora previstas para chegada; Pacientes; Destino final de cada paciente, com horário da consulta, local de embarque de cada paciente; vincular acompanhante ao paciente.		
Permitir visualizar e imprimir as viagens por destino, com as seguintes		
informações: (Veículo/placa; Motorista; Horário de saída; Visualizar Pacientes Faltosos ou não faltosos;		
Permitir imprimir relação de pacientes com respectivos documentos, acompanhante, local de embarque, telefones de contato e destino.		
Permitir Cancelar o Paciente da viagem Montada;		
Permitir adicionar pacientes à viagem com base em solicitação de viagem previamente cadastrada.		
Permitir informar os gastos referentes à viagem; Horário da saída; Horário da chegada; Quilometragem inicial do veículo; Quilometragem final do veículo.		
Possuir uma rotina para visualização do histórico de viagens realizadas pelo paciente;		
Permitir lançar pacientes com falta;		
Permitir criar solicitações de viagem contínua para determinados pacientes; toda semana no mesmo dia até uma determinada data.		
Gerar relatório com os procedimentos realizados por Prestador de Serviços, exibindo os procedimentos realizados, quantidade realizada, valor SUS, valor complementar e valor total dos procedimentos		
Gerar relatório de solicitações de viagem, podendo filtrar por cidade de destino, tipo de transporte e período da viagem.		
Gerar relatório de solicitações de agendamento, podendo filtrar por unidade de saúde solicitante, tipo de procedimento/exame solicitado, condições de saúde do paciente, situação da solicitação e período.		
Gerar relatório com totalizadores de encaminhamentos realizados em determinado período, demonstrando o total de encaminhamentos, quantidade agendada, quantidade atendida, quantidade cancelada, percentual de faltas, e tempo médio de espera para agendamento.		

4.10.10 ITENS DO MODULO COMPLEXO REGULADOR – INTERNAÇÕES HOSPITALARES

	ATENDE	NÃO ATENDE
Permitir cadastrar unidades executantes.		
Permitir cadastrar unidades solicitantes.		
Permitir cadastrar os leitos de internação.		
Permitir informar especialidade do leito.		
Permitir informar motivo do bloqueio do leito		
Permitir vincular o leito da unidade executante.		
Permitir solicitar internação.		
Permitir gerar fila de espera de solicitações para autorização.		
Permitir análise e autorização das solicitações de internação.		
Permitir gerar fila de espera para reserva de leito.		
Permitir acompanhar a situação das solicitações.		
Permitir confirmação de chegada do paciente na unidade executante.		
Permitir solicitação de transferência de leito.		
Permitir registrar a alta do paciente.		
Permitir emissão do censo de leitos.		
Permitir visualização da quantidade de leitos livres.		
Permitir cadastrar e controlar faixa de numeração para AIH.		
Permitir verificar a qualquer tempo a quantidade de leitos livres em uma determinada data.		

4.10.11 ITENS DO MÓDULO GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E ESTOQUES

	ATENDE	NÃO ATENDE
Possuir Rotina de Cadastro de Grupo de Materiais, com no mínimo o seguinte campo: Descrição do Grupo de Material.		
Possuir Cadastro de Subgrupo de Materiais, com no mínimo os seguintes campos: (Descrição do subgrupo de Material, se será obrigatório o controle de lote dos produtos do subgrupo)		
Permitir Saída apenas para Pacientes Ativos		
Bloquear saída para pacientes de outros municípios, podendo definir exceções para determinados municípios.		
Bloquear saída para pacientes antes da data calculada para a próxima dispensação, podendo definir exceção para determinados pacientes, sendo que a exceção deve ser válida para apenas uma única saída.		
Possuir rotina de cadastro das unidades de prescrição do medicamento, com no mínimo os seguintes campos: (Descrição da unidade de prescrição; Abreviação da unidade de prescrição; se a unidade poderá ser aplicada em medicamentos)		
Possuir rotina de cadastro dos fornecedores, com no mínimo os seguintes campos: (Razão Social; CPF/CNPJ; Tipo de Fornecedor, Tipo de Pessoa, Endereço; Bairro; Cidade; CEP; Telefone; Celular; E-		

mail; Site na Internet, Complemento, Número do Contrato, Data do Contrato, Valor do Contrato, Situação do Contrato.)		
Possuir rotina de cadastro de motivos de baixa, com no mínimo os seguintes campos: (Descrição do motivo da baixa)		
Possuir rotina de cadastro dos laboratórios fabricantes de medicamentos, com no mínimo os seguintes campos: (Nome do Fabricante; CNPJ, identificação se o fabricante é Internacional).		
Possuir rotina de cadastro de medicamentos, com no mínimo os seguintes campos: (Código de referência do Medicamento; Descrição do medicamento; Unidade de Prescrição; Nome DCS, Código DCB, Fabricante; Vinculação a programas de saúde; Grupo do Medicamento, Subgrupo do Medicamento; Curva ABC; Nível de criticidade XYZ; Vida útil; Coeficiente de Vida útil; Medicamento Padrão; se permite prescrição de uso contínuo; se emite Laudo de Medicamento Especial; interação Medicamentosa, posologia máxima diária;		
Via de Administração do Medicamento; Código CATMAT; Tipo do Medicamento, conforme tipos informados pelo Hórus; Identificação de necessidade de exportação para o Hórus; se permite fracionamento.		
Possuir controle de fracionamento durante a dispensação do medicamento, impedindo que seja dispensado quantidade superior à prescrita quando existe possibilidade de fracionar o medicamento.		
Possuir Rotina para cadastro de prescrições de uso contínuo oriundas da rede externa (privada) que possam ser utilizadas nos meses subsequentes, enquanto houver validade delas;		
Possuir controle de fracionamento durante a dispensação do medicamento, permitindo a dispensação de uma quantidade superior à prescrita quando não existir a possibilidade de fracionar o medicamento, sendo que a quantidade excedente nunca poderá ser superior à quantidade de comprimidos/capsulas existentes em uma cartela/blister/frasco/caixa.		
Possuir rotina para consulta do prontuário do paciente no momento da Dispensação de Medicamento, desde que o operador do sistema possua acesso para visualização do prontuário.		
Possuir rotina para consulta do histórico de dispensações anteriores no momento da Dispensação de Medicamentos, exibindo ao menos as seguintes informações: Produto dispensado, data da dispensação, Quantidade Prescrita, Quantidade Dispensada, Posologia, Data da próxima dispensação, Estabelecimento dispensador, Operador do sistema que registrou a dispensação, Tipo de Receita, data da Prescrição.		
Possuir Rotina de emissão dos livros de controle de medicamentos controlados, sendo no mínimo os seguintes livros: (Balanço de Medicamentos Controlados, Livro de Registro Específico, Relação de Receitas Controladas e Notificações de receitas do grupo A.)		
Possuir Rotina de Cadastro de Centro de custo, com no mínimo os seguintes campos: (Descrição do centro de custo; Nome da unidade que o centro de custo está vinculado; Máscara do centro de custo.)		

Permitir transferência imediata para o estoque de um outro estabelecimento de saúde.		
15Possuir Rotina de cadastro e envio automático de Alertas, com no mínimo os seguintes campos: Tipo de Alerta (ao menos deve estar disponível alerta de estoque mínimo e validade à vencer), Estabelecimento de Referência, Usuário que receberá o alerta. O usuário configurado deverá receber periodicamente um alerta mostrando os produtos abaixo do estoque mínimo e com validade próxima a vencer, com periodicidade de recebimento podendo ser configurada pelo administrador do sistema.		
Possuir Rotina de entrada de Medicamentos e Materiais com no mínimo os seguintes campos: (Fornecedor; Número da nota; Data de recebimento da nota; total da nota; Tipo de entrada; Descrição do medicamento/material; Quantidade; Unidade; Número do lote; Vencimento; Preço unitário; Fabricante)		
Permissão para as baixas de medicamentos sob controle especial (Portaria SVS n. º 344, de 12 de maio de 1998), exclusivamente mediante o registro de observação com justificativa para o lançamento da baixa.		
Possuir Rotina de confirmação das notas de medicamentos e materiais;		
Possuir Rotina de controlar a dispensação de medicamentos para pacientes, com no mínimo os seguintes campos: (Profissional que receitou o medicamento (deverá ser possível cadastrar profissionais de fora da rede do município, registrando Nome, Conselho de Classe, UF do Conselho de Classe e Número do Conselho de Classe); Paciente retirou o medicamento; Responsável que retirou o medicamento (quando não for o próprio paciente) Foto do paciente; Observação do paciente; Data/Hora da saída; Descrição do medicamento; Quantidade do medicamento; Número do lote; Quantidade do lote; Vencimento do lote; Data de duração da quantidade retirada; Opção de marcar se é receita continua		
Rotina para evolução no prontuário do paciente no momento da dispensação de medicamento, para o perfil de acesso ao sistema do profissional farmacêutico;		
Possuir Rotina de Devolução da dispensação de Medicamentos para pacientes, informando o paciente que está devolvendo o medicamento, qual o medicamento a ser devolvido e quantidade devolvida. O administrador do sistema poderá definir uma quantidade máxima de dias após a dispensação onde será permitido realizar a devolução do medicamento.		
Possuir Rotina de controlar a dispensação de materiais para pacientes, com no mínimo os seguintes campos: (Profissional que prescreveu o material (deverá ser possível cadastrar profissionais de fora da rede do município, registrando Nome, Conselho de Classe, UF do Conselho de Classe e Número do Conselho de Classe); Paciente retirou o material; Responsável que retirou o material (quando não for o próprio paciente) Foto do paciente; Observação do paciente; Data/Hora da saída; Descrição do material; Quantidade do material; Número do lote; Quantidade do lote; Vencimento do lote.		

Possuir Rotina de consulta em tela demonstrando o estoque dos produtos, exibindo ao menos as seguintes informações: Nome do Produto, Estoque físico, Estoque Mínimo, Estoque Máximo, Curva (ABC), Criticidade (XYZ) e tempo de reposição.		
Permitir rotina para gestão de pedidos de almoxarifado das Unidades de Saúde, validando para que as Unidades solicitem apenas os produtos disponíveis no Almoxarifado. Ao incluir um produto no pedido a Unidade de Saúde deverá ser capaz de visualizar na mesma tela o saldo atual desse produto na Unidade de Saúde, o consumo médio nos últimos 30 e 90 dias e qual foi a quantidade solicitada no último pedido.		
Permitir que no pedido de almoxarifado conste produtos para pacientes específicos, relacionando o paciente aos produtos solicitados.		
Possuir rotina para que o Almoxarifado identifique que o pedido já está sendo separado, impedindo alterações no respectivo pedido.		
Possuir rotina para que o Almoxarifado realize a identificação, com base no pedido realizado pela Unidade de Saúde, quais produtos estão sendo enviados para a Unidade. O Almoxarifado deve ser capaz de, ao identificar o envio de um determinado produto, qual o estoque atual desse produto na Unidade Solicitante, qual o estoque no Almoxarifado e qual foi a data da última solicitação deste produto pela Unidade Solicitante.		
Permitir que na dispensação de medicamento seja sugerido a entrega dos medicamentos que possuam o lote mais antigo.		
Permitir emitir, na dispensação de medicamento, um aviso em tela, de que o paciente ainda não pode retirar o medicamento pois não alcançou a data da próxima dispensação. O prazo de dias de bloqueio antes da data da próxima dispensação deverá ser definido pelo administrador do sistema.		
Emitir um comprovante de entrega de medicamentos para ser assinado pelo usuário (paciente) contendo a unidade, a data, o medicamento, a quantidade e identificação do operador do sistema, que poderá ser impresso em folha A4 e também em impressora térmica, podendo ser configurado qual tipo de impressão será gerada em cada estabelecimento.		
Permitir que seja configurado se deseja ou não a emissão do comprovante de entrega dos medicamentos.		
Emitir relatório com previsão de duração de estoque, com base no consumo médio de meses anteriores (o número de meses a ser utilizado para o cálculo da média deverá ser definido pelo operador do sistema no momento da geração do relatório)		
Permitir que o sistema faça a impressão de etiquetas com código de barras dos medicamentos.		
Permitir que o sistema possa fazer a saída de medicamento pelo código de barras impresso, no item anterior.		
Permitir que o sistema possa fazer a separação do medicamento/produto a ser transferido para os estabelecimentos através da identificação do código de barras.		
Permitir gerar laudo para solicitação/autorização de medicamentos de dispensação excepcional e estratégicos (LME).		

Permitir dar entrada de processos judiciais, com o nome do paciente e os respectivos produtos que deverão ser dispensados ao paciente.		
Permitir realizar o registro da entrega de produtos solicitados nos processos judiciais, realizando o controle da quantidade entregue e vinculando ao processo judicial o registro das entregas realizadas.		
Permitir imprimir comprovante de entrega de produtos relacionados aos processos judiciais do paciente, identificando na impressão ao menos as seguintes informações:		
Permitir efetuar consulta dos LME para visualizar ao menos as seguintes informações de cada laudo: Estabelecimento Solicitante, Nome do Paciente, Telefone do Paciente, Data do Laudo.		
Permitir rotina de ajuste de estoque, informando motivo da baixa, descrição do medicamento, identificação automática do usuário que realizou o ajuste, podendo o administrador do sistema configurar para que seja obrigatório ou não a inserção de uma justificativa para o acerto de estoque.		
Possuir relatórios de movimentação de estoque, demonstrando ao menos as seguintes informações: saldo do produto antes das movimentações serem realizadas, relação das movimentações (com tipo de movimentação, quantidade movimentada, estoque físico após a movimentação, usuário que efetua a movimentação, data da movimentação, paciente que recebeu o produto – no caso de dispensações) e resumo da quantidade total de produtos movimentada em cada tipo de movimentação.		
Permitir gerar relatório com saída de medicamento informando quem foi o funcionário que entregou o medicamento ao paciente.		
Emitir relatório do número de atendimentos e de dispensações nas farmácias, com filtros por unidade, podendo gerar um único relatório, porém, especificando o quantitativo por unidade;		
Emitir relatório de saída dos medicamentos podendo filtrar por profissional solicitante, estabelecimento solicitante, faixa etária do paciente, tipo de receita, área e micro área do paciente, medicamento dispensado (podendo selecionar nesse filtro mais de um medicamento, especificando se o relatório demonstrará a dispensação de qualquer um dos medicamentos selecionados ou as dispensações que contenham todos os produtos selecionados).		
Possuir Rotina de gerar relatório com o giro de estoque dos produtos, demonstrando o estoque atual, quantidade de saída, preço médio e preço de custo dos produtos.		
Possuir Rotina para gerar inventario do estabelecimento para manutenção/correção dos itens do Estoque. Com as seguintes etapas do inventario:		
Cadastro de inventário informando a descrição do inventário, data do inventário, estabelecimento onde o inventário será realizado e a localização onde será realizado o inventário (Por exemplo: Rua A, Estante B, etc)		
Inserir no inventário criado os produtos que foram contados, com ao menos as seguintes informações; Descrição do produto, lote, quantidade, validade, fabricante.		

Realizar a confirmação dos valores digitados na conferência, podendo informar se deseja zerar os produtos não movimentados e zerar os lotes não movimentados.		
Ao realizar a confirmação de um inventário o sistema deverá realizar automaticamente todas as movimentações necessárias para atribuir a quantidade correta para o estoque de cada produto, permitindo que todas as movimentações sejam demonstradas em relatório.		
Opção de reverter o inventário confirmado, retornando o estoque de cada produto para o mesmo saldo anterior à confirmação do estoque.		
Possuir rotina de impressão de rótulo de medicamento, com ao menos as seguintes informações: descrição do produto, Lote, Código do produto, Fabricante, Validade, Quantidade, Identificação do emitente do rótulo, data e horário da emissão, código de barras.		
Possuir rotina para o registro e acompanhamento de empréstimos realizados a pacientes e outros estabelecimentos, informando a quantidade emprestada e posteriormente registrando a devolução da respectiva quantidade, com data da devolução, lote e quantidade que está sendo devolvida.		
Possuir Rotina de solicitação de compras, com no mínimo os seguintes campos: (Unidade solicitante; Produto Solicitado, Quantidade Solicitada, Observações Gerais).		
Possuir Rotina de cadastro de Ordem de Compra, com no mínimo os seguintes campos: Identificação do Fornecedor, Identificação do Pregão, Observações Gerais, Produtos da ordem de compra, Fabricante, Modelo do produto, Quantidade Solicitada, Preço Unitário, Número do Item do Pregão.		
Possuir Rotina para relacionar a entrada de uma nota fiscal com uma ordem de compra previamente cadastrada, realizando o controle automático do saldo do produto solicitado na ordem de compra.		
Possuir rotina para importação de XML de nota fiscal eletrônica, relacionando os produtos constantes na nota fiscal com os respectivos produtos cadastrados no sistema, utilizando fator de conversão de unidades quando necessário.		
Permitir imprimir uma declaração de entrega do item referente ao processo judicial, com ao menos as seguintes informações: Estabelecimento responsável pela entrega, Usuário do sistema responsável pela entrega, Número do processo, Data da entrega, quantidade, lote e data de validade dos produtos entregues, identificação do paciente.		
Possuir integração com a Base Nacional da Assistência Farmacêutica, com a finalidade de monitoramento constante e sistemático das políticas de saúde no SUS, envolvendo as movimentações de produtos realizadas no âmbito da Assistência Farmacêutica.		
Permitir configurar as rotinas relacionadas à conexão com o webservice do Hórus/BNAFAR: (Cadastro de usuário SCPA; Senha do usuário SCPA, url para envio dos dados ao Hórus/BNAFAR).		

Exportação de Entradas, Dispensações, Posição de Estoque e Saídas ao Web Service, informando a competência que deseja exportar.		
Exibir o protocolo de recebimento dos lotes enviados com sucesso via webservice, com a respectiva data e hora do protocolo.		
Disponibilizar tela para consulta dos dados enviados em cada lote de integração, exibindo ao menos as seguintes informações: Dispensação – Código catmat do produto enviado, lote, estabelecimento, paciente, quantidade, data de validade do produto. Saídas – Código catmat do produto enviado, lote, estabelecimento, quantidade, data de validade do produto. Entradas - Código catmat do produto enviado, lote, estabelecimento, quantidade, data de validade do produto. Posição de Estoque - Código catmat do produto enviado, lote, estabelecimento, quantidade, data de validade do produto.		

4.10.12 ITENS DO MÓDULO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

	ATENDE	NÃO ATENDE
Permitir realizar a configuração das perguntas do Roteiro de Inspeção com no mínimo os seguintes dados: Subtítulo, Enquadramento Legal, Pergunta, Lei/Artigo e Classificação.		
Permitir realizar o cadastro do Roteiro de Inspeção informando no mínimo os seguintes dados: Roteiro, Atividade Estabelecimento, Enquadramento Legal, Observação Inicial, Observação Final, Subtítulo e ordem.		
Permitir fazer o registro do Roteiro de Inspeção contendo no mínimo os seguintes dados: Dados do Estabelecimento, Roteiro de Inspeção e Fiscal.		
Permitir fazer o registro de denúncias/reclamações com no mínimo os seguintes dados: Tipo da denúncia e tipo do denunciado, Dados do Denunciante, dados do Denunciado e motivo da Denúncia/Reclamação.		
Permitir lançar as ocorrências de denúncias/reclamações informando no mínimo os seguintes dados: Profissional, Data e Parecer/Solução.		
Deve possuir a Emissão do termo de Denúncia/Reclamações.		
Permitir fazer o cadastro do Registro da Visita com no mínimo os seguintes dados: Estabelecimento, Responsável, Motivo da Visita, Data/hora, Descrição da Visita e Profissionais.		
Permitir registrar as atividades da visita, a qual pode estar vinculada a um procedimento, para possibilitar a geração do faturamento das visitas realizada pelos profissionais.		
Permitir a geração do arquivo do BPA, conforme layout do Ministério da Saúde – DATASUS.		
Permitir realizar o cadastro de auto de intimação, possuindo no mínimo os seguintes dados: Código da Denúncia, Dados do Autuado, Enquadramento Legal, Irregularidades, Exigência, Prazo, Responsável e Fiscal, com opção de vincular com a denúncia.		
Permitir a emissão do Auto de Intimação.		

Permitir realizar a prorrogação de prazo do auto de intimação com opção de incluir mais de um prazo.		
Emitir alertas de prazo para usuário interno e externo.		
Permitir realizar o cadastro de auto de infração, com no mínimo os seguintes dados: Código da Denúncia, Código de Intimação, Dados do Autuado, Enquadramento legal, Irregularidades, Responsável e Fiscal, com opção de vincular com a denúncia e roteiro de inspeção.		
Permitir a emissão do Auto de Infração.		
Permitir a emissão e Impressão do Auto de Multa.		
Permitir realizar o registro da defesa.		
Permitir realizar o cadastro de Auto de Penalidade com no mínimo os seguintes dados: Código da Denúncia, Código de Intimação, Dados do Autuado, Penalidade, Ato ou Fato, Enquadramento legal, Especificação Detalhada, Responsável e Fiscal, com opção de vincular com a denúncia.		
Emissão do Auto de Penalidade.		
Deve possuir nos autos QR code para acompanhamento do andamento e verificação da autenticidade do documento.		
Deve permitir a emissão do relatório das visitas contendo no mínimo os seguintes filtros: Estabelecimento, Profissional, Motivo da Visita e Período.		
Deve permitir a emissão do relatório de tempo de julgamento, arquivamento e manifestação do fiscal.		
Deve possuir o cadastro dos ramos de atividade do estabelecimento.		
Deve permitir no cadastro dos estabelecimentos, informar os setores com seu respectivo responsável técnico.		
Permitir realizar o cadastro do indexador, como exemplo a UFM, devendo informar o valor em reais mantendo histórico dos valores anteriores.		
Deve permitir configurar o valor da taxa a ser cobrada por folha liberada do livro de controle.		
Deve permitir configurar o valor da taxa das receitas tipo B com opção de ser por folha ou talão.		
Deve permitir configurar a taxa por atividade do estabelecimento.		
Deve permitir configurar a taxa da licença de veículo.		
Deve permitir configurar a taxa da inspeção sanitária.		
Deve permitir configurar a taxa para baixa de responsável técnico.		
Deve gerar boleto registrado para pagamento para pelo menos um dos principais bancos (Caixa, Bradesco, Brasil, entre outros), com o valor em reais.		
Deve permitir calcular o valor retroativo tomando como base o último alvará emitido.		
Possuir emissão e controle de Alvará Inicial.		
Possuir emissão e controle de Revalidação dos alvarás.		
Possuir emissão e controle de Alvarás para eventos.		
Possuir emissão e controle de Autorização Sanitária.		
Possuir emissão e controle de Licença de transporte.		
Possuir emissão e controle de Alteração do Representante legal.		
Possuir emissão e controle de alteração de Atividade Econômica.		

Possuir emissão e controle de alteração de Endereço e Razão Social.		
Possuir emissão e controle de Inclusão e Baixa da Responsabilidade Técnica.		
Possuir emissão e controle de Certidão de Nada Consta.		
Possuir emissão e controle de Exumação de Restos Mortais.		
Possuir emissão e controle de Prorrogação de Prazo.		
Possuir emissão e controle de Requisição de Receituário Médico "A", Receituário Médico "B/C2" e Receita Talidomida.		
Possuir emissão e controle de Declaração VISA Produtos, Isenção de Taxas/Alvará e Outros.		
Possuir emissão e controle de Termo de Abertura e Fechamento do Livro de Controle.		
Possuir emissão e controle de Análise Básico de Arquitetura (PBA).		
Possuir emissão e controle de Laudo de Conformidade PBA.		
Possuir emissão e controle de Análise de Projeto Hidrossanitário.		
Possuir emissão e controle de Habite-se.		
Possuir emissão e controle de Inspeção Sanitária de Rotina e AFE/ANVISA/AE.		
Possuir emissão e controle de Declaração de Cartório.		
Possuir emissão e controle de Credenciamento para Treinamento.		
Possuir emissão e controle de Vacinação Extramuro.		
Possuir emissão e controle de Baixa de Veículos e Estabelecimento.		
15.15.37 Deve estar disponível as seguintes funcionalidades para os requerimentos:		
Permitir colocar um requerimento em análise		
Permitir lançar ocorrências em requerimentos.		
Permitir informar que o requerimento está parado		
Permitir deferir ou indeferir um requerimento		
Emitir comprovante do Protocolo/Requerimento com QR Code		
Permitir consultar o andamento do comprovante do Protocolo/Requerimento através do QR Code		
Permitir anexar os documentos necessários ao requerimento.		
Avisar por e-mail quando alterar situação do requerimento		
Emitir documento final conforme o requerimento, após deferimento, caso possuir.		
Possuir controle financeiro, gerando as taxas conforme o tipo do requerimento.		
o estabelecimento que deseja solicitar a análise de aprovação de projetos Hidrossanitários, Arquitetônicos e Saúde.		
Selecionar o tipo do projeto que deseja solicitar a análise de aprovação de projetos Hidrossanitários, Arquitetônicos e Saúde.		
Informar a Área em m2 e calcular o valor da taxa automaticamente na solicitação de aprovação de projetos Hidrossanitários, Arquitetônicos e Saúde.		
Realizar o registro do parecer técnico informando se o projeto de aprovação de projetos Hidrossanitários, Arquitetônicos e Saúde foi deferido ou indeferido.		

Emissão do parecer técnico da análise de aprovação de projetos Hidrossanitários, Arquitetônicos e Saúde.		
Realizar o registro e emissão da conformidade técnica da análise de aprovação de projetos Hidrossanitários, Arquitetônicos e Saúde.		
Realizar o cadastro do profissional para requerimento de Receituário Médico "A".		
Registrar os talonários recebidos, informando a quantidade recebida, o nº do primeiro talão e o nº do último (O sistema deverá calcular automaticamente a numeração recebida de acordo com o nº de talões informado).		
No requerimento de Receituário Médico "A", visualizar no cadastro de talonário, o nome do profissional que foi entregue a numeração.		
No requerimento de Receituário Médico "A", deverá controlar o estoque mínimo dos talonários recebidos.		
No registro da solicitação de receita A, adicionar o profissional, a quantidade de talões entregues, sendo demonstrada a numeração de acordo com a quantidade inserida e disponível.		
No registro da solicitação de receita A, visualizar a quantidade de talões disponíveis para entrega.		
No registro da solicitação de receita A, visualizar em vermelho quando a quantidade de talões chegou ao estoque mínimo.		
Emitir a notificação de receita A, com o nº de autorização, com os dados do profissional, com a quantidade de talões entregues e a numeração discriminada por talão.		
No requerimento do Receituário Médico "B/C2", deverá permitir realizar o cadastro do profissional.		
No requerimento do Receituário Médico "B/C2", deverá permitir configurar a faixa de numeração para ser usado no receituário;		
No requerimento do Receituário Médico "B/C2", deverá permitir selecionar o subtipo (B1, B2 e C2) a ser entregue (cada subtipo segue uma sequência de numeração).		
No requerimento do Receituário Médico "B/C2", deverá permitir informar a quantidade de folhas que serão entregues.		
No requerimento do Receituário Médico "B/C2", deverá calcular automaticamente a numeração entregue.		
Emitir a notificação de receita B, com o nº de autorização, com os dados do profissional e a numeração inicial e final entregue.		
No requerimento do Termo de Abertura de Livro de Controle, informar o estabelecimento solicitante e relatar o número de folhas autorizadas.		
No requerimento do Termo de Abertura de Livro de Controle, permitir identificar qual o tipo de livro de controle.		
Emitir termo de abertura do Livro Registro.		
No requerimento do Termo de Fechamento de Livro de Controle, demonstrar o livro pendente do estabelecimento selecionado.		
No requerimento do Termo de Fechamento de Livro de Controle, permitir visualizar os dados do livro, como: tipo e quantidade de folhas autorizadas.		

No requerimento do Termo de Fechamento de Livro de Controle, informar a data da finalização do livro.		
Emitir termo de fechamento do Livro Registro.		
Gerar relatório de Controle dos Alvarás expedidos por validade.		
Gerar relatório das ações que foram realizadas no período, onde deve ser possível verificar a quantidade de cada situação que foi alterada durante um mês.		
Gerar relatório dos Processos Administrativos com no mínimo as seguintes informações: Nº do Processo, Data, Tipo do processo, Data de Início, Autuado e Situação.		
Gerar relatório com Tempo de Atendimento dos Requerimentos/Protocolo para acompanhamento do tempo entre pagamento e finalização dos protocolos.		
Deverá disponibilizar impressão de todos os documentos referentes ao processo (anexos, multas, defesas, etc.), seguindo a ordem cronológica dos eventos.		
Gerar relatório financeiro para visualizar os valores que estão em aberto e pagos.		
Gerar relatório financeiro, exibindo minimamente as seguintes informações: Valor referente ao requerimento/protocolo, valor pago, diferença entre valor e valor pago, data de vencimento e Estabelecimento/Pessoa requerente.		
Permitir configurar faixa de desconto para pagamentos de boletos antes do vencimento.		
Permitir configurar a cobrança de multa e juros para boletos vencidos.		
Deve permitir a reimpressão de boletos.		
Deve permitir a emissão de boleto complementar, mesmo quando o requerimento já esteja em processo de análise.		
Permitir consultar na instituição financeira, via comando no sistema, se o boleto gerado já foi pago.		
Permitir consultar em tela os detalhes referentes ao boleto gerado, com no mínimo as seguintes informações: Número do Documento, Nosso Número, Identificação do Pagador, Valor do Boleto.		
Permitir consultar em tela todas as ocorrências relacionadas a um boleto (geração, pagamento, etc), exibindo data e hora da ocorrência e usuário que realizou a ação.		
Deve possibilitar que os requerimentos sejam atribuídos a mais de um fiscal, para que os envolvidos visualizem na sua lista de processos pendentes.		
O sistema deve avisar o fiscal quando o mesmo for atribuído em algum requerimento.		
Possibilitar a montagem do plantão dos fiscais, permitindo realizar o cadastro da escala informando os profissionais, data e horário, e tendo a opção de emitir relatório dos plantões cadastrado.		
Permitir visualizar o histórico do estabelecimento, contribuinte ou profissional listando todos os requerimentos e processos administrativos.		
Deve possuir opção de reverter o Requerimento/Alvará após o deferimento.		

Deve permitir que o fiscal realize a manutenção dos requerimentos solicitados pelo ambiente externo.		
Deve permitir a impressão dos documentos gerados pelo sistema como: Alvarás, Laudos, PBA, Hidrossanitário, Habite-se, Parecer, Denúncia, Inspeção Sanitária, Autos, entre outros, o número da matrícula do profissional, nome do profissional e número do conselho regional, de modo que possa ser identificado quem foi o profissional que Deferiu e Emitiu o documento, possibilitando a rastreabilidade e reconhecimento da responsabilidade por tal atividade ou tarefa.		
Deve possuir opção de anexar arquivos nos pareceres e tramites dos requerimentos.		
Deve permitir programar as atividades que devem ser realizadas pelos fiscais para o dia ou data futuras.		
Permitir acesso a página web de acesso público para validação/autenticação (login) do usuário contribuinte;		
Permitir realizar o cadastro do usuário contribuinte para acesso ao ambiente externo, com perfil Empresa/Contabilidade, com no mínimo os seguintes dados: CNPJ, Razão Social, Endereço, Nome do Usuário, CPF do Usuário, Senha, E-mail e Telefone.		
Permitir realizar o cadastro do usuário contribuinte para acesso ao ambiente externo, com perfil pessoa física ou profissional autônomo, com no mínimo os seguintes dados: Nome do Usuário, CPF, Senha, E-mail e Telefone.		
Deve possuir controle automatizado para confirmação e liberação de novos usuários do acesso externo.		
Deve permitir que o acesso/login no ambiente externo seja através do CPF ou CNPJ.		
Deve possuir rotina de recuperação da senha no acesso externo.		
Deve ser disponibilizado na página de acesso do ambiente externo, link ou atalho para vídeo explicativo sobre a ferramenta.		
Deve permitir que usuário ao realizar o login, caso esteja lotado em mais de um estabelecimento, tenha a opção de selecionar o estabelecimento.		
Deve permitir, via ambiente externo, que o usuário visualize em seu perfil os processos e requerimentos abertos no ambiente Externo como também no ambiente Interno da Vigilância Sanitária.		
Deve permitir realizar a consulta de alvarás via acesso público, sem necessidade de autenticação (Lei de Acesso à informação), pesquisando o estabelecimento por CNPJ ou Razão Social.		
Permitir que no ambiente externo, usuários com perfil de Contabilidade/Empresa administre os usuários de acesso ao sistema lotados na contabilidade, podendo cadastrar novos usuários e realizar manutenção de usuários já cadastrados		
Permitir que ao cadastrar o requerimento via ambiente externo, o boleto já seja disponibilizado para o contribuinte realizar o pagamento.		
Deve possuir controle de liberação de acesso/visualização dos requerimentos conforme o perfil do usuário no ambiente externo.		

Permitir que o usuário logado no ambiente externo possa visualizar/imprimir o roteiro de inspeção		
Permitir que o usuário logado no ambiente externo possa visualizar/imprimir a documentação necessária para cadastrar uma solicitação		
Possuir emissão de Alvará Inicial no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Revalidação dos alvarás no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Alvarás para eventos no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Alvará de Participante de Evento no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Autorização Sanitária no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Licença de transporte no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Alteração do Representante legal, Atividade Econômica, Endereço e Razão Social no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Inclusão e Baixa da Responsabilidade Técnica no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Exumação de Restos Mortais no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Prorrogação de Prazo no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Receituário Médico "B/C2" no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Vistoria para Laudo de Conformidade Técnica de PBA no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Vistoria para Habite-se Sanitário no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Projeto Básico de Arquitetura no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Análise de Projeto Hidrossanitário no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Inspeção Sanitária de Rotina e AFE/ANVISA/AE no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Declaração de Cartório no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Credenciamento para Treinamento no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Vacinação Extramuro no ambiente de acesso externo.		
Possuir emissão de Baixa de Veículos e Estabelecimento no ambiente de acesso externo.		
Emitir comprovante do Protocolo/Requerimento com QR Code		
No ambiente de acesso externo, permitir consultar o andamento do comprovante do Protocolo/Requerimento através do QR Code		
No ambiente de acesso externo, permitir anexar os documentos necessários		

Avisar o solicitante por e-mail quando alterar situação do requerimento		
No ambiente de acesso externo, emitir documento final conforme o requerimento, após deferimento, caso possuir.		
No ambiente de acesso externo, possuir controle financeiro, gerando as taxas conforme o tipo do requerimento		
Permitir solicitar prorrogação de prazo para auto de intimação sem a necessidade de realizar login no ambiente externo.		
Permitir solicitar defesa prévia em primeira instância para auto de infração sem a necessidade de realizar login no ambiente externo.		
Permitir consultar o andamento da denúncia ou requerimento sem a necessidade de realizar login no ambiente externo.		
Disponibilizar rotina para cadastro e monitoramento de armadilhas para mosquito da dengue e outras zoonoses, podendo monitorar por localidade, área e microárea, permitindo informar todas as atividades e inseticidas utilizados pelos fiscais.		
Disponibilizar rotina para a digitação do resultado de exame laboratorial realizado com base nas coletas de armadilhas previamente instaladas, identificando a quantidade de depósitos, larvas, pupas, exúvia de pupas e adultos de mosquitos albopictus e de aedes aegypti.		
Disponibilizar impressão de relatório de Serviço Vetorial com o resumo da produção semanal, contendo ao menos: Localidade inspecionada, quantidade de imóveis vistoriados, quantidade de amostras coletadas, quantidade de depósitos inspecionados (por tipo de depósito), número de depósitos analisados por laboratório, quantidade de larvas, pupas e exúvia de pupas identificadas.		
Disponibilizar ferramenta para gestão dos atendimentos de prestados em Vigilância Animal, com ao menos as seguintes características:		
Disponibilizar para o setor de vigilância animal cadastro de animais, informando ao menos foto, nome do animal, sexo, tipo, data de nascimento, espécie, raça, código do microchip.		
Disponibilizar registro de agendamentos para realização de procedimentos a serem realizados nos animais, com posterior confirmação dos procedimentos realizados.		
Permitir o lançamento de ocorrências diversas relacionadas ao animal.		
Disponibilizar emissão de Termo de Adoção, com os dados do Adotante e do animal que está sendo adotado.		
Disponibilizar emissão de Termo de Responsabilidade, listando os dados do proprietário, dados do animal, dados do procedimento que será realizado, com campo para assinatura do proprietário autorizando a realização do procedimento identificado.		

5 VALORES DE REFERÊNCIA

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Serviços de assessoria à gestão municipal de saúde, educação permanente em saúde e monitoramento de indicadores de gestão de acordo com o Termo de Referência do Edital.	Mês	12	R\$ 0,00	R\$ 0,00
02	Implantação do software integrado para a gestão da saúde, de acordo com o Termo de Referência do Edital.	UN	01	R\$ 0,00	R\$ 0,00
03	Licença de uso perpétuo de software para gestão da saúde pública, de acordo com o Termo de Referência do Edital.	UN	01	R\$ 0,00	R\$ 0,00
04	Manutenção legal e corretiva, suporte técnico e Hospedagem do software integrado para a gestão da saúde, de acordo com o Termo de Referência do Edital.	Mês	12	R\$ 0,00	R\$ 0,00