

ANEXO A DO TERMO DE REFERÊNCIA

ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

1. OBJETO

1.1. Registro de preços para contratação de empresa especializada em fornecimento de solução tecnológica que proporcione uma rede integrada de saúde para gestão de saúde do objetivando atender as necessidades dos Municípios Consorciados ao **CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO SERTÃO DE ALAGOAS – CONISA**, incluindo serviços de implantação, treinamento, suporte técnico, manutenção da solução de software e locação de equipamentos com execução mediante o regime de empreitada por preço global, conforme especificações e quantitativos estabelecidos neste Termo de Referência.

LOTE ÚNICO						
ITEM	DESCRIÇÃO	MEDIDA FATURADA		VALORES		
1	SERVIÇO MENSAL	QUANT	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
1.1	Solução Integrada de Gestão de Saúde por unidade assistencial / serviço de saúde. (Licenciamento, hospedagem, suporte e manutenção)	376	SERVIÇO	R\$3.749,50 (Três mil, setecentos e quarenta e nove reais e cinquenta centavos)	R\$1.413.561,50 (Um milhão, quatrocentos e treze mil, quinhentos e sessenta e um reais e cinquenta centavos)	R\$16.962.738,00 (Dezesseis milhões, novecentos e sessenta e dois mil, setecentos e trinta e oito reais)
1.2	Locação de Tablet ou smartphone	1641	SERVIÇO	R\$387,40 (Trezentos e oitenta e sete reais e quarenta centavos)	R\$635.723,40 (Seiscentos e trinta e cinco mil, setecentos e vinte e três reais e quarenta centavos)	R\$7.628.680,80 (Sete milhões, seiscentos e vinte e oito mil, seiscentos e oitenta reais e oitenta centavos)
1.3	Locação de Computador	2404	SERVIÇO	R\$569,97 (Quinhentos e sessenta e nove reais e noventa e sete centavos)	R\$1.370.207,88 (Um milhão, trezentos e setenta mil, duzentos e sete reais e oitenta e oito centavos)	R\$16.442.494,56 (Dezesseis milhões, quatrocentos e quarenta e dois mil, quatrocentos e noventa e quatro reais e



						cinquenta e seis centavos)
1.4	Locação de impressora	716	SERVIÇO	R\$368,33 (Trezentos e sessenta e oito reais e trinta e três centavos)	R\$263.724,28 (Duzentos e sessenta e três mil, setecentos e vinte e quatro reais e vinte e oito centavos)	R\$3.164.691,36 (Três milhões, cento e sessenta e quatro mil, seiscentos e noventa e um reais e trinta e seis centavos)
2	IMPLANTAÇÃO	QUANT	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	
2.1	Prestação de serviço de implantação de infraestrutura nas unidades assistenciais de saúde.	376	SERVIÇO	R\$ 8.266,67 (Oito mil, duzentos e sessenta e seis reais e sessenta e sete centavos)	R\$ 3.116.534,59 (Três milhões, cento e dezesseis mil, quinhentos e trinta e quatro reais e cinquenta e nove centavos)	
2.2	Prestação de serviços de implantação, conversão de bases de dados existentes e treinamento (por estabelecimento/serviço de saúde).	376	SERVIÇO	R\$ 16.666,92 (Dezesseis mil, seiscentos e sessenta e seis reais e noventa e dois centavos)	R\$ 6.283.428,84 (Seis milhões, duzentos e oitenta e três mil, quatrocentos e vinte e oito reais e oitenta e quatro centavos)	
2.3	Horas técnicas para manutenção evolutiva do software ou capacitações adicionais.	1450	HORAS	R\$ 543,05 (Quinhentos e quarenta e três reais e cinco centavos)	R\$ 787.422,50 (Setecentos e oitenta e sete mil, quatrocentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos)	
VALOR TOTAL DO LOTE				R\$ 54.385.990,65 (Cinquenta e quatro milhões, trezentos e oitenta e cinco mil, novecentos e noventa reais e sessenta e cinco centavos)		

(*) A existência de preços registrados não obriga a Administração a firmar as contratações que deles poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a contratação pretendida, sendo assegurada ao beneficiário do Registro a preferência de prestação do serviço em igualdade de condições.

2. LEVANTAMENTO QUANTITATIVO POR MUNICÍPIO CONSORCIADOS AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO SERTÃO DE ALAGOAS – CONISA

2.1. O levantamento do quantitativo por município consorciado foi calculado com base na quantidade de unidades assistenciais de saúde dos municípios consorciados, bem como a estrutura de equipamentos necessários para devida automação, conforme tabelas abaixo:

CARNEIROS	
CNES	NOME UNIDADE



0373508	UBS PROF MATILDES MARIA PEREIRA
2003945	CENTRO DE SAUDE MANOEL JOSE DE LIMA
9183973	UBS JOSIAS VIANA DE OLIVEIRA
2011727	UNIDADE DE SAUDE AGENOR RODRIGUES DOS ANJOS
7212038	CENTRO DE ESPECIALIDADES CICERA DE ARAUJO AGRA
6406610	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARNEIROS
0874574	ACADEMIA DA SAUDE MARIA DO CARMO MELO
OURO BRANCO	
CNES	NOME UNIDADE
9224777	POSTO DE SAUDE CAPELINHA
2008262	POSTO DE SAUDE PILAO DO GATO
3518027	UBS JOSE CARLITO DE SOUZA TRAPICHE
2793938	UBS MARIA AMELIA DA CONCEICAO
7013205	UBS VANILDO DA SILVA CABRAL
2008270	UBS VARZEA DO MARINHO
4019334	CENTRO DE ESPECIALIDADES E PRONTO ATENDIMENTO
3518051	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE OURO BRANCO
7013248	CAPS DR JOSE ADJAEDSON GOMES DE FRANCA
PALESTINA	
CNES	NOME UNIDADE
9339035	CENTRO DE SAUDE MARIA LESSA DA SILVA
2721767	UNID BASICA DE PALESTINA
2721651	UNID BASICA DE SAUDE VILA SANTO ANTONIO
3963527	CONSULTORIO DE ESPECIALIDADE DE PALESTINA
2722208	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PALESTINA
SENADOR RUI PALMEIRA	
CNES	NOME UNIDADE
6281079	UNIDADE DE SAUDE MANOEL ROZENDO DE OLIVEIRA
2719827	CENTRO DE SAUDE PEDRO VIEIRA REGO
2721147	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA SANTO ANTONIO
2722348	UNIDADE BASICA DE SAUDE MONSENHOR MOISES V DOS ANJOS
6590586	UNIDADE BASICA DE SAUDE VALDESON PEREIRA LIMA
7262132	CENTRO DE ESPECIALIDADES WILSON MOURA
6409105	SECRETARIA MUN DE SAUDE DE SENADOR RUI PALMEIRA
0077461	ACADEMIA DA SAUDE RENATO VIEIRA
7543476	ACADEMIA DE SAUDE PADRE CICERO
OLIVENÇA	
CNES	NOME UNIDADE
2719436	CENTRO DE SAUDE C LUIS C SILVA
7794045	UBS JOSEFA FRANCISCA DE MENEZES
2722119	UNIDADE DE SAUDE DE F NOVA
3311686	UNIDADE DE SAUDE L DOS CANJOS
2722127	UNIDADE DE SAUDE P DA CACIMBA
3006816	LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DE OLIVENCA
2719983	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE OLIVENCA
7827423	ACADEMIA DE SAUDE



2848473	ACADEMIA DE SAUDE MARIA DO CARMO DE MELO
0114073	CENTRAL MUNICIPAL DE REDE DE FRIO CMRF
SÃO JOSÉ DA TAPERA	
CNES	NOME UNIDADE
7350635	PSF CABOCLO II
2721430	PSF CACHOEIRINHA
2721457	PSF DO SÍTIO SALGADINHO
2003406	PSF MANOEL MACIANO
7370822	PSF MANOEL MACIANO II
2721473	PSF POVOADO CABOCLO
2003392	PSF POVOADO PILOES
2721511	PSF SÍTIO BREJINHO
2003384	PSF SÍTIO FAZENDA NOVA
2721538	PSF SÍTIO MELANCIA
7496044	PSF XIII
7496052	PSF XIV
6467539	USF JORGE LUIS RIBEIRO PEREIRA
6461689	USF NOSSA SENHORA DO BOM PARTO
3426793	CENTRO DE ESPECIALIDADES E REABILITACAO AFONSO VALERIANO PER
2722372	UNIDADE MISTA ENIO RICARDO GOMES
0050636	MELHOR EM CASA SAO JOSE DA TAPERA
3954811	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO JOSE DA TAPERA
3806871	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL MAXINEY CAVALCANTE LIMA
OLHO D'ÁGUA DAS FLORES	
CNES	NOME UNIDADE
3905578	UBS CECILIA FARIAS SILVA
2722739	UBS LANUZA ABREU
2721589	UBS NOSSA SENHORA DA CONCEICAO
2722003	UBS NOSSA SENHORA DE FATIMA
2007770	UBS NOVA BRASILIA
3575233	UBS PEDRO SALES
9160604	UBS SAGRADA FAMILIA
2007754	UBS SANTO ANTONIO
2722313	UNIDADE ADELIA ABREU VILAR
6584993	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE O A FLORES
3827267	CAPS GENIVALDO FRANCISCO DOS SANTOS
9151850	ACADEMIA DA SAUDE IVISON FERREIRA DE AQUINO
5621534	CENTRO DE ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA E MEDICA
MONTEIRÓPOLIS	
CNES	NOME UNIDADE
7490976	POSTO DE SAUDE CICERO ROMAO MACIEL
0075639	UNIDADE BASICA ANTONIA ROSA DA CONCEICAO
2719517	CENTRO DE SAUDE DE MONTEIROPOLIS
0082635	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA FAMILIA 4
2008734	UNIDADE BASICA DE SAUDE DO AGRESTE
4020391	UNIDADE BASICA DE SAUDE LAGOA DA ARARA



7363176	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTORUA
9393730	FLORACI INACIO MEDEIROS
6402542	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MONTEIROPOLIS
0630616	ACADEMIA DA SAUDE LUCIANO FELIX MEDEIROS
0110760	CENTRAL MUNICIPAL DE REDE DE FRIO CMRF
INHAPI	
CNES	NOME UNIDADE
2007606	CENTRO DE SAUDE DRDENISSON DE MENEZES
2007592	POSTO DE SAUDE DR PAULO FELIX DE SOUZA
6696112	UBS CURRALINHO
2008548	UBS GRAVATA
7363648	UBS JOAO FRANCISCO VIEIRA
6268315	UNIDADE BASICA DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA KOIUPANKA
2007584	CASA MATERNAL DE INHAPI
6531679	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE INHAPI
7434847	CAPS I ALVACI BARBOSA ALENCAR
7551762	ACADEMIA DA SAUDE DE INHAPI
3954099	UNIDADE AUTORIZADORA DE TFD INTERMUNICIPAL
CACIMBINHAS	
CNES	NOME UNIDADE
2720701	POSTO DE SAUDE GALINHAS DO MAIA
2720906	POSTO DE SAUDE MINADORZINHO
2004003	POSTO DE SAUDE PONTOS BRANCOS
2004712	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO TEIXEIRA
6132863	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA GENESIO TEODORO DE MENEZES
6703763	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA GILZA CAVALCANTI DUARTE
2003996	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LUIZ IZIDORO LOPES
7940823	UNIDADE DE SAUDE MANUEL FERREIRA NETO
2719851	CENTRO DE SAUDE DE PROF ZERBINICACIMBINHAS
6770762	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CACIMBINHAS
JARAMATAIA	
CNES	NOME UNIDADE
2719916	CENTRO DESAÚDE JOSEFA BARBOSA CESAR
2720345	POSTO DE SAUDE CAMPO ALEGRE
2720604	POSTO DE SAUDE DO ALTAO
3524175	CENTRO DE ESPECIALIDADES
2722798	SECRETARIA MUNICIPAL DE JARAMATAIA
2720191	POSTO DE SAUDE ACAMPAMENTO
3524167	POLO ACADEMIA SAUDE JARAMATAIA
BATALHA	
CNES	NOME UNIDADE
2011093	CENTRO DE SAUDE MUNICIPAL DR ITAMAR CIRYNO
9649204	EQUIPE SAUDE DA FAMILIA ESF II
9412964	EQUIPE SAUDE DA FAMILIA ESF VI
2011077	POSTO DE SAUDE CAJA DOS NEGROS
2011069	POSTO DE SAUDE DE CIMA



2011042	POSTO DE SAUDE DO FUNIL
6555691	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ESFV
2011689	UNIDADE ANTONIO VIEIRA FILHO
6228089	CENTRO DE SAUDE ESPECIALIZADO
2011670	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BATALHA
3801934	CAPS DEPUTADO LUIZ DANTAS
915297	ACADEMIA BENICIO DE PEREIRA LIMA
9312021	ACADEMIA DE SAUDE DE BATALHA
0113158	REDE DE FRIOS BATALHA
CANAPI	
CNES	NOME UNIDADE
4020154	CENTRO DE SAUDE DE CANAPI
5608856	CENTRO DE SAUDE DE CARIE
9930051	ESF CENTRO
2004542	POSTO DE SAUDE DE AREIAS
2793954	POSTO DE SAUDE DE CACHOEIRA VELHA
2793962	POSTO DE SAUDE DE FORQUILHA
2793989	POSTO DE SAUDE QUEIMADA REDONDA
2846799	UNIDADE DE SAUDE DO MULTIRAO
0893005	CENTRO MUNICIPAL DE REABILITACAO
6532489	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CANAPI
6660207	CAPS I HERMES FRANCISCO DE LIMA
7756615	ACADEMIA DA SAUDE DE CANAPI AL
3953564	UNIDADE AUTORIZADORA DE TFD INTERMUNICIPAL
POÇO DAS TRINCHEIRAS	
CNES	NOME UNIDADE
7624352	POSTO DE SAUDE JOSE CIRILO DOS SANTOS
7624344	POSTO DE SAUDE MARIA DE LOURDES DA SILVA
2008483	POSTO DE SAUDE SACO DO RAMALHO
0315990	POSTO DE SAUDE SERRA DO POCO
7770332	UBS JOSE SOARES VITOR
7770367	UBS MIGUEL FERNANDES DE OLIVEIRA
6510388	UNIDADE BASICA DE SAUDE ESF 4
2007495	CENTRO DE SAUDE ADEMAR MEDEIROS
2007509	POSTO DE SAUDE VEREADOR EVERALDO AQUINO SILVA
0315982	UBS BARRO VERMELHO
2007517	UBS SAO CAETANO
7206429	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOAQUIM
7433905	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
2008491	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE POCO DAS TRINCHEIRAS
7623380	ACADEMIA DE SAUDE
PÃO DE AÇUCAR	
CNES	NOME UNIDADE
2719207	POSTO DE SAUDE DE ILHA DO FERRO
2719223	POSTO DE SAUDE DE LIMOEIRO
2719231	POSTO DE SAUDE DE MACHADO



2719258	POSTO DE SAUDE DE SANTIAGO
3719219	ESF 1 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA
2719185	ESF 2 CENTRO DE SAUDE DR HEITOR M ALBUQUERQUE PSF II
2719274	ESF 3 UNIDADE DE SAUDE DE JACAREZINHO
2719215	ESF 4 POSTO DE SAUDE DE LAGOA DE PEDRA PSF IV
2719282	ESF 5 EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA DO JAPAO PSF V
5973686	ESF 6 JOAO ANTONIO DOS SANTOS
2719266	ESF 7 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE IMPOEIRA
7456085	ESF 8 NOSSA SENHORA DA SAUDE
7214847	ESF 9 EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA DE MEIRUS
2719290	UNIDADE MISTA DR DJALMA GONCALVES DOS ANJOS
0862649	CENTRO DE ESPECIALIDADES DE PAO DE ACUCAR
2719193	CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACAO
2719304	UNIDADE MOVEL TERRESTRE
7962592	FARMACIA CENTRAL DE PAO DE ACUCAR
4020464	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PAO DE ACUCAR
3719103	CAPS MARIA FULO
9198075	ACADEMIA DA SAUDE
DELMIRO GOLVEIA-AL	
CNES	NOME UNIDADE
9041079	POSTO DE SAUDE ALTO BONITO
9041060	POSTO DE SAUDE CARAIBAS
2004771	POSTO DE SAUDE DE CANAFISTULA DEMILRO GOVEIA
2010119	POSTO DE SAUDE DE SALGADO
2004739	POSTO DE SAUDE GANGORRA
9041052	POSTO DE SAUDE JUREMA
7131968	POSTO DE SAUDE LAMEIRAO
9041036	POSTO DE SAUDE MALHADA
9041044	POSTO DE SAUDE PEDRAO
6977960	POSTO DE SAUDE PERPETUA BEZERRA
9041087	POSTO DE SAUDE PORTO DA BARRA
2004747	POSTO DE SAUDE SÃO SEBASTIAO
2003376	POSTO DE SAUDE VALHAME DEUS
2009080	CENTRO DE SAUDE DOUTOR PEDRO JOSE DOS SANTOS
2004755	CENTRO DE SAUDE SINIMBU
2704994	POSTO DE SAUDE MARCELINO MARTINS
9674217	UBS MARIA APARECIDA LISBOA
2816784	UNIDADE BASICA DE SAUDE ALFREDIZIO LIMA
2009099	UNIDADE BASICA DE SAUDE ANGELITA OLIVEIRA SOUZA
2009005	UNIDADE BASICA DE SAUDE BARRAGEM LESTE
6576885	UNIDADE BASICA DE SAUDE DESVIO
2004763	UNIDADE BASICA DE SAUDE DOUTOR ULYSSES LUNA
2720663	UNIDADE BASICA DE SAUDE EUSEBIO MOREIRA
2009110	UNIDADE BASICA DE SAUDE JARDIM CORDEIRO
2816806	UNIDADE BASICA DE SAUDE M FRANCISCA DAS VIRGENS
6645453	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA EUGENIA M TELES



6469965	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA JOSE DA SILVA BEZERRA D MAZE
4020235	UNIDADE BASICA DE SAUDE PALMEIRAO
6603459	USB EURIDICE MIRANDA MOREIRA
7005075	CENTRO DE SAUDE DA MULHER
3005941	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DE D GOUVEIA
6518052	CS PUBLICA MUNICIPAL DR JOSE BANDEIRA DE MEDEIROS
2816792	NUCLEO REPENSAR
4020200	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
3065383	CENTRO DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL
6401457	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DELMIRO GOUVEIA
6365787	CAPS I DR GAUDENCIO MARTINS LISBOA NETO
7641117	UPA DR ULISSES LUNA
2915863	ACADEMIA DE SAUDE MARIA ROZA DOS PRAZERES
7780850	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE DE DELMIRO GOUVEIA
6582265	FARMACIA POPULAR DO BRASIL
MAJOR ISIDORO	
CNES	NOME UNIDADE
2722453	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DRA LIVIA MOREIRA ALVES
2722518	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DA BEZERRA
2722526	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DR JOAO ROCHA FILHO
2004461	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA MARIA VIEIRA ALMEIDA
2722542	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA SAO JOAO
6224059	USF DR GETULIO IZIDORO DA ROCHA
6224067	USF JOSE HERMINIO AMARAL NETO
2004488	UNIDADE MISTA DR EZECHIAS DA ROCHA
6214614	CLÍNICA DE ESPECIALIDADE
6361358	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAJOR IZIDORO
5692105	CAPS MANDACARU BELEZA CAPS 1
OLHO D'ÁGUA DO CASADO	
CNES	NOME UNIDADE
2719797	CENTRO DE SAUDE OLHO DAGUA DO CASADO
2008297	UNIDADE BASICA DE SAUDE ALTO DA BOA VISTA
MARAVILHA	
CNES	NOME UNIDADE
2720353	POSTO DE SAUDE CAPIA NOVO
2720612	POSTO DE SAUDE CEDRO
2720434	POSTO DE SAUDE CONEGUNDES LUIZ DIONIZIO
7323883	POSTO DE SAUDE JOAO PETRONILO GAMA
2720825	POSTO DE SAUDE LAGOA DO TOURO
2719509	CENTRO DE SAUDE DE MARAVILHA
2720205	USF ALEXANDRE GOMES
2720574	USF SAO CRISTOVAO
6705766	USF URBANO II
2719371	POLICLINICA MARIA CARVALHO BRANDAO
4080718	FARMACIA BASICA MUNICIPAL
6365892	SMS DE MARAVILHA



9217975	POLO ACADEMIA DA SAUDE
MAR VERMELHO	
CNES	NOME UNIDADE
2719584	CENTRO DE SAUDE DR HUMBERTO GOMES DE MELO
2004720	POSTO DE SAUDE SITIO BOA VISTA
6909949	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAR VERMELHO
9572880	POLO VALDIRIA CAVALCANTE BARBOSA
JACARÉ DOS HOMENS	
CNES	NOME UNIDADE
2720256	POSTO DE SAUDE BAIXAS
2721201	POSTO DE SAUDE SANTO ANTONIO
7431538	POSTO SAO JOSE
2719835	CENTRO DE SAUDE PREFEITO ANTONIO FIGUEIREDO
7411383	UBS LAURA SOUTO SILVA
2720779	UNIDADE BASICA DE SAUDE JOAO ALEIXO DE ANDRADE
9829229	POLICLINICA ANTONIO FIGUEIREDO
2722291	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JACARE DOS HOMENS
0631280	ACADEMIA DA SAUDE 1
0631302	ACADEMIA DA SAUDE 2
0111147	CENTRAL MUNICIPAL DE REDE DE FRIO CMRF
IGACI	
CNES	NOME UNIDADE
2007533	CENTRO DE SAUDE JOAO DE LIMA ACIOLI
3422550	MELHOR EM CASA IGACI
2007568	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA COITE DAS PINHAS
2008513	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE CARAIBINHAS
2011484	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE NOVO RIO
2007576	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DIONIZIO
2011506	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA III
2011514	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LAGOA DE CIMA
2008521	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LAGOA DO CAPIM
2007525	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LAGOA DO FELIX
2007541	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SANTO ANTONIO
2008947	UNIDDE SAUDE DA FAMILIA 01 ZONA URBANA II
6752276	POLICLINICA LOURENCO FERREIRA
3028984	UNIDADE DE SAUDE E MATERNIDADE SANTINA TDE ALBUQUERQUE
2008505	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IGACI
7532431	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE IGACI
9345205	ENASFAP NOVO IGACI
7445237	ENASFAP 02 IGACI
7989628	POLO ACADEMIA DA SAUDE DE IGACI
2921774	POLO ACADEMIA DE SAUDE DE CARAIBINHAS
9662766	POLO ACADEMIA DE SAUDE DO COITE
3422526	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO DE IGACI
BELO MONTE	
CNES	NOME UNIDADE



2720272	POSTO DE SAUDE BARRA DO IPANEMA
2720558	POSTO DE SAUDE DE RESTINGA
2721058	POSTO DE SAUDE POCO DO MARCO
2719622	CENTRO DE SAUDE MARIA DA CONCEICAO LIMA
2721694	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA OLHO DAGUA NOVO
2722151	UNIDADE DE SAUDE RIACHO DA JACOBINA
2722224	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BELO MONTE
9016678	POLO ACADEMIA DA SAUDE
COITÉ DO NÓIA	
CNES	NOME UNIDADE
2004399	POSTO DE POCOS DO LUNGA
9172521	POSTO DE SAUDE CRAIBAS DE SAO JOSE
9172580	POSTO DE SAUDE DE CRUZES
9172750	POSTO DE SAUDE DE OITIZEIRO
2004410	POSTO DE SAUDE OLHO DAGUA DE BAIXO
2719460	CENTRO DE SAUDE PREFEITO JOAO BASTOS DA SILVA
7244010	UBS PREFEITO JOAO SEBASTIAO DA SILVA
2004402	UNIDADE BASICA DE SAUDE MANOEL GOMES
2004429	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE ALAGOINHA COITE DO NOIA
2720639	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MUMBUCA
2721007	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PEREIRA VELHO
9172874	CENTRO DE ESPECIALIDADE DE COITE DO NOIA
6365507	SMS DE COITE DO NOIA
0786756	ACADEMIA DA SAUDE CENTRO
0732362	ACADEMIA DA SAUDE DE COITE DO NOIA URBANA
0811580	ACADEMIA DA SAUDE SITIO OITIZEIRO
MATA GRANDE	
CNES	NOME UNIDADE
2719878	CENTRO DE SAUDE SANTA CRUZ DO DESERTO
6057578	POSTO DE SAUDE MARIA DO SOCORRO ELIZEU BRANDAO
7040814	POSTO DE SAUDE URBANO I
7040822	UBS BONSUCESSO DR PAULO FELIX DE SOUZA
9637206	UBS CACHOEIRA
2721465	UBS MORRO VERMELHO
4020383	UNIDADE MISTA JOAQUIM PAULO VIEIRA MALTA
6530842	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MATA GRANDE AL
3887774	CAPS NOVO HORIZONTE
3954110	UNIDADE AUTORIZADORA DE TFD INTERMUNICIPAL
PARICONHA	
CNES	NOME UNIDADE
6594557	UNIDADE BASICA DE SAUDE URBANA I
9001786	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIA SAO PEDRO CORREIA KATOKINN
6594565	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARCACAO
2008386	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE CARAIBEIRAS
2008394	UNIDADE BASICA DE SAUDE DE CAMPINHOS
2008432	UNIDADE BASICA DE SAUDE DA SERRA DOS VITORIOS



2719681	CENTRO DE SAUDE JULIA FERREIRA
6567681	SMS DE PARICONHA
7829469	POSTO DE SAUDE VERDAO
7829477	POSTO DE SAUDE DO ENGENHO PARICONHA
7829442	POSTO DE SAUDE DE TANQUE
7829450	POSTO DE SAUDE CAPIM PARICONHA
9648011	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE DE PARICONHA
0886335	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE DE CAMPINHOS
6383637	POLO BASE INDIGENA KARUAZU
6235085	POLO BASE INDIGENA JERIPANKO
3954579	POLICLINICA DE PARICONHA
TANQUE D'ARCA	
CNES	NOME UNIDADE
2009293	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VILA APARECIDA
5933838	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA LUCILA FONSECA
2004437	UNIDADE BASICA DE SAUDE MARIZA TAVARES
2009285	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TANQUE DARCA
6930948	CENTRO DE REABILITACAO
7112068	CENTRO DE ESPECIALIDADES ARTUR DE ALMEIDA PINTO
0087831	CENTRAL MUNICIPAL DE REDE DE FRIO DE TANQUE D ARCA
SANTANA DO IPANEMA	
CNES	NOME UNIDADE
2004054	CENTRO DE SAUDE DR MARIA ZILDA REGO
0897957	EAP POVOADO RIACHAO
0871788	MELHOR EM CASA
7383444	PSF II SAO PEDRO
7383452	PSF LAJEDO GRANDE
7317808	PSF2 AREIA BRANCA
2003309	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BARAUNA
2004135	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BARRIGUDA
2004070	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CAMUXINGA DOS TEODOSIOS
2004062	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DA FLORESTA
2004119	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE AREIAS
2004046	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR ADELSON ISAAC DE MIRANDA
2004127	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JANUARIO PARAIBANO DA COSTA
2004100	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO FELIX
0796301	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO JOAQUIM
3423751	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA SAO JOSE
2004267	CENTRO DIAGNOSTICO JOSE ABDON MALTA MARQUES
2004151	CENTRO DE ASSISTENCIA A SAUDE DA MULHER QUITERIA DAS NEVES
5236746	CENTRO DE REABILITACAO AMARO CAETANO SANTOS DE SOUZA
6301665	CERESTE REGIONAL DE SANTANA DO IPANEMA
7113773	ESPECIALIDADE ODONTOLOGICA CEO
7159625	UNIDADE ESPECIALIZADA
6721583	LABORATORIO DE ANALISE CLINICAS DR ARSENIO MOREIRA
9970967	ODONTO MOVEL

9382151	COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTENCIA FARMACEUTICA CEAF
0646342	CAPS AD III 24H DRA CONSUELO FIGUEIREDO DE MARIZ
3664791	CAPS IRMA LEONTIA
7040989	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS UPA JORIO WANDERLEY
3794962	CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO CAF
0105279	CENTRAL MUNICIPAL DE REDE DE FRIO CMRF
0113875	CENTRAL REGIONAL DE REDE FRIO SE SANTANA DO IPANEMA
DOIS RIACHOS	
CNES	NOME UNIDADE
2004372	CENTRO DE SAUDE SANTA LUCIA
0732001	UNIDADE BASICA DE SAUDE ANTONIO JOSE DE LIMA
6704905	UNIDADE BASICA DE SAUDE JOSE CLARINDO
6704891	UNIDADE BASICA DE SAUDE PADRE RONALDO ALOISIO DA SILVA
2004364	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PAI MANE
2004380	POLICLINICA SAO SEBASTIAO
9264736	CENTRAL DE FARMACIA DE DOIS RIACHOS
7792263	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE DE DOIS RIACHOS

2.2. Os quantitativos dos itens são correspondentes ao número de unidades assistências de saúde de cada um dos municípios consorciados a serem contemplados com a prestação do serviço a ser contratado, bem como os quantitativos de equipamentos necessários para a devida informatização dos mesmos, conforme segue tabela abaixo:

MUNICÍPIO	QUANT. DE UNID. ASSISTENCIAIS	COMPUTADORES	IMPRESSORAS	TABLETS
CARNEIROS	7	50	14	30
OURO BRANCO	9	60	14	41
PALESTINA	5	70	20	21
SENADOR RUI PALMEIRA	9	61	18	45
OLIVENÇA	10	60	15	42
SÃO JOSÉ DA TAPERA	19	161	49	124
OLHO D'ÁGUA DAS FLORES	13	113	30	65
MONTEIROPOLIS	11	58	16	30
DELMIRO GOUVEIA	41	213	64	166
MAJOR ISIDORO	11	110	32	72
INHAPI	11	74	21	65
CACIMBINHAS	10	62	18	34
JARAMATAIA	7	42	12	23
BATALHA	14	96	29	66
CANAPI	13	91	25	61
POÇO DAS TRINCHEIRAS	15	67	18	46
PÃO DE AÇUCAR	21	137	41	100
OLHO D'ÁGUA DO CASADO	3	40	12	30
MARAVILHA	13	55	18	38
MAR VERMELHO	4	24	7	16
JACARÉ DOS HOMENS	11	49	13	23
IGACI	22	147	42	97

BELO MONTE	8	38	15	23
COITÉ DO NÓIA	16	60	25	39
MATA GRANDE	10	91	32	83
PARICONHA	17	71	18	39
TANQUE D'ARCA	6	60	12	27
SANTANA DO IPANEMA	31	192	71	153
DOIS RIACHOS	9	52	15	42
TOTAL	376	2404	716	1641

3. DETALHAMENTO DO OBJETO

3.1. O sistema deverá estar disponível a todos os servidores municipais alocados na área da saúde, em conformidade com as normativas do Sistema Único de Saúde, bem como àqueles que vierem a ser incorporados durante a vigência do contrato, através de login de acesso e senha individuais e exclusivas, de acordo com o perfil de cada profissional. O sistema a ser instalado deverá possuir certificação, emitida pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde – SBIS, de forma a garantir a qualidade, segurança e privacidade do sistema, e a sua consequente conformidade a regulamentações legais da saúde pública no Brasil.

3.1.1. Certificação do software SBIS-CFM: A exigência de certificação do software SBIS-CFM é de suma importância para ampliar a segurança das informações armazenadas nos sistemas de Prontuário Eletrônico do Paciente (PP) e Registro Eletrônico de Saúde (RES). Além disso, essa certificação é fundamental para a criação de regulamentos e normativas que respaldem juridicamente eliminação do uso do papel no âmbito dos prontuários eletrônicos. Adicionalmente, é relevante ressaltar que essa certificação contribui significativamente para aprimorar a qualidade dos sistemas de informação em saúde em todo o território nacional.

3.2. A prestação dos serviços necessários à implantação do sistema deverá levar em conta o levantamento de processos, análise da aderência, importação do banco de dados armazenado pelo sistema utilizado atualmente e a preservação de todas as informações e históricos até o momento construído, além de todos os treinamentos e configurações para a adequada utilização e produção de informações pretendidas;

3.3. A contratação inclui a prestação de serviços de manutenção e suporte, que deverão garantir o funcionamento adequado e contínuo do sistema, suas atualizações, bem como o suporte necessário à plena utilização de todas as funcionalidades disponíveis.

3.4. A empresa a ser contratada deverá disponibilizar profissionais com formação, conhecimento e experiência comprovada em gestão de saúde para assessorar à gestão

na produção adequada das informações, também no uso correto em atividades de planejamento e implantação de programas e ações, bem como na captação dos recursos financeiros para incremento no financiamento.

3.5. A empresa Contratada deverá executar Análise e crítica mensal dos dados digitados no Software para o município do sistema de gestão de saúde.

3.6. A empresa deverá promover a instalação do software em servidor centralizado (nuvem) para uso exclusivo da Secretaria de Saúde com toda a hospedagem.

3.7. A CONTRATANTE será responsável pela adequação dos locais de utilização do sistema pelos seus usuários. A adequação compreende as redes elétrica, internet/conexão entre as unidades/servidor e mobiliário. A CONTRATADA será responsável pela infraestrutura de rede lógica e pela disponibilização de equipamentos em regime de locação nos quantitativos apontados no respectivo item. Deverão ser disponibilizados dispositivos móveis para os agentes de campo, computadores e impressoras e demais insumos necessários de acordo com a especificação técnica e quantidade descrita neste termo para o perfeito funcionamento do Sistema de Gestão Integrada da Saúde.

4. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO A SAÚDE

4.1. O Sistema Integrado de Gestão a Saúde deverá suprir as demandas da Secretaria de Saúde do Município e suas particularidades conforme descrito nesse instrumento. O sistema ofertado deverá atender à legislação vigente.

4.2. O sistema deve ser desenvolvido em plataforma moderna, modular e totalmente integrado, de maneira que seja instalado somente no servidor principal (cloud) e será entregue no âmbito da secretaria municipal de saúde e disponibilizado para uso em todas as Unidades Assistenciais próprias e serviços contratados de maneira complementar, visando incremento de eficácia e eficiência no desempenho das atividades, na busca da economicidade, da qualidade do atendimento prestado à população e na efetividade da gestão dos serviços de saúde no âmbito do municipal.

4.3. Todos os módulos, submódulos e funcionalidades do sistema deverão ser totalmente integrados, voltados para a informatização da gestão de saúde pública, nos níveis de agendamento e regulação, almoxarifado/farmácia, odontologia, laboratórios, outros exames, ouvidoria da saúde, transporte de pacientes, programas de saúde, ACS, ACE, vigilância sanitária e epidemiológica vacinas SI-PNI, faturamento SIA/SUS, atendimento ambulatorial com prontuário eletrônico, a geração de relatórios e indicadores em saúde, contemplando o fornecimento de software, equipamentos e serviços técnicos especializados para

operacionalização do sistema, contendo: conversão de bases de dados existentes, instalação, configuração das estações de trabalho, treinamentos, monitoramento e orientação para o uso, além do suporte técnico, atualizações e manutenção do sistema para atendimento de todas as unidades assistenciais próprias e gestão dos serviços contratados pelo município.

4.4. O sistema deverá ser disponibilizado em sua totalidade em idioma português Brasileiro e conter recursos necessários para que a Administração Pública obtenha a gestão completa dos processos administrativo, operacionais e estratégicos inerentes ao objeto.

4.5. Os serviços deverão ser realizados de forma parcelada e mensalmente nas Gerências de Tecnologia da Informação, extensivo a todas as unidades assistenciais próprias e serviços contratados das Secretarias Municipais de Saúde, listados neste instrumento.

5. ESPECIFICAÇÕES OBRIGATÓRIAS DO MÓDULO DE GESTÃO DA SAÚDE:

5.1. Para fins de comprovação de atendimento aos itens, finalizada a etapa de disputa de lances, a licitante ora declarada vencedora será convocada no prazo de até 05 dias úteis a comparecer em local designado pela comissão para demonstrar o sistema de acordo com as funcionalidades descritas neste Termo.

5.2. A comissão exigirá, no ato da demonstração que a empresa licitante execute 100% das funcionalidades gerais do sistema constantes na tabela abaixo, de forma ordenada, ou seja, deverão ocorrer sequencialmente conforme descritas neste termo de referência.

5.3. Para os módulos, o sistema proposto deverá atender **OBRIGATORIAMENTE** a um mínimo de 90% das funcionalidades de cada um dos módulos descritos no termo de referência. O não atendimento destas condições automaticamente desclassificará a licitante.

5.4. O sistema ofertado pela licitante deverá atender integralmente os tópicos abaixo relacionados, portanto, requisitos obrigatórios:

6. MÓDULOS DA SOLUÇÃO

A solução proposta deve conter no mínimo os seguintes módulos sendo todos os integrados de forma nativa e transparente aos usuários:

1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SISTEMA
2. MONITORAMENTO ESTATÍSTICO
3. ENVIO DE SMS/WHATSAPP
4. MÓDULOS CADASTRAIS
5. AGENDAMENTO DE CONSULTAS
6. AGENDAMENTO DE EXAMES



CONISA

Consórcio Intermunicipal
do Sertão de Alagoas

7. LISTA DE ESPERA
8. PROCEDIMENTO AMBULATORIAL
9. PROCEDIMENTO COLETIVO
10. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)
11. PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO
12. ACOLHIMENTO E RECEPÇÃO
13. PRONTO ATENDIMENTO, TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO
14. GESTÃO DA PRODUÇÃO ATENÇÃO PRIMÁRIA E FICHAS PADRÃO E-SUS
15. EXPORTADOR E-SUS
16. AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE - APP MOBILE
17. AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS – APP MOBILE
18. IMUNIZAÇÃO E VACINAS PADRÃO PNI / E-SUS / RNDS
19. APLICAÇÃO DE VACINAS MOBILE
20. ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL – PADRÃO RAAS
21. GESTÃO DO PRÉ NATAL
22. ACOMPANHAMENTO DE CRÔNICOS
23. PROTOCOLO DE FRAMINGHAM
24. GESTÃO DE VEÍCULOS E AGENDAMENTO DE VIAGENS
25. VIGILÂNCIA SANITÁRIA
26. VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL
27. VIGILÂNCIA AMBIENTAL – ZOOSE
28. GESTÃO DE ESTOQUE E SUPRIMENTOS
29. DEMANDA JUDICIAL
30. MENSAGEM SMS
31. CORREIO INTERNO
32. CALL CENTER DA SAÚDE
33. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA
34. PORTAL DO CIDADÃO DESKTOP E MOBILE
35. LABORATÓRIO
36. PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADO
37. PAINEL DE CONFIRMAÇÃO DE CHEGADA / PRESENÇA
38. INTERAÇÕES COM O USUÁRIO
39. GESTÃO DE ESCALAS
40. SERVIÇO DE OUVIDORIA
41. SAMU

- 42. FATURAMENTO SUS
- 43. SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA A ENFERMAGEM
- 44. TELE ORIENTAÇÃO
- 45. PLANO DE CUIDADOS
- 46. GERENCIADOR DE RELATÓRIOS DINÂMICOS

1. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO SISTEMA	ATENDE	
	SIM	NÃO
1.1. O Sistema deverá utilizar frameworks open source, distribuído em linguagem totalmente WEB com acesso multiplataforma.		
1.2. Os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos em multiplataforma, permitindo obrigatoriamente a distribuição da aplicação para IOS e Android.		
1.3. O sistema deverá ser multiplataforma, ou seja, deverá estar homologado minimamente para mais de um SGBD – Sistema Gerenciador de Banco de Dados, Oracle 11G ou superior e/ou PostgreSQL 9.4. Caso a opção de uso de Gerenciamento de Banco de Dados seja licenciado, o custo de aquisição ficará por conta da CONTRATADA, sem ônus adicional para a CONTRATANTE.		
1.4. A solução deverá estar homologada para hospedagem on-premises (servidor local) e/ou Cloud (nuvem).		
1.5. O Sistema deverá estar homologado para operar através de navegadores como: Internet Explorer, Mozilla Firefox, Google Chrome etc., não sendo permitido a instalação de quaisquer outros aplicativos nas máquinas clientes, nem utilizado emuladores, exceto suas instalações nos servidores;		
1.6. O sistema deve realizar exclusão lógica de registros. Ao realizar uma ação de exclusão de um registro, este não deve ser removido fisicamente do banco de dados.		
1.7. O Sistema deve possuir cadastro de cidadão compatível com modelo adotado pelo DATASUS padrão CNS (Cartão nacional do SUS)		
1.8. Deverá permitir importação e atualização da Tabela SIGTAP, garantindo o faturamento dos procedimentos padrão Ministério da Saúde.		
1.9. O Sistema deverá permitir interoperabilidade com os seguintes programas do Ministério da Saúde: faturamento do SIA-SUS/BPA (módulo consolidado e individualizado) com todas as informações necessárias para geração em meio magnético, CADWEB, APAC, SISAIH-01, SI-PNI, E-SUS, Hórus BNDAF e RAAS.		
1.10. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação e atualização do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) do Município, permitindo a seleção do estabelecimento de saúde para importação. Este cadastro é obrigatório para o funcionamento do sistema, pois importa todos os estabelecimentos de saúde, além de seus respectivos profissionais, equipes (INE), Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), serviços, especialidades, etc.		
1.11. Permitir cadastrar novas unidades de saúde, com todos as configurações padrão CNES.		
1.12. Armazenar registro de auditoria das transações, mantendo o histórico de inserção, alteração e exclusão (Exclusão Lógica);		
1.13. Possui tela para controle e armazenamento os logs de erro do sistema em tabela de banco de dados;		
1.14. Permitir realizar pesquisa fonética, facilitando na identificação do paciente em quaisquer módulos do sistema;		
1.15. Onde houver a necessidade da identificação do paciente dentro de um modulo do sistema, deve ser permitido a realização de busca por CNS, nome do paciente, nome social, data de nascimento e nome da mãe;		
1.16. O Sistema deverá possuir menu de acesso rápido através de botões padrão touchscreen para toque na tela;		
1.17. Deverá possuir campo de pesquisa para busca de módulos, relatórios, etc.;		
1.18. Deverá permitir adotar logotipo da CONTRATANTE na tela principal do sistema;		



1.19. Deverá exibir de forma clara a versão utilizada, diretamente na tela de início sem a necessidade de pesquisar em outras fontes, aplicativos etc.;		
1.20. Possuir administração de configurações mínimas do CONTRATANTE:		
1.20.1. * Parametrização de procedimentos de atendimento		
1.20.2. * Parametrização de impressões de guias;		
1.20.3. * Parametrização de configurações básicas para utilização do sistema;		
1.21. O sistema não deve liberar nenhum tipo de solicitação, requisição, inclusão em listas para pacientes inativos;		
1.22. Itens de cadastros que estejam desativados não devem estar disponíveis para lançamento de novos itens, apenas para visualização de registros que eles estejam vinculados;		
1.23. Permitir controle de grupos de acesso, perfis e permissões para o usuário do sistema;		
1.24. Permitir vincular dados padrões para o perfil do usuário, gerando o preenchimento automático de informações em determinados módulos do sistema de acordo com seu nível de permissão;		
1.25. No momento em que o usuário realiza o login, ele terá a opção de escolher qual o perfil e estabelecimento será utilizado, os acessos devem respeitar o perfil definido para o usuário no estabelecimento selecionado;		
1.26. Permitir criar procedimento, desvinculado da tabela SIGTAP		
1.27. O sistema deve dispor de rotina para realizar a importação do Cadastro de Ocupações – CBO, a partir da importação SIGTAP, deve ser possível realizar manutenção no cadastro;		
1.28. O sistema deverá atender a todos os estabelecimentos de saúde ligados a Secretaria Municipal de Saúde (próprios e contratados), caracterizando um sistema multi-estabelecimentos, onde as alterações de parâmetros e regras de um estabelecimento não influenciem no funcionamento do sistema para os demais;		
1.29. O sistema não deverá exigir a instalação de plug-ins, emuladores ou runtimes para sua utilização, exceto nos casos em que seja necessário para o acesso a dispositivos como leitores biométricos, impressoras (cartão, etiqueta), leitoras/tokens de e-CPF/e-CNPJ, etc;		
1.30. Possibilitar interoperabilidade com outros sistemas por meio de serviços baseados em API REST;		
1.31. Possuir ferramenta web para construção de relatórios;		
1.32. Deverá possuir dicionário de dados com todas as tabelas do sistema; Para que este possa ser utilizados pelos profissionais de TI do município quanto ao conhecimento das tabelas e seus relacionamentos na elaboração dos relatórios dinâmicos fornecido pelo módulo descrito no item 46		
1.33. Permitir customizar cabeçalho e rodapé das guias;		
1.34. Sistema deverá disponibilizar cadastro de avisos, definindo período da notificação e armazenando o histórico dos avisos já expirados;		
1.35. Auditoria de uso do sistema, onde seja possível ver as últimas inclusões ou alterações feitas nos seguintes módulos: agendamento de consulta e exame, convenio, profissional, unidade de saúde, contrato de prestador e paciente, permitindo minimamente visualizar a data da revisão, tipo de revisão e qual usuário alterou o item;		
2. MONITORAMENTO ESTATÍSTICO		
2.1. Componentes e Funcionalidades		
2.1.1. O módulo deve possuir acesso através de login por usuário e senha;		
2.1.2. O módulo deve possuir acesso por ponto de acesso;		
2.1.3. O módulo deve possuir menu lateral com navegação fácil entre página inicial, indicadores do previne Brasil, Situação cadastral, Consultas, Procedimentos Ambulatoriais e Exames.		
2.1.4. Deve possuir filtro de página com consultas, procedimentos ambulatoriais e exames possuem filtros que possibilitam o usuário inserir determinados parâmetros como: Data inicial, data final, quadrimestre, equipe CNES, unidade de saúde, etc.		



2.1.5. As páginas que possuem navegação interna dentro de um menu devem possuir a função de retornar para a página anterior, essa função é representada pelo botão “seta” sempre disponível na parte superior da tela, posicionada à esquerda dos botões de ação.		
2.1.6. Deve possuir breadcrumbs permitem identificar o caminho percorrido pelo usuário operador até a página em que ele se encontra.		
2.1.7. Deve possuir layout adaptativo e responsivo que permite que o sistema se adapte a diversos dispositivos utilizando a quantidade de espaço disponível na tela, alterando o tamanho de fontes, botões, imagens e outros elementos visuais da página.		
PÁGINA INICIAL		
2.1.8. A Página inicial deve mostrar um resumo geral das informações e de fácil visualização de maneira sintética e/ou analítica de todos os módulos em uma única tela.		
2.1.9. Representação visual: Cards.		
a) Consultas		
b) Triagem		
c) Gestantes		
d) Pacientes ativos		
e) Pacientes bloqueados		
PREVINE BRASIL		
2.1.10. Permitir que o usuário/operador consiga acompanhar o andamento dos indicadores em tempo real.		
2.1.11. Deve possuir os 7 indicadores iniciais:		
a) Gestantes acompanhadas		
b) Gestantes com exames sífilis e HIV		
c) Gestantes com atendimento odontológico		
d) Mulheres com coleta cito patológico		
e) Cobertura vacinal		
f) Hipertensos acompanhados		
g) Percentual de diabéticos		
2.1.12. Para cada indicador o módulo deverá exibir o percentual padrão para a meta estabelecida pelo SISAB;		
2.1.13. Para cada indicador o sistema deverá exibir o percentual alcançado até o momento, ou seja, o desempenho atual;		
2.1.14. Para cada indicador o módulo deverá exibir acesso para a tela de detalhamento do indicador;		
2.1.15. Para cada indicador o módulo deve permitir, dentro do seu detalhamento, acesso a uma busca ativa onde possa identificar onde o indicador está fora da meta;		
2.1.16. Na busca ativa deve possuir filtros de pesquisa com: Ano, Quadrimestre, Equipe de CNES, se teve Aborto, se possui ficha individual, se possui vínculo com unidade, se possui vínculo com equipe;		
2.1.17. Na busca ativa deve possuir opção de exportar para Planilha (.xls) e para PDF (.pdf);		
2.1.18. Para cada indicador o sistema deverá exibir o percentual alcançado comparado com a meta do SISAB;		
2.1.19. O módulo deve possuir filtros como Ano, Quadrimestre, entre outros.		
2.1.20. Para cada indicador o módulo deve permitir que seja realizada a busca utilizando filtros como: Quadrimestre, Unidade de Saúde e Equipe.		
2.2. Indicadores		
2.2.1. Para o indicador Gestantes Acompanhadas deve ter um detalhamento com indicadores:		
a) Previsão (%) de desempenho por equipe		
b) Número de Gestantes identificadas		
c) Número de Gestantes fora do indicador		
d) Número de Gestantes com no mínimo 6 consultas		



e) Número de Gestantes com 1º atendimento até 12 semanas		
f) Número de Gestantes presentes no numerador		
g) Percentual de gestantes no numerador		
h) Número de gestantes por quantitativo de consultas		
i) Abortos por faixa etária		
j) Gestantes com e sem ficha individual		
k) Abortos por equipe / área		
l) Escala de perda de recursos		
m) Possuir filtros por Ano, Quadrimestre, Unidade de Saúde e Equipe de CNES;		
n) Deve possuir botão de Busca Ativa;		
2.2.2. Para o indicador Gestantes exames sífilis e HIV deve ter um detalhamento com indicadores:		
a) Gestantes identificadas		
b) Gestantes não identificadas		
c) Procedimentos de Sífilis		
d) Procedimentos de HIV		
e) Gestantes presentes no numerador		
f) Percentual de gestantes no numerador		
g) Previsão (%) de desempenho por equipe		
h) Procedimentos por mês		
i) Número de procedimentos ambulatoriais por equipe		
j) Número de avaliação de exames por equipe		
k) Escala de perda de recursos		
l) Possuir filtros por Ano, Quadrimestre, Unidade de Saúde e Equipe de CNES;		
m) Deve possuir botão de Busca Ativa;		
2.2.3. Para o indicador Gestantes com atendimento odontológico deve ter um detalhamento com indicadores:		
a) Previsão (%) de desempenho por equipe		
b) Número de Gestantes identificadas		
c) Número de Gestantes não identificadas		
d) Número de atendimentos odontológicos		
e) Número de Procedimentos odontológicos		
f) Número de Gestantes presentes no numerador		
g) Percentual de gestantes no numerador		
h) Atendimentos odontológicos por mês		
i) Gestantes sem atendimento odontológico		
j) Gestantes com atendimento odontológico		
k) Indicador em escala de perda de recursos		
l) Possuir filtros por Ano, Quadrimestre, Unidade de Saúde e Equipe de CNES;		
m) Deve possuir botão de Busca Ativa;		
2.2.4. Para o indicador Mulheres com coleta citopatológico deve ter um detalhamento com indicadores:		
a) Número de Mulheres entre 25 e 64 anos		
b) Número de Mulheres fora do indicador		
c) Número de Mulheres dentro do numerador		
d) Número de Mulheres identificadas		
e) Percentual de Mulheres no Numerador		
f) Previsão (%) de desempenho por equipe		
g) Situação cadastral das mulheres entre 25 a 64 anos		



h) Relação de procedimentos realizados por faixa etária		
i) Escala de perda de recursos		
j) Possuir filtros por Ano, Quadrimestre, Unidade de Saúde e Equipe de CNES;		
k) Deve possuir botão de Busca Ativa;		
2.2.5. Para o indicador Cobertura vacinal deve ter um detalhamento com indicadores:		
a) Previsão (%) de desempenho por equipe		
b) Crianças com até 12 meses		
c) Crianças fora do indicador		
d) Crianças no numerador		
e) Crianças identificadas		
f) Percentual de crianças no numerador		
g) Escala de perda de recursos		
h) Situação cadastral das crianças de até 1 ano		
i) Possuir filtros por Ano, Quadrimestre, Unidade de Saúde e Equipe de CNES;		
j) Deve possuir botão de Busca Ativa;		
2.2.6. Para o indicador Hipertensos acompanhados deve ter um detalhamento com indicadores:		
a) Previsão (%) de desempenho por equipe		
b) Total de hipertensos com atendimento		
c) Hipertensos fora do indicador		
d) Hipertensos identificados		
e) Aferição de pressão arterial		
f) Percentual de hipertensos no numerador		
g) Situação cadastral das pessoas com hipertensão		
h) Escala de perda de recursos		
i) Possuir filtros por Ano, Quadrimestre, Unidade de Saúde e Equipe de CNES;		
j) Deve possuir botão de Busca Ativa;		
2.2.7. Para o indicador Percentual de diabéticos deve ter um detalhamento com indicadores:		
a) Previsão (%) de desempenho por equipe		
b) Total de diabéticos		
c) Diabéticos fora do indicador		
d) Diabéticos identificados		
e) Hemoglobina solicitada glicada		
f) Pessoas com diabetes no numerador		
g) Situação cadastral das pessoas com diabetes		
h) Escala de perda de recursos		
i) Escala de perda de recursos		
j) Possuir filtros por Ano, Quadrimestre, Unidade de Saúde e Equipe de CNES;		
k) Deve possuir botão de Busca Ativa;		
2.3. Situação Cadastral		
2.3.1. Deve exibir os indicadores em tempo real referente à situação cadastral, exibindo gráficos com os seguintes indicadores:		
a) Quantitativo de cadastro por sexo;		
b) Quantitativo de cadastro por Raça / Cor		
c) Quantitativo de cadastro por faixa etária e sexo		
d) Quantitativo de cadastro por município		
e) Quantitativo de cadastro por estado		



f) Quantitativo de cadastro por Área/ESF		
g) Quantitativo por situação cadastral		
h) Quantitativo de cadastro por nacionalidade		
2.3.2. Deve possuir filtro de pesquisa com no mínimo os campos:		
a) Período		
b) Prestador		
2.4. Consultas		
2.4.1. Deve exibir os indicadores em tempo real referente às consultas, exibindo gráficos com os seguintes indicadores:		
a) Quantitativo por tipos de consultas		
b) Quantitativo de consultas por sexo		
c) Quantitativo de consultas agendadas x atendidas por mês		
d) Quantitativo de consultas por município		
e) Quantitativo de consultas por estado		
f) Quantitativo de consultas por Área/ESF		
g) Quantitativo de consultas por CID		
h) Quantitativo de consultas por especialidade		
i) Série histórica de consultas		
a. Básica		
b. Especializada		
c. Odontológica		
d. Odonto Especializada		
2.4.2. Deve possuir filtro de pesquisa com no mínimo os campos:		
a) Período		
b) Prestador		
2.5. Procedimentos ambulatoriais		
2.5.1. Deve exibir os indicadores em tempo real referente aos procedimentos ambulatoriais, exibindo gráficos com os seguintes indicadores:		
a) Quantitativo de procedimentos ambulatoriais		
b) Valores de procedimentos ambulatoriais		
c) Quantitativo de procedimentos ambulatoriais por tipo		
d) Quantitativo de procedimentos ambulatoriais por sexo		
e) Evolução de procedimentos ambulatoriais por mês		
f) Quantitativo de procedimentos ambulatoriais por CBO		
g) Quantitativo de procedimentos ambulatoriais por unidade de saúde		
h) Quantitativo de procedimentos ambulatoriais por profissional		
2.5.2. Deve possuir filtro de pesquisa com no mínimo os campos:		
a) Período		
b) Prestador		
2.6. Exames		
2.6.1. Deve exibir os indicadores em tempo real referente aos exames, exibindo gráficos com os seguintes indicadores:		
a) Valores por tipo de exame		
b) Quantitativo por tipo de exame		
c) Quantitativo de exames por critério de urgência		
d) Quantitativo de exames por sexo		



e) Quantitativo de exames por faixa etária e sexo		
f) Quantitativo de exames por solicitante		
g) Quantitativo de exames por procedimento		
h) Quantitativo de exames por prestador		
i) Quantitativo de exames por profissional		
j) Acumulativo de pedidos de exames por mês		
k) Quantitativo de exames realizados x não realizados por unidade		
2.6.2. Deve possuir filtro de pesquisa com no mínimo os campos:		
a) Período		
b) Prestador		
3. ENVIO DE SMS/WHATSAPP		
3.1. O sistema deve permitir enviar mensagens de textos tanto SMS como via WhatsApp		
3.2. O sistema deverá possuir mecanismos para permitir o envio de SMS (Short Messages Sender) a partir do número do telefone celular habilitado para o cadastro do paciente;		
3.3. O sistema deve possuir tela de controle para permitir gerenciar as mensagens SMS, possibilitando a identificação, visualização, alteração e cancelamento da mensagem SMS;		
3.4. Deve permitir parametrizar dias que antecedem o evento e configurar o envio das mensagens SMS;		
3.5. Deve permitir enviar as mensagens manualmente para o usuário por meio da tela de controle;		
3.6. Sistema deve permitir a construção personalizada da mensagem SMS para cada Tipo ou Módulo de envio de SMS de acordo com o limite de caracteres padrão do formato de mensagem SMS;		
3.7. Deve ser realizado o envio SMS para os agendamentos de consulta registrados para o paciente;		
3.8. Deve ser realizado o envio de mensagens por meio de SMS para os exames agendados para o paciente;		
3.9. Deve ser realizado o envio de mensagens por meio de SMS para as "Vacinas aprazadas" registradas para o paciente;		
3.10. Deve ser possível emitir o relatório de envios de SMS, de mensagens enviadas sintético e analítico;		
3.11. Deve ser possível realizar filtros por: paciente, período, módulos: (consultas, exames laboratoriais, não laboratoriais, vacinas);		
3.12. Na emissão de todos os relatórios de envio de SMS deve ser possível exportar os relatórios nos formatos planilha, pdf e texto;		
3.13. O sistema de permitir enviar mensagem de texto via WhatsApp com no mínimo de campos a seguir:		
a) Data agendada para o envio ao destinatário;		
b) Texto a ser enviado;		
c) O tipo de mensagem conforme serviço Sim adquirido (WhatsApp, SMS);		
d) Número de telefone que será enviado a mensagem;		
e) ID que identifica o sistema de origem;		
3.14. O sistema deve contar com um controle de tarefas para realizar o envio e reenvio de mensagens;		
3.15. O Sistema deve permitir configurar até três tentativas de envio para uma mesma mensagem.		
4. MÓDULOS CADASTRAIS		
4.1. Paciente		
4.1.1. O sistema deve permitir o cadastro de pacientes minimamente com os seguintes campos (Nome, nome social, data de nascimento, sexo, telefone, raça e cor, nome da mãe, nome do pai, número CNS, CPF e endereço);		
4.1.2. Validar cadastro de pacientes no ato da gravação as informações para não permitir duplicidade de cadastros, a validação deve ser baseada em checagem de homônimos, utilizando o nome do paciente, nome da mãe, data de nascimento e sexo como base desta validação.		
4.1.3. Permitir registrar o número do prontuário do paciente em diferentes estabelecimentos de saúde.		



4.1.4.	Permitir armazenar o número do cartão nacional de saúde (CNS) definitivo e provisórios		
4.1.5.	Possibilitar anexar documentos do paciente, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização		
4.1.6.	Deve ser permitido o bloqueio de um cadastro de paciente informando o motivo do bloqueio.		
4.1.7.	Para o paciente que já possua agendamentos de consultas e exames, o sistema de informar ao usuário sobre esses agendamentos futuros e permitir o cancelamento dos compromissos do paciente no ato do bloqueio.		
4.1.8.	Exibir no próprio cadastro, as alergias do paciente		
4.1.9.	Permitir a localização geográfica do endereço do paciente.		
4.1.10.	Deve permitir imprimir cartão do cidadão com opção de selecionar mais de um modelo de cartão.		
4.1.11.	Possui menu para agendamento rápido de: consultas, exames, lista de espera e triagem		
4.1.12.	Deverá carregar os avisos de histórico e/ou pendências do paciente para: Vacinas, exames citopatológicos, antropometria, consumo alimentar e frequência de consulta.		
4.1.13.	Deverá permitir pesquisa à base do Cartão SUS (CNS) com consulta on-line via Webservice junto à base de dados cadweb do DATASUS, através de busca por: Cartão SUS, CPF, RG e homônimos (validação por nome, nome da mãe, nascimento e sexo).		
4.1.14.	A partir do resultado da busca do cartão SUS (PIX/PDQ), deverá permitir cadastrar ou atualizar um paciente no sistema.		
4.1.15.	Permitir cadastro de biometria para identificação do paciente, possibilitando o registro dos 10 digitais.		
4.1.16.	Permitir identificação/busca do paciente por meio de biometria para qualquer digital cadastrada		
4.1.17.	Emitir relatórios de pacientes Sintético e Analítico por: Localidade, Cadastros atualizados e Cadastros duplicados.		
4.1.18.	Emitir relatórios sintético e analítico de pacientes por localidade		
4.1.19.	Emitir relatório de pacientes com dados cadastrais inconsistentes com o padrão e-sus		
4.1.20.	Emitir relatório de pacientes com informações de cadastro e/ou atualização		
4.1.21.	Emitir relatório de pacientes duplicados		
4.2. Cadastros Básicos			
4.2.1.	Deve possuir cadastro de Raça e Cor		
4.2.2.	Cadastro de Tipos de Bloqueio do Paciente. Deve possuir parametrização para permitir definir se o bloqueio irá acarretar o cancelamento de agendamentos futuros;		
4.2.3.	Deve possuir cadastro de Religião		
4.2.4.	Deve possuir cadastro de Grau de Instrução		
4.2.5.	Deve possuir cadastro de Órgão Emissor RG		
4.2.6.	Deve possuir cadastro de Etnia		
4.2.7.	Deve possuir cadastro de Profissão/CBO		
4.2.8.	Deve possuir cadastro de Comunidade Quilombola		
4.2.9.	Deve possuir cadastro de Grau de Instrução		
4.2.10.	Deve possuir cadastro de Órgão de Classe		
4.2.11.	Permitir acesso à toda lista do CID10, pesquisando por código ou descrição e filtrando os ativos/inativos e aqueles de notificação obrigatória.		
4.2.12.	Permitir cadastrar um novo CID com código, abreviação, classificação, filtrar grupo de CID, tipo de notificação (24 horas, anotação), tempo de notificação, Sexo, reação adversa e campos para marcação de Notificação Obrigatória, DST, obriga investigação e notificação única.		
4.2.13.	Permitir configurar protocolos de condutas por CID, anexando arquivo com protocolo do tipo .pdf. Permitir que este protocolo seja exibido no atendimento médico sempre que for prescrito o referido CID na hipótese diagnóstica.		



4.2.14. Deve possuir cadastro de alergias relacionado com o CID. Deve possuir campo de observação para descrição detalhada da alergia.		
4.2.15. Permitir cadastrar de tipo de condição de posse ou uso da terra, imóveis e domicílios com filtros busca para área, microárea, risco familiar e condição (somente membros ativos, somente inativos, etc.) e visualização de colunas com: inscrição imobiliária, endereço com rua, complemento, quadra, lote, proprietário, nº da família e Risco (baseado na estratificação de Risco familiar SAVASSI/COELHO)		
4.2.16. Permitir configurar protocolos com relação pré-determinada de listagem de medicamentos. Este protocolo servirá como plano receituário com produtos relacionados a uma condição de saúde, a partir da prescrição médica no prontuário Eletrônico. Ex.: Hipertenso (definir medicamentos pré-definidos para este tratamento).		
4.2.17. Permitir configurar protocolos com relação pré-determinada de solicitação de exames (laboratoriais e de imagem). Este protocolo servirá como plano diagnóstico com os exames relacionados a uma condição de saúde, a partir da solicitação no prontuário Eletrônico. Ex.: Gestante (definir exames pré-definidos com finalidade diagnóstica).		
4.3. Unidade de Saúde		
4.3.1. Permitir cadastrar de unidades com informações padrão CNES contendo informações: Número do CNES, nome, razão social, mantenedora, tipo do estabelecimento, situação, telefone, endereço, caracterizações, estruturas administrativas, serviços e habilitações		
4.3.2. Deve permitir cadastrar os setores existentes dentro do estabelecimento de saúde		
4.3.3. Deve permitir configurar os procedimentos que o estabelecimento pode realizar		
4.3.4. Deve permitir gerenciar as equipes e os membros das equipes vinculadas ao estabelecimento de saúde		
4.3.5. Permitir identificar que unidade faz parte de algum perfil de controle para solicitação de produtos ao estoque		
4.3.6. Deve permitir atualizar as equipes e membros manualmente, sem a necessidade de uma importação do arquivo CNES.xml		
4.4. Profissional		
4.4.1. Permitir cadastrar profissionais com informações padrão CNES contendo informações OBRIGATÓRIAS: Nome, Sexo, Nascimento, Raça/Cor, Telefone e tipo, OUTRAS INFORMAÇÕES: CNS, CPF, Nome da Mãe, Nome do Pai, Profissão, Grau de instrução, Cargo/Função, E-mail, Vínculo Empregatício, Detalhamento do Vínculo Empregatício, Órgão de Classe, Inscrição, UF Conselho. Cadastrar dados de documentos como RG com data de emissão, órgão emissor e UF; Carteira de Trabalho, Carteira de Habilitação com número do registro emissão e validade (gera alerta para motoristas cadastrados a realizar viagens no módulo de agendamento de viagens), se profissional aplicador de vacinas padrão SIPNI e ou E-SUS.		
4.4.2. Deve conter campo para cadastrar o nome do profissional que será exibido nas mensagens enviadas por SMS		
4.4.3. Possibilitar anexar documentos do profissional, em formato de imagem JPG, JPEG, PNG ou arquivo PDF, para posterior visualização		
4.4.4. Deve permitir gerenciar agendas dos profissionais, podendo configurar as agendas por semana, período entre datas ou dia específico e atribuir nome do turno		
4.4.5. Visualizar e manter cadastro de situação funcional do profissional.		
4.4.6. Deve permitir criar agendas por tipo de atendimento: primeira consulta, demanda espontânea e retorno.		
4.4.7. Deve permitir configurar nas agendas os intervalos entre os atendimentos do profissional		
4.4.8. Permitir gerenciar a liberação das agendas dos profissionais por período e turno, podendo criar, excluir ou bloquear os turnos gerados		
4.4.9. Permitir criar agendas por estabelecimentos de saúde e especialidade/CBO do profissional		



4.4.10. Permitir selecionar a especialidade padrão do profissional, para os casos de mais de um vínculo numa mesma unidade e para mais de uma especialidade		
4.4.11. Permitir gerenciar agendas do profissional com vínculo em unidades de atendimento social, com as mesmas configurações exigidas no item 4.4.9.		
4.4.12. Ao bloquear ou excluir uma agenda ou turno de um profissional, o sistema deve identificar a existência de agendamentos para a data e solicitar uma ação. Os agendamentos devem ser cancelados ou transferidos para outra data.		
4.4.13. Permitir a transferência de agendamentos de consultas e exames por unidade de saúde, profissional ou exames, de uma data ou horário para outro definido. Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e consultas/exames		
4.4.14. Emitir relatório de profissionais com os vínculos de unidade		
4.4.15. Emitir relatório de relação de profissionais com as equipes de atenção básica		
4.4.16. Emitir relatório de relação de profissionais com inconsistências perante os padrões do E-SUS		
4.4.17. Emitir relatório com relação de vagas disponíveis por turnos e especialidades		
4.4.18. Emitir relatório com relação das vagas disponíveis por profissional		
4.5. Convênio		
4.5.1. Deve permitir cadastrar os convênios utilizados pela CONTRATANTE		
4.5.2. Permitir configurar os valores dos procedimentos realizados para o convênio		
4.5.3. Permitir configurar os valores das especialidades realizada para o convênio		
4.5.4. Permitir selecionar guias de consulta e exame que serão utilizadas para os agendamentos realizados para o convênio		
4.5.5. Permitir cadastrar cotas de utilização de consultas e exames para o convênio, podendo utilizar controle de quantidade ou valores.		
4.5.6. A cota pode ser configurada por solicitante, prestador, profissional ou especialidade.		
4.5.7. Ao realizar um agendamento de consulta ou exame, o valor do procedimento deve ser descontado da cota.		
4.5.8. O sistema deve limitar o número de agendamentos baseado na quantidade estimada para a cota do convênio		
4.5.9. Deve possuir os seguintes relatórios:		
a) Cotas de Consultas Especializada por Origem		
b) Cotas de Exames por Origem		
c) Valor de Exames por Convênio		
d) Valor de CBO por Convênio		
4.5.10. Permitir automatizar os registros como faltantes caso não atendidos ou autenticados via configuração de período parametrizado.		
4.5.11. Emitir relação de Prestadores por Convênio (Consultas e Exames)		
5. AGENDAMENTO DE CONSULTAS		
5.1. Permitir o agendamento de consultas que deverá ser de autocompletar, respeitando a regra de CBO x Procedimento existentes no SIGTAP. Ao selecionar uma consulta do tipo básica, o sistema já deve indicar automaticamente o procedimento SIGTAP e quais CBO (Código Brasileiro de Ocupação) são permitidos para tal procedimento;		
5.2. Deve ser possível visualizar já na tela de agendamento de consulta, os pacientes agendados para o profissional de saúde, possibilitando a impressão da FAA (Ficha de Atendimento Ambulatorial);		
5.3. Deve ser possível identificar o paciente também por meio de leitura biométrica;		
5.4. Durante o agendamento deve ser permitido ao usuário do sistema visualizar os últimos atendimentos do paciente (frequência), com indicador de absenteísmo, mostrando situação dos atendimentos anteriores com o status de cada agenda: agendado, solicitado, cancelada, faltante;		



5.5.	Ao selecionar o profissional e a unidade de atendimento, o sistema deve mostrar os turnos e os números de vagas disponíveis para o profissional na unidade;		
5.6.	Permitir selecionar o convênio no qual será vinculado a consulta sendo possível visualizar o valor;		
5.7.	Permitir controlar o número de agendamentos baseado em cotas distribuídas pelo convênio selecionado;		
5.8.	Ao gravar um agendamento de consulta, o sistema deverá gerar automaticamente o faturamento dos procedimentos registrados no padrão SIA-SUS (BPA);		
5.9.	Permitir a confirmação da consulta através da autenticação da Guia de consultas e da biometria validando a consulta como atendida;		
5.10.	Permitir desmarcar a consulta informando o motivo;		
5.11.	Permitir a impressão de FAA (Ficha de atendimento Ambulatorial);		
5.12.	Permitir a impressão de guia de autorização de consultas com código de barras;		
5.13.	Possuir relatórios com filtros de: data, intervalo em horas, tipo de consulta (básica, especializada), unidade de saúde, paciente, profissional, CBO (especialidade), convênio, procedimento, área, microárea, controle de presença (faltante, cancelado, desmarcado), idade e classificação por sexo;		
5.14.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com a relação de agendamentos por dia;		
5.15.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por unidade solicitante;		
5.16.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissionais de destino e origem;		
5.17.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de atendimentos realizados localidade;		
5.18.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por especialidades;		
5.19.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por paciente;		
5.20.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético com encaminhamentos por especialidade;		
5.21.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por profissional;		
5.22.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x atendimentos;		
5.23.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de comparativo de consultas x realizadas;		
5.24.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas por município de residência do paciente;		
5.25.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de profissional por dia;		
5.26.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de agendamentos x encaminhamentos por profissional;		
5.27.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de consultas agendadas/realizadas por profissional;		
5.28.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético de prescrições por período de tempo;		
5.29.	Emitir relatório de consulta analítico e sintético por classificação de risco;		
5.30.	Emitir relatório de consulta por ESF executante;		
5.31.	Emitir relatório de consulta por localidade;		
5.32.	Emitir relatório de consulta prévia de faturamento por CBO;		
6. AGENDAMENTO DE EXAMES			
6.1.	Permitir cadastrar os prestadores que realizam exames laboratoriais e não laboratoriais		
6.2.	Permitir configurar os exames laboratoriais e não laboratoriais de cada prestador, podendo ser configurado individualmente ou em lotes		
6.3.	Deve possibilitar a cópia dos exames configurados de um prestador para outro		
6.4.	Permitir criar as agendas para os prestadores, as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico;		
6.5.	Permitir criar as agendas para os prestadores por procedimento (exame), as agendas podem ser criadas por dia da semana, período de datas ou dia específico;		
6.6.	Deve ser permitido buscar os exames agendados por diversos filtros, inclusive com a opção de leitura biométrica para identificar os exames do paciente;		
6.7.	Deve ser permitido visualizar frequência de agendamentos de exames para o paciente e o índice de absenteísmo;		



6.8.	Permitir selecionar o convênio para o agendamento do exame, deve-se também mostrar a quantidade atual de cotas disponíveis para o convênio selecionado;		
6.9.	Possibilitar a impressão de guia de autorização de consultas com código de barras;		
6.10.	Permitir registrar falta do paciente no comparecimento do exame;		
6.11.	Permitir registrar o comparecimento do paciente no exame;		
6.12.	Permitir anexar o resultado do exame (laudo), para visualização no sistema e também a visualização dentro de um atendimento de consultas;		
6.13.	Permitir cancelar ou estornar faturamento um exame realizado;		
6.14.	Emitir relatório analítico e sintético por exames agendados;		
6.15.	Emitir relatório analítico e sintético de exames agendados por solicitante;		
6.16.	Emitir relatório analítico e sintético de exames por prestador;		
6.17.	Emitir relatório analítico e sintético de exames por paciente;		
6.18.	Emitir relatório analítico e sintético de exames por convênio;		
6.19.	Emitir relatório analítico e sintético de exames com frequência por pacientes;		
6.20.	Emitir relatório analítico e sintético de exames x realizados;		
6.21.	Emitir relatório dos exames configurados para o(s) prestador(es);		
6.22.	Emitir relatório de exames com prévia de faturamento dos procedimentos;		
6.23.	Emitir relatório de exames produção laboratorial por prestador;		
6.24.	Emitir relatório de exames por profissional solicitante;		
7. LISTA DE ESPERA			
7.1.	Este módulo tem por finalidade gerir a fila expectante, onde deverá permitir a pesquisa de das solicitações realizadas por: número de protocolo, filtrar por tipo (consultas, exames, APAC, AIH, benefício), situação (em espera, confirmados, agendado, excluído, finalizado), filtros Unidade solicitante, paciente, entrada na lista por data inicial e final, CBO/especialidade, profissional solicitante, procedimento, grupo de procedimento, subgrupo procedimento e benefício;		
7.2.	Deverá lista as solicitações por: tipo, gravidade, código do cidadão, nome do cidadão, idade, data de entrada, CBO/Procedimento/Benefício;		
7.3.	Permitir finalizar, excluir, visualizar pré-requisitos do agendamento, imprimir guia da solicitação, agendar a partir da lista de espera, carregando automaticamente os dados da solicitação na tela do agendamento;		
7.4.	O Protocolo de solicitação deverá trazer: código de barras, número do protocolo da Lista de espera, dados do paciente, CBO/Especialidade;		
7.5.	O protocolo deverá permitir que o usuário possa acompanhar, inserindo o código através do site portal do da transparência trazendo sua posição na lista de espera e status;		
7.6.	Deve permitir a inserção na lista de espera automaticamente através do atendimento da consulta na digitação do prontuário eletrônico, pela solicitação médica quando do encaminhamento para especialidade e/ou cirurgia ou solicitação de exames;		
7.7.	Deverá permitir a inserção na lista de espera de forma manual, solicitando o tipo/grupo (Consulta, Exames, AIH, APAC, benefício), informar a unidade de origem e profissional responsável;		
7.8.	Deverá permitir excluir o usuário da lista de espera, possuindo o campo para colocar motivo da exclusão Ex.: Falecimento, consultou particular, desistiu da consulta;		
7.9.	Deverá permitir acompanhar a lista de espera do serviço social - solicitação de benefício;		
7.10.	Deverá permitir pesquisar, a partir da lista de espera, solicitações enviadas à Regulação de AIH e APAC;		
7.11.	Deverá permitir configurar a escala de cores com grau de priorização do atendimento em até 5 níveis. Esta configuração permitirá classificação o grau de urgência nas solicitações a partir da solicitação na inclusão em Lista de Espera;		



7.12. Deverá possuir recurso/funcionalidade para realizar agendamento selecionando vários itens de lista de espera consultas ou exames a partir da lista de espera para realizar o agendamento de uma vez, priorizando a ordem de classificação;		
7.13. Permitir recuperar solicitação do encaminhamento para atenção especializada;		
7.14. Deverá possuir vários relatórios por Unidade, Demanda, Tempo de Espera, Especialidade, agendados por período, para:		
a) Consultas Especializadas		
b) Exame		
c) AIH		
d) Benefício		
7.15. Deverá possuir a opção de interação para registro de atendimento;		
7.16. Deverá permitir visualizar o histórico de interações do paciente;		
8. PROCEDIMENTO AMBULATORIAL		
8.1. Deverá ser possível registrar os procedimentos ambulatoriais realizados pela equipe de saúde;		
8.2. Deve limitar o registro dos procedimentos baseados nas regras de CBO existentes na tabela SIGTAP;		
8.3. Para um procedimento citopatológico, o sistema deve permitir a digitação do resultado laboratorial de patologia clínica. Deve-se também possibilitar a impressão da "ficha da coleta do citopatológico do colo do útero" conforme padrão SISCAN;		
8.4. Para procedimentos do tipo visita domiciliar, deve permitir o preenchimento da ficha de visita domiciliar no modelo E-SUS;		
8.5. Ao selecionar o paciente para um procedimento ambulatorial ser possível a investigação de dados como: vacinas atrasadas, se possui alergias, risco cardiovascular registrado se está em lista de espera;		
8.6. Deve ser possível emitir relatórios de procedimentos ambulatoriais;		
9. PROCEDIMENTO COLETIVO		
9.1. Pesquisar em tela os procedimentos coletivos por profissional, data e procedimento;		
9.2. Permitir registrar novo procedimento, registrando as atividades coletivas padrão e-SUS com data, turno, quantidade de participantes e local da atividade (realizando pesquisa a partir do cadastro de unidades);		
9.3. Permitir registrar mais de um profissional para atividades compartilhadas, indicando quem é o profissional responsável pela atividade;		
9.4. Para atividades do Programa Saúde na Escola, tornar obrigatório o número do INEP;		
9.5. Para atividades do tipo Atendimento em grupo, exibir lista de Práticas em Saúde. Em caso de optar por 'outros', buscar atividade em lista pré-cadastrado;		
9.6. Permitir adicionar mais de um usuário do serviço a partir do cadastro já populado no sistema, campo para avaliação de peso, altura e cálculo automático do IMC;		
9.7. Permitir registro acerca do PNCT – Programa Nacional de Controle do Tabagismo, registrando se cessou hábito de fumar ou abandonou o grupo;		
9.8. Deve ser possível emitir relatórios de atividades coletivas;		
10. PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP)		
10.1. Prontuário Eletrônico do Paciente Integrado minimamente com os módulos assistenciais, tais como: regulação, vacinas, cadastro domiciliar padrão e-SUS AB;		
10.2. Deve permitir a visualização do Resumo Clínico do usuário contendo minimamente estrutura modular e em ordem cronológica, contendo informações cadastrais e foto do usuário e possíveis alergias. Referente aos atendimentos, deve trazer as informações de: unidade de atendimento, data, sinais vitais, profissional e possível classificação de risco. Destacando os possíveis absenteísmos;		
10.3. O Resumo Clínico deve apresentar todos os encaminhamentos especializados e hospitalares, consultas odontológicas, exames solicitados, procedimentos individuais e coletivos, solicitações de APAC, visitas do Agente Comunitário de Saúde e lista de medicamentos prescritos, lista de espera, vacinas aplicadas;		



10.4. A tela multidisciplinar deve possibilitar chamar o paciente em painel com contador de tempo, opção para cancelar, desmarcar e indicar faltante em um agendamento, mostrar seletor para acompanhamento da regulação, botão para acompanhar cadastros da ESF padrão e-SUS AB, agendamento de retorno, mostrar curva de crescimento para crianças;		
10.5. Possuir grid com todos os agendamentos com as seguintes informações: classificação de risco, hora prevista do atendimento, indicar acolhimento ou pré-consulta;		
10.6. Possuir acesso rápido ao Resumo Clínico, ao acolhimento e pré-consulta;		
10.7. A tela de atendimento de consulta deverá mostrar foto, código, nome e data de nascimento, idade do paciente e classificação de risco e procedimento de referência da consulta;		
10.8. Possibilitar a certificação digital das informações de cada atendimento por prontuário eletrônico através de assinatura digital do profissional por dispositivo token, em conformidade com o Padrão ICP – Brasil para autenticação das assinaturas digitais;		
10.9. Possuir certificação digital SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde), definidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES) SBIS-CFM;		
10.10. Permitir fazer o registro de atendimento em saúde mental através de chamada rápida em tela para atendimento padrão RAAS, conforme descrição do módulo Atenção Saúde Mental;		
10.11. A tela de atendimento de consulta deverá ter, atalho para dados da pré consulta, campo da descrição de queixas e exame físico, com busca do CID-10; CIAP 2, podendo inserir mais de um CID/CIAP 2 por atendimento, permite colocar o paciente em observação;		
10.12. Os CID´s configurados devem abrir as fichas de notificação do SINAN para que a ocorrência seja enviada automaticamente para a Vigilância Epidemiológica, emitindo formulário de notificação padrão SINAN do Ministério da Saúde;		
10.13. Ser possível vincular CID´s com protocolos de conduta pré-configurados, deverão habilitar em tela;		
10.14. Deverá ter um campo para descrever histórico familiar / antecedentes, com CIAP2, indicações de cirurgias, internações, lista de problemas envolvidos;		
10.15. Possibilitar registros no formato SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano);		
10.16. Possibilitar iniciar e finalizar o Pré-Natal no atendimento SOAP;		
10.17. Ao registrar um CID ou CIAP ser possível já registrar o mesmo na lista de problemas;		
10.18. Deverá possuir tela com lista de problemas: ativos, latentes e /ou resolvidos;		
10.19. A prescrição deverá possibilitar escolha do tipo do medicamento, nome do medicamento com saldo do estoque do item; indicar se uso contínuo, concentração, apresentação, vias de administração, quantidade e posologias pré-definidas;		
10.20. Permitir realizar prescrição de material;		
10.21. Deverá alertar para as interações medicamentosas pré-cadastrados;		
10.22. Possibilitar impressão de receituário comum em uma ou duas vias, e receituário especial para medicamentos controlados, indicando quais medicamentos devem ou não ser impressos;		
10.23. Possibilidade de indicar quantidades de receitas para a referida prescrição, os receituários devem ter intervalos de 30 dias;		
10.24. O sistema deverá possibilitar a visualização de prescrições anteriores, sendo do mesmo profissional em atendimento e dos demais profissionais, minimamente as últimas três prescrições, possibilitando selecionar os itens e inserindo-os numa nova prescrição;		
10.25. O sistema deverá possibilitar lista de medicamentos pré-definidas de acordo com os protocolos de prescrição;		
10.26. Possuir tela para demais orientações, sendo texto livre com opção de impressão;		
10.27. Deverá mostrar em tela o resultado dos exames, com filtro de período e tipo de exames, possibilitar a impressão de exames;		



10.28. Deverá possuir atalho para os protocolos pré-cadastrados de solicitação de exames, podendo selecionar quaisquer exames, mostrando a frequência de solicitação, imprimindo a solicitação e enviando automaticamente para a lista de espera e regulador, conforme configuração;		
10.29. Exibir guia de solicitação de exames, que não estejam pré-configurados nos protocolos, com justificativa obrigatória e gravidade da solicitação, minimamente em três níveis de classificação, mostrando a frequência de solicitação, imprimindo a solicitação e enviando automaticamente para a lista de espera e regulador, conforme configuração;		
10.30. Possibilitar encaminhamentos para consultas especializadas, indicando especialidade a ser encaminhado, tipo da solicitação com três níveis de classificação, com possibilidade de retorno, bem como protocolo de encaminhamento pré-configurado, o encaminhamento deve conter motivo de referência e justificativa para o encaminhamento;		
10.31. O encaminhamento para consultas especializadas deverá possibilitar inclusão de CID que poderá ter protocolos de encaminhamentos exigindo a solicitação de exames obrigatórios para aquele encaminhamento, pré-configurados pela regulação, é possível imprimir a solicitação;		
10.32. Possibilitar encaminhamento hospitalar, indicando hospital e /ou unidade de referência, apresentar minimamente três níveis de classificação, motivo de referência, justificativa, principais sintomas clínicos, condições que justificam a internação, principais resultados de provas de diagnóstico e CID obrigatório. Possibilitar a escolha do procedimento da AIH com relação ao CID informado. Possibilita imprimir solicitação de AIH;		
10.33. Deverá possibilitar o registro de informações sigilosas em campo livre, podendo escolher o grupo que terá acesso a partir do cadastro de informações sigilosas. Deverá estar visível em tela as últimas informações registradas pelo usuário logado ou grupo;		
10.34. No atendimento médico deverá ser possível anexar arquivos minimamente no formato JPEG, PDF. Os arquivos anexados devem ter a possibilidade de serem restritos para perfis de acesso pré configurados;		
10.35. Deverá permitir registrar lembretes de agravos visíveis em alerta no atendimento;		
10.36. No atendimento médio possibilitar emitir atestados, minimamente de comparecimento com ou sem presença de acompanhante, licença maternidade (com validação para o sexo feminino), atestado de afastamento com autorização para mostrar o CID do atendimento e atestado de sanidade físico-mental, mostrar em tela a frequência dos atestados do usuário;		
10.37. Deverá possuir no atendimento médico, folha de rosto, baseado nos padrões e-SUS AB, com dados cadastrais, escuta inicial, histórico e lista de problemas;		
10.38. No atendimento médico deverá possuir atalho para registro de procedimentos, podendo inserir a condição do paciente, minimamente DTS/AIDS, Hipertensão, Diabetes. Deverá mostrar a frequência do usuário;		
10.39. O atendimento médico deverá possibilitar o acesso rápido ao Resumo Clínico do paciente em atendimento;		
10.40. Possuir atalho no atendimento médico para a caderneta de vacinação, nos moldes do padrão SIPNI e ou E-SUS;		
10.41. Deverá permitir o registro da solicitação dos procedimentos elegíveis a autorização de APAC, emitindo a guia preenchida no padrão DATASUS;		
10.42. O atendimento médico deverá possibilitar o registro das informações do Risco Cardiovascular, baseado no padrão SAVASSI, possuir minimamente botões de ajuda / orientação nos itens idade, colesterol (HDL e LDL), pressão arterial. O score deve ser calculado automaticamente através do preenchimento da pesquisa, demais pontuações do referido manual conforme caderno da atenção básica número 37 - Estratégia para Cuidados da Pessoa com Doenças Crônicas, deverá manter histórico, minimamente dos últimos dois scores;		
10.43. O atendimento médico deverá possibilitar a finalização da consulta, esse atendimento não poderá ser editado;		



10.44. O prontuário do paciente deverá mostrar todos os eventos (escuta inicial, consulta, prescrição etc.) em ordem cronológica;		
10.45. Permitir alterar o procedimento de referência da consulta, padrão SIGTAP, pelo profissional responsável pelo atendimento;		
10.46. Deve ser possível desfazer um atendimento caso registrado erroneamente;		
11. PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO		
11.1. Permitir visualizar a agenda de atendimento com calendário, resumo da agenda com quantidade de pacientes atendidos, faltantes, cancelados e não atendidos;		
11.2. Exibir botão para marcar chegou atestando a recepção do paciente na unidade, faltante, cancelar, demarcar ou imprimir o Mapa diário de Consulta;		
11.3. Permitir visualizar o resumo do prontuário ambulatorial do paciente;		
11.4. Permitir o Registro clínico odontológico do paciente com Odontograma;		
11.5. Possibilitar registro de atendimento padrão SOAP em atendimentos no âmbito da Atenção Básica;		
11.6. Registro dos agendamentos de consultas odontológicas e procedimentos realizados;		
11.7. Permitir ao profissional registrar os serviços realizados através do Odontograma com início e término do tratamento permitindo automaticamente colocar como abandono tratamentos não concluídos após a data prevista na primeira consulta programática;		
11.8. Deve ser possível configurar o abandono do tratamento seja registrado automaticamente;		
11.9. O Atendimento Odontológico deverá possuir minimamente requisitos relacionados no módulo Prontuário Eletrônico do Paciente sobre prescrição de medicamentos, encaminhamentos e requisição de exames;		
11.10. Permite realizar anamnese e gravar histórico, sendo visível no próximo atendimento e permitindo alteração nas respostas;		
11.11. Permite criar odontograma de acordo com a idade, possibilitando carregar arcada para criança com dentes decíduos e dentição permanente no caso de adulto;		
11.12. Permite que o odontograma faça distinção por dentição sendo: permanente, decidua ou mista - neste caso alterando apenas a numeração do dente correspondente, diferenciando por cores os procedimentos agendados e os realizados;		
11.13. O atendimento odontológico deve conter as funcionalidades de prescrição de medicamentos, encaminhamentos, anexo de arquivos, informações sigilosas, registro de alergias, emissão de atestados, assim como referenciados no módulo PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE (PEP) ;		
11.14. Possuir a estratificação de risco em Saúde Bucal com preenchimento subdividido em blocos:		
a) Critérios biológicos		
b) Critérios autocuidado		
c) Critérios para crianças de 0-5 anos (só abrirá para pacientes enquadrados nesta faixa etária)		
d) Critérios odontológicos		
11.15. A estratificação de risco em saúde bucal deverá avançar ou regredir a escala de risco conforme preenchimento das questões dos critérios supracitados numa escala de:		
a) 0-10 Risco Normal		
b) 11-29 Risco Médio		
c) 30-31 Risco Alto		
11.16. Permite realizar a indicação de exodontia, onde o dente fica com a sinalização no odontograma e ao ser executado mudar a sinalização no odontograma;		
11.17. Permite criar mais de um plano de tratamento para o mesmo paciente;		
11.18. Permite recriar um odontograma;		
11.19. Permite inserir observação nos procedimentos realizados no odontograma;		
11.20. Permitir anexar arquivos de imagem do tipo .PDF ou .JPEG;		



11.21. Permitir imprimir prontuário odontológico com todos os dados do paciente, unidade de saúde, procedimentos realizados;		
11.22. Deverá exibir o nome e número do dente e face ao passar o cursor do mouse;		
11.23. Emitir relatório consultas por unidade;		
11.24. Emitir relatório consultas por profissional;		
11.25. Emitir relatório consultas por especialidade;		
11.26. Emitir relatório de procedimentos;		
11.27. Emitir relatório índices CPO-D;		
11.28. Emitir relatório prévia de faturamento por CBO;		
11.29. Os atendimentos odontológicos devem estar disponíveis no arquivo de envio para o E-SUS, onde podem ser visualizados os dados que serão enviados;		
12. ACOLHIMENTO E RECEPÇÃO		
12.1. Permitir que os próprios usuários, através de terminais de autoatendimento (Totens), possam escolher qual o tipo de atendimento que procura;		
12.2. O sistema de autoatendimento deve possibilitar minimamente que o cidadão possa solicitar atendimento para os serviços de agendamento de consulta, autorização de exames, vacinas e procedimentos, ou demais serviços cujo tema seja possível de configurar a partir do sistema;		
12.3. Cada um dos serviços deverá possuir critérios de prioridade entre: Normal, Preferencial e Preferencial acima de 80 anos. Os botões devem possuir imagem/ilustração para distinção de cada um destes níveis;		
12.4. Deve disponibilizar funcionalidade integrada para realização de chamada através do regime de senhas com sinal sonoro, as informações de fila de atendimento devem ser exibidas em monitor/televisão;		
12.5. Permite a parametrização de sigla das prioridades e filas de atendimento;		
12.6. Deve possibilitar a impressão da senha para retirada pelo usuário em impressora térmica não fiscal;		
13. PRONTO ATENDIMENTO, TRIAGEM E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		
13.1. Permitir inserir no acolhimento/triagem, com os seguintes campos: data, hora chegada, unidade de saúde, profissional, CBO, paciente;		
13.2. Para pacientes menores de idade, idosos, abrir automaticamente o campo para preencher dados do responsável;		
13.3. Permite pesquisar frequência de triagem e consultas por paciente;		
13.4. Triagem com filtros de Unidade, Profissional, data, período;		
13.5. Após a recepção com a coleta dos dados supracitados, permitir selecionar o paciente para realizar a triagem, a partir da chamada no módulo painel de chamado;		
13.6. Permitir configuração para que chamada no painel carregue o nome social do paciente;		
13.7. No atendimento triagem, deverá possuir campos para avaliação do paciente:		
a) Temperatura (°C), peso, altura, cálculo automático do IMC com legenda da classificação de acordo com a OMS, Cintura (cm), Quadril (cm), Abdômen (cm) e cálculo automático do RCQ,		
b) Pressão Arterial (mmHg) sistólica / Diastólica, Glicemia (mg/dl) capilar / Pós-Prandial, Perímetro cef. (cm), Pulso (bpm), F.R. (rpm), Sat O2 (%) e campo para observação.		
c) O registro destes campos deverá gerar o procedimento SIGTAP correspondente para faturamento: Ex.: ao preencher a temperatura, gerar o procedimento Aferição de Temperatura		
13.8. Permitir registrar a classificação de risco com protocolos onde, ao selecionar um determinado protocolo, carregar de forma dinâmica os sintomas para cada nível de risco classificado por cores:		
a) Normal (azul)		
b) Pouco Urgente (verde)		
c) Urgente (amarelo)		
d) Muito Urgente (laranja)		
e) Emergência (vermelho);		



13.9. Ao gravar um sintoma/classificação do risco, o sistema deverá preencher automaticamente o campo observação com a classificação selecionada para fins de registro do histórico;		
13.10. Deverá possuir Régua de Dor com faixa de 0 a 10 com legenda para apoio à equipe de enfermagem:		
a) Dor intensa entre 8-10		
b) Dor moderada entre 5-7		
c) Dor leve entre 1-4 (esta última independente da duração)		
13.11. Cada faixa numérica deve ter uma cor correspondente para facilitar a indicação da faixa de dor:		
a) 0 (cinza)		
b) 1 a 4 (azul se dor com menos de 7 dias e verde se ultrapassar os 7 dias)		
c) 5 a 7 (amarelo)		
d) 8 a 10 (laranja)		
13.12. Ao registrar a Régua de Dor, o sistema deve gravar no texto correspondente no campo observação para fins de histórico;		
13.13. Deverá permitir registro do profissional e procedimento realizado durante a triagem;		
13.14. Deverá carregar as alergias do paciente e permitir alterá-las durante o atendimento triagem;		
13.15. Ao finalizar triagem, permitir impressão de etiqueta com identificação do paciente, podendo ser configurada para impressora em papel adesivo (identificação do paciente colada em local visível, por exemplo) ou na pulseira identificada por cores;		
13.16. Ao gravar, permitir impressão da Guia do atendimento, bem como a FAA e Folha de Rosto;		
13.17. Uma vez finalizada a triagem, o paciente poderá ser inserido na fila de atendimento de Consulta única para a especialidade onde o profissional registre o atendimento baseado em todos os requisitos do módulo Prontuário Eletrônico do Paciente item 1.6;		
13.18. No atendimento, permitir colocar o paciente em observação;		
13.19. Acompanhamento de Pronto Atendimento / em observação;		
13.20. Exibir Indicador mostrando em qual leito/ala/setor o devido paciente se encontra;		
13.21. No mesmo módulo, ao selecionar o procedimento/sutura a ser realizado, indicar o profissional responsável pela execução;		
13.22. Aplicação medicamentosa para prescrições já definidos pelo médico responsável, onde apenas seleciona o medicamento e a enfermagem já aplica e diz o responsável;		
13.23. Deverá ser totalmente integrado ao sistema de acolhimento e classificação de risco;		
14. GESTÃO DA PRODUÇÃO ATENÇÃO PRIMÁRIA E FICHAS PADRÃO E-SUS		
14.1. Domiciliar e Territorial / Ficha de Cadastro Individual		
14.1.1. Deve possuir cadastros de equipe, cadastro de área e microárea para vinculação/alocação dos profissionais e seu CBO que foram a composição da equipe mínima ESF de acordo com os respectivos vínculos do CNES;		
14.1.2. Deve possuir cadastro de imóveis e domicílios compatível com a ficha de cadastro domiciliar e territorial do padrão e-SUS/SISAB; e complementarmente indicar área, microárea e qual a profissional agente comunitário de saúde responsável pela cobertura do imóvel;		
14.1.3. Deve permitir possuir o cadastro da família, ou composição familiar identificando com foto todos os indivíduos da família pelo nome, código de identificação no sistema, CNS, idade, organização familiar em relação ao responsável, indicação se é ou não responsável familiar (chefe família) bem como a respectiva ficha de cadastro individual e a situação de saúde padrão e-SUS/SISAB;		
14.1.4. Deve permitir a Inclusão/exclusão dos indivíduos componentes da família através do cadastro de usuários do serviço (Paciente) integrado dentro do módulo da composição familiar, bem como também possuir funcionalidade para a transferência remoção de todos os familiares de uma determinada família para outra, sendo que na respectiva confirmação da transferência o sistema deve atribuir o endereço do imóvel para onde		



os indivíduos foram transferidos para o seu respectivo cadastro de usuários do serviço (paciente) mantendo a integridade do cadastro;		
14.1.5. Cadastros de imóveis e domicílios: O Sistema deverá permitir buscar os imóveis já cadastrados, bem como cadastrar um imóvel novo;		
14.1.6. Para busca de um imóvel já cadastrado será possível buscar o mesmo pelo nome do proprietário, inscrição imobiliária, membro da família, número da família, endereço, bairro, código do membro da família, quadra, lote e número do NIS do responsável além de ainda filtrarmos por área e microárea, risco familiar, status;		
14.1.7. Para um novo cadastro, o Sistema deverá possuir os seguintes dados do imóvel: dados do proprietário ou responsável pelo imóvel, inscrição imobiliária, quadra, lote, unidade domiciliar, pais, estado, cidade, endereço, bairro, número e CEP, telefone;		
14.1.8. Visualizar e manter a identificação de membros da família beneficiados pelo Programa Bolsa Família do Governo Federal;		
14.1.9. Permitir acesso ao módulo de estratificação de Risco Familiar com escore baseado na escala Coelho-Savassi;		
14.1.10. A composição familiar deverá carregar todos os membros da família listando: Nome/código/ CNS, Idade, Organização familiar, se responsável familiar;		
14.1.11. Deverá ainda listas todos os pacientes com acesso aos seus respectivos prontuários com todo histórico de atendimentos conforme filtro de data inicial para pesquisa, questionário individual e questionário de situação de saúde;		
14.2. Ficha de Atendimento Individual		
14.2.1. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Individuais de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Individual padrão e-SUS 4.0 ou superior, destinada aos registros das ações de promoção a saúde do indivíduo.		
14.2.2. Sistema deve possibilitar informar os respectivos campos informações:		
a) Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, Local de Atendimento sendo necessário obrigatório informar pelo menos uma das seguintes opções: (01 – UBS, 02 - Unidade móvel, 03 – Rua, 04 – Domicílio, 05 - Escola/Creche, 06 – Outros, 07 - Polo (Academia da Saúde, 08 - Instituição/Abrigo, 09 - Unidade prisional ou congêneres, 10 - Unidade socioeducativa)). Equipe, data, usuário do serviço, possibilitando a busca do cadastro de paciente integrada a solução, exibindo em tela o nome do usuário, CNS, data nascimento e sexo, bem informar se a vacinação está em dia ou não, possibilitar informar o tipo de atendimento (Consulta programa / Cuidado continuado, Consulta agendada, dentro da Demanda espontânea se foi do tipo (Escuta inicial / Orientação, Consulta no dia ou Atendimento de urgência) referente ao turno (manhã, tarde ou noite), se foi na modalidade AD (AD1, AD2, AD3), possibilitar informar a Avaliação Antropométrica (Perímetro cefálico, peso, altura), possibilitar informa no caso de crianças se o Aleitamento materno é (01 – Exclusivo, 02 – Predominante, 03 – Complementado, 04 – Inexistente), possibilitar informar se o paciente ficou em Observação, sim ou não, possibilitar informar a Racionalidade em saúde (01 - Medicina Tradicional Chinesa, 02 - Antroposofia Aplicada à Saúde, 03 – Homeopatia, 04 – Fitoterapia, 05 – Ayurveda, 06 – Outra), bem esse campo não deve ser de preenchimento obrigatório, por causa da racionalidade utilizada seja a Alopacia/Convencional. Referente ao planejamento familiar, dados de mulheres gestantes quando for o caso, sistema possibilitar informar os seguintes campos, informações como a DUM, idade gestacional em semanas, gestas prévias, partos, referente aos atendimentos em NASF/Polo, deve ser possível informar (Avaliação/Diagnóstico, Procedimentos Clínicos/Terapêutico, Prescrição Terapêutica), deve possibilitar informar Problema/Condição(ões) avaliada(s) de acordo com a ficha padrão 2.0, caso contrário sistema deve permitir informar 1 ou 2 tipos de CIAP2 ou 1 ou 2 CID10, bem como sistema também de possibilitar informar Exames Avaliados ou Solicitados dentro os tipos padrões da ficha 2.0 respectiva, bem como informar se o exame foi Solicitado, Avaliado ou ambos, bem como possibilitar a Conduta/Desfecho de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior;		



14.3. Ficha de Procedimento Individual		
14.3.1. Deve permitir informar o tipo de procedimento que será registrado (ambulatorial ou coletivo) identificar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional e o procedimento que foi realizado (sutura, aferição de pressão, glicemia) no caso de registro de uma visita domiciliar ao selecionar o procedimento;		
14.3.2. Permitir o registro de atividades coletivas com campos para inserir:		
a) código de atendimento		
b) data		
c) Unidade de Saúde		
d) Caráter do atendimento		
e) Profissional responsável		
f) CBO profissional destino		
g) Procedimento		
h) Quantidade de participantes		
14.3.3. No registro da visita onde abra uma tela com a ficha do modelo e-SUS para o registro do procedimento, onde deverá ser informado o turno da visita, desfecho da visita, motivo da visita, tipo de acompanhamento e ou busca ativa;		
14.3.4. Procedimentos coletivos e/ou PSE, irá indicar o procedimento que será realizado, (atividade educativa / orientação em grupo na atenção básica) ao selecionar este procedimento,(atividade coletiva) estar disponível uma ficha para registro nos padrões do E-SUS onde o usuário ira informar a data da atividade, turno, poderá vincular todos os profissionais envolvidos na atividade, e selecionar a atividade que foi realizada, lembrando que para atividades do programa saúde na escola é necessário informar o INEP do estabelecimento bem como informar o nome dos participantes das atividades que apresentarem avaliações alterada;		
14.3.5. No registro de atividades coletivas deve permitir copiar a lista de participantes de uma atividade já realizada para um novo registro;		
14.3.6. Nos procedimentos coletivos deve ser possível registrar o peso e altura de cada participante onde o IMC (índice de massa corporal) deve ser calculado automaticamente para cada indivíduo;		
14.4. Ficha de Atendimento Odontológico Individual		
14.4.1. Deve informar a unidade de saúde do profissional responsável pelo atendimento bem como o nome do profissional, CBO, equipe, atendimento compartilhado, local de atendimento, data, turno e paciente, permitindo inserir número do prontuário;		
14.4.2. Permitir registrar: Tipo de atendimento, Tipo da Consulta e Vigilância em saúde bucal de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior;		
14.4.3. Permitir inserir procedimento odontológico (pesquisar a partir da tabela SIGTAP) com observação, dente e face;		
14.4.4. Fornecimento (Escova dental, Creme dental, Fio dental);		
14.4.5. Permitir realizar a Conduta / Desfecho de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior;		
14.5. Marcador de Consumo Alimentar		
14.5.1. Permitir realizar o acompanhamento e registro de marcadores alimentar de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior.		
14.5.2. Sistema deve possibilitar informar os respectivos campos informações: Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, Equipe, Local de Atendimento sendo necessário obrigatório marcar pelo menos uma das opções entre elas (01 – UBS, 02 - Unidade Móvel, 03 – Rua, 04 – Domicílio, 05 - Escola/Creche, 06 – Outros, 07 - Polo (Academia da Saúde), 08 - Instituição / Abrigo, 09 - Unidade prisional ou congêneres ou 10 - Unidade socioeducativa), identificação do usuário do serviço (Paciente) exibindo pelo menos a Data Nascimento e Idade detalhando os anos, meses e dias.		



14.5.3. Sistema deve exibir os campos de anamnese dos marcadores de consumo alimentar distinguindo entre três grupos de marcadores de acordo com as respectivas faixas etárias conforme preconizado na ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior:		
a) Crianças menores de seis meses o sistema deve obrigar a informação de todos os marcadores alimentares sendo eles: (A criança ontem tomou leite do peito? Ontem a criança consumiu: (Mingau, Água/chá, Leite de vaca, Fórmula Infantil, Suco de fruta, Fruta, Comida de sal (de panela, papa ou sopa), outros alimentos/bebidas), sendo necessário marcar entre uma das opções: (Sim, não ou Não sabe)).		
b) Crianças de 6 a 23 meses o sistema deve obrigar a informação de todos os marcadores alimentares sendo eles:		
i. Outro leite que não o leite do peito; Mingau com leite; logurte;		
ii. Legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca/aipim/macaxeira, cará e inhame);		
iii. Vegetal ou fruta de cor alaranjada (abóbora ou jerimum, cenoura, mamão, manga) ou folhas verdes escuras (couve, caruru, beldroega, bortalha, espinafre, mostarda); Verdura de folha (alface, acelga, repolho);		
iv. Carne (boi, frango, peixe, porco, miúdos, outras) ou ovo; Fígado; Feijão; Arroz, batata, inhame, aipim/macaxeira/mandioca, farinha ou macarrão (sem ser instantâneo);		
v. Hambúrguer e/ou embutidos (presunto, mortadela, salame, linguiça, salsicha);		
vi. Bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco em caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar);		
vii. Macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados;		
viii. Biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulitos, chiclete, caramelo, gelatina), sendo necessário marcar entre uma das opções: (Sim, Não ou Não sabe).		
14.6. Ficha de Avaliação De Elegibilidade e Admissão		
14.6.1. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Individuais de acordo com o padrão de Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão padrão e-SUS 4.0 ou superior, destinada aos registros das ações de promoção a saúde do indivíduo.		
14.6.2. Sistema deve possibilitar informar os respectivos campos informações: Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, Equipe, Origem sendo entre as opções (UBS, Outros, Hospital, Unidade de Pronto Atendimento, CACON/UNACON, Urgência/emergencial Hospital SOS, Hospital SOS demais setores), Data e identificação do usuário do serviço (Paciente) exibindo os seguintes campos e informações do cadastro integrado do sistema (Nome Social se houver, Sexo, Data Nascimento, Idade, Cartão SUS, Raça/Cor, Número Identificação Social – NIS, Nome completo da mãe, Nome completo do pai ou opção para marcar se for desconhecido, Nacionalidade, Cidade de Nascimento, e-mail) referente ao endereço atual do paciente deve trazer automaticamente do cadastro integrado do paciente os campos (Município, UF, Tipo Logradouro, Logradouro, Localidade (bairro), número, CEP, Complemento)), bem como referente aos telefones de contato trazer automaticamente pelo menos o telefone principal de contato mais outro número de telefone de contato de referência. Sistema deve possibilitar informar as Condições Avaliadas de acordo com a ficha padrão 2.0, bem permitir informar em caráter obrigatório o CID10 principal, bem como possibilitar informar pelo menos mais 2 CID10 secundários, bem como sistema deve possibilitar informar a Conclusão, sendo entre as opções (AD1, AD2, AD3 ou ineligível), caso a conclusão seja escolhido entre as opções AD1, AD2 ou AD3, sistema deve permitir informar em caráter obrigatório se elegível em alguma das seguintes opções (Admissão na própria EMAD, Encaminhado para outra EMAD, Encaminhado para Atenção Básica AD1 ou Outro encaminhamento) caso seja escolhido a opção Ineligível sistema deve possibilitar em caráter obrigatório pelo menos uma das seguintes opções ou todas elas sendo (Instabilidade clínica com necessidade de monitorização contínua, Necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, com urgência, Outro motivo clínico, Ausência de cuidador(em casos de necessidade) ou Outras condições sociais e/ou familiares impeditivas do cuidado domiciliar), bem como		



possibilidade de informar o Cuidador entre as opções sendo (Não possui, Cônjuge/Companheiro(a), Filho(a)/Enteado(a), Pai/Mãe, Avô/Avó, Neto(a), Irmão(ã), Outro), sendo todas as informações possíveis de registrar de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior.		
14.6.3. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Individuais de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Individual padrão e-SUS 4.0 ou superior, destinada aos registros das ações de promoção a saúde do indivíduo.		
14.7. Ficha de Atendimento Domiciliar		
14.7.1. Permitir realizar o registro dos Atendimentos Domiciliares de acordo com o padrão de Ficha de Atendimento Domiciliar, destinada a usuários com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.		
a) AD 1: usuários que necessitam de cuidados de menor intensidade, devendo ser acompanhados regularmente pela equipe de atenção básica.		
b) AD 2: usuários que necessitam de cuidado intensivo, com visitas, no mínimo semanais.		
c) AD 3: usuário com os critérios de AD2 somados ao uso de suporte ventilatório não invasivo, ou paracentese, ou diálise peritoneal.		
14.7.2. Sistema deve permitir os registros de atendimentos, possibilitando informar os respectivos campos informações: Unidade/Estabelecimento de Saúde executante, profissional, CBO, equipe, data, usuário do serviço, possibilitando a busca do cadastro de paciente integrada a solução, exibindo em tela o nome do usuário, CNS, data nascimento e sexo, bem como possibilitar informar o local de atendimento, turno, modalidade AD (AD1, AD2, AD3), tipo de atendimento (programado ou não), CID e CIAP, condições de avaliadas, possibilitar a informação dos procedimentos realizados com código e procedimento SIGTAP, bem como informar a Conduta/Desfecho de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior;		
14.8. Ficha Complementar Síndrome Neurológica por Zika / Microcefalia		
14.8.1. Permitir registrar atendimento a pacientes de microcefalia, padrão e-SUS com registro de: Unidade de Saúde, Profissional, CBO, data, equipe, usuário do serviço, responsável familiar e turno (manhã, tarde ou noite);		
14.8.2. Permitir registrar resultados de exames (com data de realização para cada um dos casos) para os exames e seus respectivos status:		
a) Teste do olho – resultado presente bilateral / duvidoso ou ausente		
b) Teste fundo de olho – normal / alterado		
c) Teste da orelhinha – passou / falhou		
d) US Transfontanela – normal / sugestivo de infecção congênita / outras alterações / indeterminado		
e) Tomografia Computadorizada - normal / sugestivo de infecção congênita / outras alterações / indeterminado		
f) Ressonância Magnética - normal / sugestivo de infecção congênita / outras alterações / indeterminado		
14.8.3. E os devidos resultados de acordo com a ficha padrão e-SUS 4.0 ou superior;		
14.9. Estratificação de Risco Familiar (Escala de Coelho-Savassi)		
14.9.1. Módulo deverá fornecer os parâmetros de escore de risco padrão Coelho/Savassi das fichas padrão do e-SUS do cadastro individual e domiciliar classificando automaticamente o risco:		
a) R1 risco menor escore igual menor que 06		
b) R2 risco médio entre 7 e 8		
c) R3 risco máximo igual ou maior que 9		
14.9.2. Esta classificação deve estar diferenciada por cores e presente no domicílio dos usuários;		
14.9.3. Deverá permitir pesquisa com estratificação de risco vinculada ao cadastro de domicílios, com pesquisa de domicílios por estratificação por cores da escala de Coelho.		
15. EXPORTADOR E-SUS		
15.1. Exportação dos atendimentos realizados na Atenção Básica (CDS/RAS):		



a) Para realizar a exportação dos registros ao E-SUS os dados cadastrais de Pacientes, Profissionais e Unidades de Saúde (Equipes) devem estar consistentes;		
b) Obrigatoriamente os Pacientes devem possuir no cadastro o número do CNS, evitando inconsistência no envio da produção.		
c) Obrigatoriamente os Profissionais devem possuir no cadastro no CNES com vínculo as unidades evitando inconsistência no envio da produção.;		
d) Obrigatoriamente as Unidades de Saúde devem possuir no cadastro o número do CNES;		
15.2. Permitir selecionar os módulos ou fichas de registros, que contenham os dados alimentados para exportar ao e-SUS:		
a) Ficha de cadastros individuais, cadastros domiciliares, atendimentos individuais, atendimento odontológico, atividade coletiva, procedimentos, visita domiciliar, marcadores de consumo alimentar, ficha de avaliação e elegibilidade e admissão, ficha de atendimento domiciliar, ficha complementar, ficha de vacinação.		
b) Todos os campos desta tela de exportação, devem conter um "help", para auxiliar o melhor uso da ferramenta, com telas explicativas dos registros de origem da informação a ser exportada para o e-SUS.		
c) Tela onde possa selecionar quais unidades serão extraídos os dados para exportação.		
d) Módulo que permita uma visualização em tela de competências do e-SUS já exportadas, com os seguintes filtros de buscas: Equipe/Unidade, Profissional, Data atendimento, usuário, Procedimento, Status do registro.		
e) Possibilitar a visualizar antropometrias convertidas ao selecionar a aba procedimentos;		
f) Possibilitar visualizar inconsistências no arquivo;		
15.3. Exibir em tela separada por abas os procedimentos por:		
a) Cadastro Individual,		
b) Domicílios,		
c) Atendimentos / Ficha de Atendimento Individual,		
d) Procedimentos e Atendimentos. Odontológicos,		
e) Atividade Coletiva,		
f) Procedimentos ambulatoriais / Ficha de Procedimentos,		
g) Visitas Procedimento / Fichas de Visitas ACS,		
h) Marcadores de Consumo Alimentar,		
i) Avaliação de elegibilidade		
j) Atendimento Domiciliar		
k) Ficha Complementar (Zika/Microcefalia)		
l) Vacinação – conforme portaria 2.499 de 23 de setembro de 2019		
m) Cada aba deverá exibir em tela a quantia de procedimentos realizados com respectiva validação de inconsistência e o motivo.		
15.4. Permitir nesta tela, visualizar os registros inconsistentes com relação aos campos obrigatórios do e-SUS		
15.5. Permitir realizar pesquisa do UUID (Identificador único universal) retornado ao exportar dados ao E-SUS;		
15.6. Gerar arquivo zipado com parâmetros do layout e-SUS, com lote, dia, mês, ano, horas e minutos que o arquivo foi criado.		
15.7. Permitir visualizar relatórios e-SUS: Resumo da exportação, Procedimentos PEC, quantitativos por atendimento, Procedimentos Sintético, Procedimentos Analítico, Procedimentos PEC.		
15.8. Permitir a visualização dos relatórios do e-SUS com filtros de: unidade, paciente, profissional, período, idade, sexo.		
15.9. Disponibilizar fichas de contingência padrão e-SUS para impressão / visualização (para eventual necessidade de registro manual nas fichas do E-SUS):		
a) Atendimento Domiciliar		
b) Avaliação de Elegibilidade e Admissão		



c) Cadastro Domiciliar e Territorial		
d) Cadastro Individual		
e) Ficha Complementar		
f) Ficha de Atendimento Individual		
g) Ficha de Atendimento Odontológico Individual		
h) Ficha de Atividade Coletiva		
i) Ficha de Visita Domiciliar e Territorial		
j) Ficha de Procedimento Ambulatorial		
k) Ficha de Vacinação		
l) Marcadores de Consumo Alimentar		
m) Manual do e-SUS		
16. AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE - APP MOBILE		
16.1. Deverá possuir obrigatoriamente aplicativo móvel off-line (sem conexão com internet), compatível com as versões do Android 6.0 ou superior e IOS 10 ou superior.		
16.2. O aplicativo deve estar publicado nas lojas da Apple e Google		
16.3. O aplicativo deve permitir registrar todas as informações coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde seguindo o padrão e-SUS do Ministério da Saúde		
16.4. Permitir acessar o APP com credenciais definidas através do sistema, vinculando a área e microárea do ACS (agente comunitário de Saúde) nos registros realizados dentro do aplicativo;		
16.5. Deve ser possível importar os dados vinculados ao ACS (agente comunitário de Saúde), disponibilizando domicílios e famílias para realização das visitas e atualizações cadastrais;		
16.6. Permitir a visualização e manter lista por imóvel ou usuário do serviço;		
16.7. Permitir realizar pesquisa em campo texto;		
16.8. Permitir listar as famílias por endereço com visualização rápida do número da família e quantidade de membros;		
16.9. No cadastro da família, permitir registrar o número do prontuário familiar, renda familiar (em salários, mínimos) e seus respectivos membros visualização na mesma tela do: nome, idade em anos, sexo e número do CNS (Cartão Nacional de Saúde).		
16.10. Permitir cadastrar uma nova família e vincular ao domicílio;		
16.11. Permitir adicionar foto ao cadastro do cidadão;		
16.12. Permitir adicionar foto ao cadastro de domicílio;		
16.13. Permitir adicionar novos membros familiares ao domicílio;		
16.14. Permitir adicionar o cidadão em uma nova família, onde o sistema deve criticar se o cidadão se encontra inserido em outra família, solicitando o motivo da transferência;		
16.15. Deve ser possível remover um cidadão de uma família / domicílio;		
16.16. Deve permitir cadastro e atualização da ficha domiciliar padrão e-SUS;		
16.17. Deve permitir cadastro e atualização da ficha individual e de saúde do paciente no padrão e-SUS		
16.18. Permitir realizar visita para o cidadão, registrando os dados da visita no modelo da ficha e-SUS;		
16.19. Permitir visualizar as informações de preenchimento / orientações do cálculo do risco familiar conforme Coelho/Savassi no aplicativo;		
16.20. Permitir o ACS (agente comunitário de Saúde) registrar o desfecho da visita juntamente com a coleta da assinatura eletrônica direto no dispositivo móvel;		
16.21. Armazenar a posição geográfica (GPS) do local onde foi realizado a visita;		
16.22. Possibilitar a realização da visita fora da área de cobertura do ACS (agente comunitário de Saúde);		
16.23. Possibilitar a visualização das visitas realizadas, recusadas, ausentes em escalas de cores, após registro da visita, para fácil visualização do registro as visitas;		
16.24. Emitir relatórios estatísticos dentro do próprio aplicativo com:		



a) Quantidade de visitas em imóveis;		
b) Quantidade de visitas por cidadão;		
16.25. Deve possuir serviço de sincronização de dados para permitir enviar as informações registrados no APP. Os dados devem ser armazenados na base de dados do sistema de informações da saúde;		
16.26. Deve possuir tela para gerenciar os dados sincronizados via aplicativo;		
16.27. Deverá emitir relatório de atividades de ACS na aplicação online por:		
a) Relação Imóveis com Risco de Dengue		
b) Relação de Entrevistados		
c) Tempo de Visitação		
d) Situação de Saúde Analítico		
17. AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS - MOBILE		
17.1. Possibilitar no aplicativo móvel o cadastro personalizado das regiões sanitárias de acordo com a divisão epidemiológica da cidade. Será possível mapear por região sanitária as localidades, endereços, quadras e lotes de atuação do agente comunitário de endemias;		
17.2. Permitir informar o número do SINAN, permitir selecionar data de início e fim do Ciclo e número de controle do foco conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue);		
17.3. Permitir registrar as vistorias por tipo de atividade entre: Revisão de área, Levantamento de Índice, Ponto Estratégico, Tratamento, Delimitação de Foco, Pesquisa Vetorial, Investigação de Denúncia e Bloqueio de Transmissão, e ainda realizar o cadastro de novos tipos de atividades conforme haja necessidade de forma personalizada por cliente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue);		
17.4. Permitir captura de imagens / fotos durante as visitas, por exemplo capturando fotos de focos de Dengue;		
17.5. Permitir registrar os depósitos vistoriados para coleta de amostras por tipo: A1, A2, B, C, D1, D2 e E, assim como tirar fotos dos depósitos por tipo de atividade diferente, conforme padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue);		
17.6. Permitir selecionar, quando aplicável, o tipo de veneno com a referida quantidade em gramas e para qual tipo de depósito foi aplicado;		
17.7. Controle anual de forma automática do número de tubitos coletados pelos agentes em cada atividade;		
17.8. Permitir realizar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora de um planejamento;		
17.9. Realizar o cadastro personalizado dos tipos de depósito, tipos de imóveis, tipos de tratamento, venenos e tipos de veneno através da interface WEB, de acordo com a necessidade;		
17.10. Realizar o controle e acompanhamento das visitas através de relatórios pontuais permitindo filtrar informações de acordo com a necessidade, na interface WEB;		
17.11. Emitir relatório padrão PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), para alimentação do sistema PNCD, dos dados registrados no aplicativo, via interface WEB;		
17.12. Permitir realizar auditorias em todas as telas da interface WEB;		
17.13. Permitir trabalhar offline, sem necessidade de conexão com internet;		
17.14. Permitir sincronização com sistema base de dados;		
17.15. Permitir visualização de resumo das atividades na interface WEB e Mobile;		
18. IMUNIZAÇÃO E VACINAS PADRÃO PNI / E-SUS / RNDS		
18.1. Permitir importar arquivo do SI-PNI para assim carregar o histórico de vacinação do paciente no sistema, caso exportação da produção for para SIPNI ou e-SUS;		
18.2. Permitir cadastro de lotes, vinculando-os à unidade de saúde;		
18.3. Mostrar em tela, qual a versão do BD (Banco de Dados) e da aplicação SI-PNI do governo que é compatível, ou regras configuradas à unidade origem do lançamento e-SUS;		



18.4. Para o registro de vacinação, ao selecionar um paciente deverá indicar automaticamente em quais campanhas previamente cadastradas ele se encaixa, bem como a lista de todas as vacinas registradas com marcação em cores diferenciando as vacinas Aplicadas, aprazadas e atrasadas.		
18.5. Para as vacinas atrasadas, esta pendência estará disponível no cadastro do paciente, no agendamento de consultas, exames, procedimentos ambulatoriais e odontológicos, bem como o próprio registro de vacinas.		
18.6. Ao selecionar a campanha, o sistema deve automaticamente preencher estratégia, imunobiológico e dose, evitando assim, erros de digitação.		
18.7. Permitir o aprazamento automático das aplicações de imunobiológicos baseados nas regras do SI-PNI ou E-SUS;		
18.8. Ao marcar como um registro como 'antiga', não pesquisar lote cadastrado, mas abrir um campo texto para informar ele;		
18.9. Ao selecionar profissional, sistema deverá emitir alerta se profissional não possui cadastro como aplicador de vacina.		
18.10. Ao selecionar o imunobiológico, carregar a tabela de dose correspondente e lotes disponíveis.		
18.11. Emitir carteirinha de vacinação de acordo com as necessidades do município ou mesmo utilizando os padrões do DATASUS		
18.12. Deve permitir as movimentações de imunobiológicos seguindo o padrão de layout do DATASUS SI-PNI ou e-SUS;		
18.13. Permitir gerar o arquivo com extensão PNI com o arquivo de produção mensal de doses aplicadas de imunobiológico e permitir a exportação dos dados deste boletim para o programa SI-PNI ou e-SUS do DATASUS, automatizando o processo, sem necessitar da redigitação.		
18.14. Permitir exportar somente as movimentações de imunobiológicos para o SIPNI ou e-SUS;		
18.15. Deverá gerar arquivo de exportação dentro do formato do layout oficial do ministério da saúde para o PNI – aderente ainda ao novo modelo de envio padrão e-SUS conforme portaria 2.499 de 23 de setembro de 2019.		
18.16. O módulo de exportação, deve ter a funcionalidade de exportar por competência, permitindo ao operador personalizar o período de cada competência antes da geração do arquivo.		
18.17. Permitir realizar o envio de vacinas específicas por meio de integração à RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde) conforme padronização de envio segundo a PORTARIA GM/MS Nº 69, DE 14 DE JANEIRO DE 2021;		
18.18. Na tela de envios de registro de vacinas à RNDS, ser possível visualizar as inconsistências de envios de registros, sendo possível reenviar;		
18.19. Na tela de envio de registro de vacinas à RNDS ser possível filtrar a situação dos registros como pendente, enviado, com erro, incompleto;		
18.20. Deverá emitir os seguintes relatórios:		
a) Quantitativo geral;		
b) Por Unidade - Sintético e Analítico;		
c) Movimentação de Imunobiológico de Imunizados por vacina;		
d) Acompanhamento por doses aplicadas;		
e) Vacinas em Atraso Por Usuário - Sintético e Analítico;		
f) Vacinas em atraso por Vacina – Sintético e Analítico;		
g) Relatórios Esquema vacinal possibilitando escolher o tipo de faturamento / envio (SIPNI ou e-SUS);		
19. APLICAÇÃO DE VACINAS MOBILE		
19.1. Permitir realizar configurações no aplicativo de profissional, unidade, CBO e equipe para registro das vacinas;		
19.2. Permitir registrar vacinas a pacientes previamente agendado;		
19.3. Permitir filtrar por data, filas de vacinas, ou paciente para o registro da vacina;		



19.4. Permitir registrar vacinas a pacientes de demanda espontânea (sem agendamento prévio), buscando os pacientes na base da contratada em tempo real, não permitindo novos cadastros de pacientes;		
19.5. Registrar a vacinação dos imunobiológicos conforme regras de vacinação da unidade de origem configurada;		
19.6. Registrar a vacina com os campos: grupo de atendimento, estratégia, imunobiológico, lote/laboratório, observação da vacina, dose, data de aprazamento (preenchendo automaticamente conforme regras de cada imunobiológico, podendo alterar ela caso necessidade);		
19.7. Permitir capturar no momento do registro da aplicação fotos: Documentos, paciente etc.;		
19.8. Permitir aplicar vacinas aprazadas;		
19.9. Permitir visualizar o histórico de vacinas registradas no aplicativo, listando todos os registros do dia;		
19.10. O aplicativo deve funcionar de forma online, atualizando assim em tempo real a base de informações do sistema da saúde;		
19.11. Disponibilizar agendamento online de vacinas através de portal específico ao público;		
19.12. Permitir configurar em ambiente web, agendas parametrizadas, onde é possível delimitar: quantidades de vagas por grupos de atendimentos, categorias, faixa etária, local de atendimento;		
20. ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL – PADRÃO RAAS		
20.1. Deve ser possível registrar todas as informações do atendimento para o paciente referente a atenção psicossocial		
20.2. Registrar as ações ambulatoriais para a atenção psicossocial, sendo que cada tipo de ação deverá ter campos distintos e regras diferenciadas, deverão ser personalizadas às suas necessidades de acordo com as normas do SUS.		
20.3. Permitir inserir as quantidades das ações realizadas pelo profissional, informando o local da realização da atividade		
20.4. A ações devem ser vinculadas aos procedimentos da tabela SIGTAP;		
20.5. Permitir vincular um CID à ação caso o procedimento esteja exija esse preenchimento em suas condicionalidades		
20.6. O sistema deverá validar diversas regras determinadas pelo Ministério da Saúde, para o preenchimento correto das ações para evitar rejeições ou glosas posteriores na importação, por exemplo: compatibilidade entre as ações, dados de preenchimento obrigatórios etc.;		
20.7. Deve permitir imprimir os espelhos dos atendimentos.		
20.8. Permitir exportar uma remessa de atendimentos registrados de acordo com o layout oficial do RAAS-DATASUS, separando por competência e gerando campo controle evitando a redigitação.		
20.9. Deverá gerar os seguintes relatórios RAAS:		
a) Por Procedimento;		
b) Por atendimento;		
c) Por origem e destino do paciente;		
d) Procedimentos por profissional;		
21. GESTÃO DO PRÉ NATAL		
21.1. Deverá permitir o cadastro de pacientes com acompanhamento e lançamento de todas as informações padrão Pré-Natal Ministério da Saúde, a partir da tela atendimento médico (SOAP);		
21.2. Permitir no SOAP registrar, DUM, DPP (data provável do parto, cálculo automático após informar DUM), Tipo de gravidez, Movimentação Fetal, Altura Uterina e Batimento cardíaco fetal, gravidez planejada, vacinação em dia, edema;		
21.3. Possibilitar acompanhar o histórico da gestação, com gestações ativas a inativas (finalizadas);		
21.4. Registrar antecedentes obstétricos da gestante;		
21.5. Registrar desfecho de gestação, informando: Data do desfecho, tipo de gravidez, motivo do desfecho CID ou CIAP relacionados ao desfecho;		



21.6. Iniciar automaticamente uma gestação ao informar um CID10 ou CIAP2 relacionados ao pré-natal;		
21.7. Deverá exibir um painel de acompanhamento de todas as gestantes da rede com gráfico de cores destacando:		
a) Gestação por risco: habitual, intermediário e alto;		
b) Gestantes com e sem consulta no primeiro trimestre;		
c) Gráfico de Consultas x gestações;		
d) Gestação por faixa etária;		
e) Gestantes por área;		
21.8. Possuir painel analítico com todas as gestantes podendo filtrar situação da gestante (ativo, inativo todos), por nome do paciente, unidade de referência, área do paciente, pacientes sem área, risco da gestação, IG (idade gestacional) em intervalo de semanas e idade, unidade de atendimento, pacientes sem consultas no período, período de atendimento, número de consultas atendidas de pré-natal, pacientes com realização de sífilis e HIV (procedimentos ou exames);		
21.9. Painel deve trazer as gestantes com nome, foto (se houver no cadastro), tipo de gravidez, D.U.M, I.G / Desfecho, D.P.P e Status da gestação, número de consultas, semanas do 1º atendimento;		
21.10. Permitir fazer a evolução da gestação sem gravar consulta permitindo alterar ou realizar desfecho da gestação com obrigatoriedade de gravar data, o motivo do desfecho e o tipo de gravidez (única, gemelar, etc.);		
21.11. Permitir fazer ajustes como por exemplo: Múltiplas gestações, gestações fora da faixa;		
21.12. Permitir excluir gestante cadastrada no SOAP;		
21.13. Emitir relatórios de gestantes cadastradas por unidade;		
21.14. Emitir relatórios de gestante sem consulta;		
21.15. Emitir relatórios de gestação em aberto;		
21.16. Emitir relatórios de gestantes com acompanhamento odontológico;		
21.17. Emitir relatório de resumo de pré-natal de gestantes;		
22. ACOMPANHAMENTO DE CRÔNICOS		
22.1. Este módulo deverá permitir cadastrar todos os doentes crônicos com:		
22.2. Doenças concomitantes (Diabetes 1 e 2, Hipertensão arterial, cardiopatias, transtornos mentais: Fatores de risco (alcoholismo, tabagismo dependência química, sobrepeso, sedentarismo, antecedentes familiares);		
22.3. Complicações, (Infarto Agudo do Miocárdio, Outras Coronariopatias, AVC, Pé Diabético, Amputações P/ Diabetes, Doenças Renais, Internamento Hospitalar Psiquiátrico, Internamento P/ Dependência Química, Angina);		
22.4. Deve permitir criar esquemas terapêuticos integrados os produtos/suprimentos da rede		
22.5. Deverá permitir registrar saída dos medicamentos cadastrados no esquema terapêutico mostrando a validade da receita, caso a validade já tenha expirado o sistema não deverá permitir dar saída nos medicamentos;		
22.6. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia;		
22.7. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por unidade de saúde;		
22.8. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de medicamentos dispensados por patologia;		
22.9. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos com esquema terapêutico pré-definido;		
22.10. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de pacientes crônicos por patologia;		
22.11. Emitir relatórios sintéticos e analíticos de complicações por paciente.		
23. PROTOCOLO DE FRAMINGHAM		
23.1. Este módulo deve permitir ao profissional fazer a avaliação do risco cardiovascular, coronárias, cerebrovascular, artéria periférica falha e doenças do coração;		
23.2. Para realizar o escore de risco Framingham o sistema deve contabilizando os seguintes marcadores:		
a) Idade do paciente,		
b) Colesterol total,		



c) HDL,		
d) Fumante (sim ou não),		
e) Pressão arterial possibilitar informar se tratada sim ou não;		
23.3. Deverá manter um histórico das avaliações realizadas mostrando em na mesma tela a evolução dos marcadores;		
23.4. O registro desta avaliação de risco cardiovascular deverá estar disponível a partir do atendimento de consulta e/ou atendimento triagem.		
24. GESTÃO DE VEÍCULOS E AGENDAMENTO DE VIAGENS		
24.1. O sistema deve permitir gerenciamento da frota de veículos da CONTRATANTE, através do cadastro dos veículos, informações de despesas /manutenção para cada veículo;		
24.2. Deve permitir cadastrar os motoristas / Profissionais;		
24.3. Deve permitir agendar viagens para informando o tipo de serviço que será realizado pelo paciente: por exemplo, Acompanhante, consultas, exames, hemodiálise, mamografia, outro, quimioterapia, radioterapia;		
24.4. Deve avisar ao vincular um motorista em uma viagem a situação da data de vencimento de sua habilitação, caso vencida ou sem informação mostrar em destaque;		
24.5. Deve permitir indicar o sentido da rota, onde define-se se é ida/volta apenas ida ou apenas volta;		
24.6. Deve permitir informar se o paciente / acompanhante ocupa lugar, e a quantidade de lugares na viagem;		
24.7. Realizar registros das viagens, emitindo mapa da viagem para o motorista com nome e CPF ou RG dos passageiros e acompanhantes que irão viajar e estabelecimentos de destino com o seu respectivo endereço;		
24.8. Emitir comprovante de viagens por motorista, itinerário, data;		
24.9. Emitir lista de passageiros no padrão do departamento de estradas de rodagem;		
24.10. Sistema deve possibilitar o registro de viagens ou deslocamentos dos veículos respeitando a data de ida e volta bem como horário de ida e volta dos veículos para que não ocorra duplo registro de agendamentos com horários e datas conflitantes.		
24.11. Sistema deve registrar os agendamentos ou registros de viagens gerando um código de identificação da viagem, identificação de veículo com descrição placa, nome do motorista informando a categoria da respectiva CNH do profissional e data de validade da mesma, bem como possibilitar informar a Cidade de Destino provenientes do cadastro básico integrado com o sistema em geral de Cidades, Estados, Localidades.		
24.12. Sistema deve possibilitar no registro da Viagem informar a Km estimada do deslocamento esse campo deve ser obrigatório a informação tendo em vista a necessidade de gerar se habilitado configuração no cliente específica, o sistema irá gerar os procedimentos padrão SIGTAP que se referem a produção ambulatorial proveniente de ajuda de custo com deslocamento dos pacientes e acompanhantes quando for o caso especificamente informado.		
24.13. Sistema deve permitir registrar para a viagem qual o ponto de saída do veículo, disponibilizando essa informação para o paciente por meio de impressão do ticket / passagem;		
24.14. Permitir marcar faltante nos passageiros que agendaram a viagem e não compareceram;		
24.15. Sistema deve permitir para cada viagem ou deslocamento agendando inserir os respectivos passageiros (pacientes) ou (acompanhantes), no caso de acompanhantes pode ser possível inserir mais que um para cada passageiro; devidamente identificados om foto do indivíduo, nome e código de identificação do sistema, bem como indicar o sentido do deslocamento se é IDA ou VOLTA ou IDA/VOLTA, de acordo com a capacidade de lugares veículo do veículo definido para realizar a viagem, que é configurada no cadastro do mesmo.		
24.16. Deve permitir "clonar" viagens já registradas, gerando novas viagens informando apenas a frequencia sendo assim copiando os mesmos pacientes para outras viagens sequenciais, evitando o retrabalho;		
24.17. Emitir relatório de viagem com a escala de passageiros por agendamento com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino		



24.18. Emitir relatório de viagem para emissão de passagens dos cidadãos, deve conter filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino		
24.19. Emitir relatório de mapa de viagem com filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino		
24.20. Emitir relatório de viagem com a escala de motoristas, contendo os filtros de intervalo de datas, horário, sexo do paciente, unidade de origem, unidade destino, passageiro, veículo, motorista, cidade destino		
24.21. Possibilitar transferir pacientes de uma viagem para uma outra viagem previamente cadastradas;		
24.22. Emitir relatórios sintético e analítico de despesas do veículo;		
25. VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
25.1. Sistema deve permitir controlar os fluxos de serviços dos agentes de saúde pública, como cadastro de ocorrências, reclamações, serviços de vigilância para estabelecimentos, e cidadãos.		
25.2. Deve permitir agendamento de visitas e vistorias a estabelecimentos, com registros destas informações.		
25.3. Controle ocorrências de reclamações.		
25.4. Possuir o cadastro de estabelecimentos com a emissão da licença sanitária de acordo com os cadastros de atividades padrão CNAE e respectivos RT's;		
25.5. Possuir a vinculação de contribuintes agregados ao cadastro do contribuinte, vinculando placa do veículo, nome / modelo, observações, tipo de carroceria;		
25.6. Permitir solicitar o alvará através de requerimento específico direcionado ao sistema de vigilância sanitária;		
25.7. Caso o contribuinte tenha um contribuinte agregado cadastrado, ser possível emitir a licença sanitária para o contribuinte agregado;		
25.8. Renovação de alvará individual;		
25.9. Permitir o controle de vistorias a partir de solicitações;		
25.10. Controle e registro de denúncias com visita ou inspeção do agente de saúde pública, gerando o registro em paralelo dos procedimentos SIA-SUS para faturamento BPA, conforme procedimentos relacionados a SIGTAP;		
25.11. Emitir relatório de infrações sanitárias por período e os locais onde aconteceram;		
25.12. Emitir relatório de autuações por período;		
25.13. Emitir relatório de tipo de infrações e por período;		
25.14. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos cadastrados por ramo de atividade;		
25.15. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos por CNAE - Cadastro Nacional;		
25.16. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos por endereço (bairro);		
25.17. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos por licenciamento;		
25.18. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos com alvará vencido;		
25.19. Emitir relatório de produtividade com os procedimentos realizados na VISA por período;		
25.20. Emitir relatório de produtividade com os procedimentos realizados por profissional e período;		
25.21. Geração de informações ao DATASUS - MS (gerar produtividade padrão BPA-C para ser transmitida via SIA-SUS);		
25.22. Emitir relatório com a relação dos estabelecimentos com alvará vencido.		
26. VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL		
26.1. Permitir a partir do módulo Pré-consulta/Acolhimento cadastrar o usuário para avaliação do estado nutricional, seguindo padrão DATASUS, permitindo a coleta de todos os dados como:		
26.2. Data do atendimento, peso, estatura, vacinação, aleitamento, peso ao nascer, DUM, se é gestante, se está cadastrada no SISPRENATAL, unidade e profissional;		
26.3. O Sistema deverá permitir gerar o arquivo dos referidos atendimentos do módulo Marcadores de Consumo Alimentar e fazer através do exportador e-SUS o envio da produção das respectivas fichas de registro		



de acompanhamento alimentar e nutricional dos pacientes que substituiu o programa SISVAN e através do PEC, fazer exportação das fichas de marcadores alimentar, baseado no descrito na Nota Técnica N° 51-SEI/2017-CGAA/DAB/SAS/MS		
26.4. Emitir relatório com mapa diário de acompanhamento;		
26.5. Emitir relatório mapa diário de acompanhamento;		
27. VIGILÂNCIA AMBIENTAL – ZOOSE		
27.1. Este módulo deve permitir cadastrar o animal e vincular ao proprietário com registro no cadastro de usuário do serviço, indicando a forma de aquisição (adoção, compra, etc.), inserir número do chip com data da chipagem, data de castração, nascimento;		
27.2. Registrar dados do animal como: nome, espécie, raça, pelagem, porte, peso, sexo, e demais informações adicionais como: sai na rua? Vacinado? Situação de rua?		
27.3. Permitir registrar dados da vacinação como: data, vacina e profissional que aplicou (buscar no cadastro de profissionais padrão CNES);		
27.4. Ao final do cadastro, permitir impressão da ficha de registro do animal;		
27.5. Deverá dispor de diversos relatórios sintéticos e analíticos de animais cadastrados por proprietário, por espécie, por pelagem, por período de castração, dentre outros;		
28. GESTÃO DE ESTOQUE E SUPRIMENTOS		
28.1. Permitir o cadastramento de Grupo de Programação de produtos/materiais/medicamento, contendo, no mínimo: código, nome e situação (ativo ou inativo).		
28.2. Permitir o cadastramento de Grupo de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, nome e situação (ativo ou inativo).		
28.3. Permitir o cadastramento de Subgrupos de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, descrição, grupo e situação (ativo ou inativo).		
28.4. Permitir o cadastramento de Conta Contábil, contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).		
28.5. Permitir o cadastramento de grupos de reposição de produtos/materiais, contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).		
28.6. Permitir o cadastramento de grupos de especificidade de produtos/materiais/medicamentos, contendo, no mínimo: código, descrição e situação (ativo ou inativo).		
28.7. O sistema deve permitir o cadastramento de Apresentação de Produtos/Unidade (Unidade de Estocagem, Unidade de Compra, Unidade de fracionamento), contendo, no mínimo: descrição e situação (ativo ou inativo).		
28.8. O sistema deve permitir o cadastramento de centros de custo, contendo, no mínimo: código, nome, situação (ativo ou inativo). e possibilidade de definir se o centro de custo é o padrão para carregamento automático nas telas em que for utilizado		
28.9. O sistema deve permitir o cadastramento de estoques/sub estoques;		
28.10. O sistema deve permitir o cadastramento de localização em níveis no estoque dos materiais/medicamentos.		
28.11. O Sistema deve permitir o cadastramento da origem da receita com os campos: (ativo, padrão, nome, ordem), sendo possível selecionar esta origem na dispensação ao paciente;		
28.12. O sistema deve permitir o cadastramento de tipos de materiais/medicamentos.		
28.13. Permitir o cadastramento de materiais e medicamentos contendo, no mínimo, código, nome, descrição, classificação, grupo, subgrupo, grupo de faturamento, grupo de reposição, subgrupo de reposição, frações de compra e de faturamento, unidades de estocagem, compra, informações sobre medicamento controlado com possibilidade de informar o nº DCB, informar a categoria do Psicotrópico / uso controlado, , estoque máximo, estoque mínimo, preço médio, informações técnicas com opção de seleção para validação ou não das funções:		



controle de lote, cálculo na prescrição, situação (ativo ou inativo). Caso seja informado cálculo na prescrição esteja selecionado, o sistema deve informar qual a fração;		
28.14. Deve prover meios de visualizar junto ao cadastro de materiais/medicamentos a posição atual de seu estoque dentro do sistema de gestão da saúde a fim de otimizar o lançamento das dispensações através de consulta de saldos de estoque atuais detalhando quantidade de materiais e medicamentos, além dos lotes disponíveis. Deve trazer a posição atualizada do estoque, permitido selecionar o estoque, grupo de materiais/medicamentos ou individuais. Possibilidade de selecionar todos os itens ou somente com estoque maior que zero. Deve ter opção de ordenar as colunas que compõe a visualização.		
28.15. Deve permitir a emissão do relatório de reposição de estoque, onde apresenta a posição de estoque atual(disponível), estoque máximo cadastrado, o cálculo da diferença entre os dois (máximo e disponível), e a previsão de Consumo médio)		
28.16. O sistema deve alertar automaticamente sobre medicamentos com data de vencimento próxima a fim de evitar desperdícios e perda de medicamentos por vencimento durante a saída.		
28.17. O sistema deve estar preparado para dispensação por código de barras, com configuração dos estabelecimentos de saúde (estoques) que utilizarão o recurso.		
28.18. O sistema deve automaticamente calcular a previsão de consumo, quantidade de dias que o paciente tem de disponibilidade de medicamento, cruzando a quantidade dispensada e a posologia recomendada. Informando as datas de início e término previstas do tratamento. No cálculo que envolvam medicamentos que o paciente já tenha recebido, deve considerar como data de início do tratamento apenas após a previsão de consumo da dispensação anterior ter finalizado. Deve permitir alterar os valores previamente calculados.		
28.19. O sistema deve permitir requisição de materiais/medicamentos, podendo informar um ou mais materiais/medicamentos em uma única requisição. Devendo permitir a impressão completa da requisição.		
28.20. O sistema deve contemplar rotina para balanço, prevendo mecanismos para abertura e fechamento de balanço.		
28.21. O sistema deve contemplar o registro das informações levantadas nos balanços por material/medicamento, podendo filtrar por grupo, subgrupo, descrição, código, visualizar lotes com validade vigente e todos os lotes com estoque maior que zero com possibilidade de alterar.		
28.22. O sistema deve permitir a emissão de relatório de listagem para balanço contemplando o código, a descrição, o lote e a validade do material/medicamento e quantidade registrada no sistema, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.		
28.23. O sistema deve permitir o lançamento de transferências entre estoques, contendo no mínimo: data, materiais/medicamentos com suas quantidades, lotes, validades, valores monetários vinculados (valor unitário, valor médio etc.), valor total, estoque de origem e estoque destino. Deve haver recurso que permita confirmar a finalização do lançamento da transferência.		
28.24. O sistema deve permitir que durante o lançamento de transferências seja possível visualizar para cada item o histórico das transferências anteriores (com lote, validade, data e quantidade)		
28.25. O sistema deve contemplar busca de transferências anteriores, onde deve ser possível filtrar pelo identificador da transferência, estoque de origem, estoque destino e data.		
28.26. O sistema deve contemplar rotina para confirmação da transferência entre estoques, contendo no mínimo estoque de origem, data, observação, usuário, código, material/medicamento, lote, validade e quantidade. Com possibilidade de selecionar os itens a serem confirmados, podendo rejeitar itens recebidos em desacordo (físico diferente do virtual).		
28.27. O sistema deve possibilitar a impressão da transferência antes e depois de realizar a confirmação, com opção de listar apenas itens aceitos, rejeitados ou ambos.		
28.28. O sistema deve possibilitar a impressão de etiqueta despacho, para fins de quantizar o total de volumes nas transferências, para fim de anexar as etiquetas nos volumes enviados;		



28.29. O sistema deve permitir o lançamento de saídas de materiais/medicamentos por centro de custo. Contendo no mínimo: data, material/medicamento, quantidade, lote, validade, valor unitário, valor total, estoque de origem (o que o usuário está logado) e centro de custo.		
28.30. O sistema deve dispor de rotina que permita a busca de saídas por centro de custo. Deve ser possível filtrar no mínimo pelo identificador da saída, data e centro de custo.		
28.31. O sistema deve permitir o lançamento de saídas de materiais/medicamentos por paciente. A dispensação de medicamentos para pacientes pode ocorrer através de uma requisição eletrônica, prescrição de um profissional através de um atendimento, ou através de receita física apresentada pelo paciente no momento da retirada. Deve contemplar no mínimo as seguintes informações: estoque onde a saída foi realizada (preenchido automático através do login conectado), centro de custo, data, paciente, profissional prescritor. Deve registrar os itens de cada saída, registrando as seguintes informações: medicamento, forma de apresentação, dose, posologia, lote (apenas lotes cadastrados para o medicamento selecionado) e validade (automático a partir do lote), quantidade – selecionar dos itens em estoque através de uma consulta rápida pelo medicamento.		
28.32. Durante a dispensação de materiais/medicamentos deve permitir informar data início e término do tratamento e número de dias de tratamento, com cálculo automático da quantidade a ser fornecida e opção de informar a quantidade real fornecida.		
28.33. Para dispensação com requisição eletrônica, as informações devem vir preenchidas automaticamente, onde o profissional que dispensa apenas marca quais os itens da receita estão dispensando, o sistema deve lançar automaticamente quais os itens daquela requisição foram entregues, deixando em aberto os demais itens para que possam ser retirados em outro estabelecimento de saúde.		
28.34. Deve contemplar rotina para dispensar medicamentos das demandas especiais com autorização de dispensa emitida. O sistema deve solicitar que o usuário que estiver dispensando ajuste o cadastro do paciente da demanda (quando este for provisório) obrigando a informar a partir do cadastro único de pacientes qual o registro corresponde ao paciente relacionado na demanda (já deve vincular o cadastro provisório ao cadastro definitivo do paciente). Só deve permitir a dispensação dos itens relacionados na autorização das demandas que possuem pacientes definitivos vinculados.		
28.35. Deve possibilitar alteração das quantidades no momento da dispensação.		
28.36. Caso o material/medicamento exija lançamento de receita na dispensação, o sistema deve obrigar o registro da informação para poder confirmar a dispensação.		
28.37. As funcionalidades de lançamento de saídas devem possuir mecanismos de facilitação de busca de pacientes e materiais/medicamentos prevendo busca combinada de campos.		
28.38. As funcionalidades de lançamento de saídas devem prever o registro de observações, sempre armazenando o registro do profissional que efetuou a movimentação.		
28.39. O sistema deverá controlar a dispensação de medicamentos controlados, obrigando a informação dos dados necessários.		
28.40. O sistema deve manter registrado todo o histórico de medicamentos fornecidos ao paciente, dentro de toda a rede de saúde.		
28.41. O sistema deverá permitir uma consulta a todas as saídas por paciente, com possibilidade de impressão, podendo filtrar por identificador da saída, paciente e período. Deve permitir detalhar os itens das saídas mostrando seus respectivos dados de quantidade, lote, validade, número do processo judicial (quando houver).		
28.42. O sistema deve possibilitar gerar comprovante de requisição e do comprovante da dispensação, de acordo com modelo a ser fornecido pela CONTRATANTE.		
28.43. O sistema deve permitir a impressão do comprovante de requisição e do comprovante da dispensação prevendo espaço para assinatura do paciente e profissional dispensador.		
28.44. Nos lançamentos que envolvam movimentações de estoque o sistema deve selecionar automaticamente o lote a vencer primeiro, com possibilidade de alterar o lote.		



28.45. O sistema não deve contabilizar como consumo as devoluções e perdas registradas.		
28.46. Deve ser possível emitir relatório de saídas, identificar as dispensações que ocorreram filtrando por tipo, período, profissional que prescreveu, material/medicamento, estoque e/ou login que dispensou, e listando os pacientes com seus respectivos itens.		
28.47. Deve ser possível emitir um relatório de utilização por profissional, onde será possível identificar os medicamentos/materiais mais receitados por profissional filtrando por período, estoque, profissional e listando todos os medicamentos/materiais, forma de apresentação e suas quantidades.		
28.48. Deve ser possível emitir um relatório de medicamentos a vencer: deve ser possível identificar os medicamentos que vencerão por período, grupo e estoque, informando a quantidade de dias a ser considerada para vencimento (padrão 30 dias). Deve permitir agrupar por grupo e/ou estoque.		
28.49. Deve ser possível emitir um relatório de lote por validade, onde relaciona os materiais/medicamentos em ordem cronológica de vencimento, com possibilidade de selecionar o grupo de materiais e medicamentos, o período de validade, e todos os lotes ou somente aqueles com estoque maior que zero.		
28.50. Deve ser possível emitir um extrato por material/medicamento, onde fornece a movimentação do material/medicamento por competência, com informações sobre saldo inicial, saldo final, relação das saídas e entradas, tipos de saídas e entradas, quantidades, preço médio. Permitir a emissão do relatório com possibilidade de seleção com lote ou sem lote e com ou sem validade.		
28.51. Deve ser possível emitir um extrato por paciente, onde deve ser possível identificar todos os medicamentos/materiais dispensados para o paciente num determinado período dentro de toda a rede de saúde, inclusive com os valores (custo) relacionados.		
28.52. Deve ser possível emitir o relatório de entrada por material/medicamento, onde fornece a relação de entradas de material/medicamento, contempla no mínimo as seguintes informações: data, material/medicamento, fornecedores, quantidades e valores.		
28.53. Deve ser possível emitir o relatório de transferência entre estoque, relaciona as transferências ocorridas em determinado período, estoque origem e estoque destino e relação de itens.		
28.54. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por curva ABC, relaciona o consumo dos materiais/medicamentos de acordo com a curva ABC – valores ou quantidades, de determinado período e grupo de materiais/medicamentos, podendo ser obtido de cada estoque individual ou somatório de todos.		
28.55. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por grupo de reposição, fornece o histórico de consumo de determinado grupo de material/medicamento, mês a mês, dos últimos seis ou doze meses e a média de consumo. Pode ser por estoque individual ou coletivo. Permitir cruzar as informações de onde o relatório está sendo gerado com o consumo dos demais estoques. Possibilidade de gerar o relatório com ou sem a informação do ponto de pedido, deve ser possível selecionar os centros de custo e saída por paciente a serem consideradas no consumo.		
28.56. Deve ser possível emitir o relatório de movimentação de controlados, o relatório deve contemplar as informações necessárias definidas pelas normas da ANVISA. Deve permitir filtrar por período ou por competência e por material/medicamento, trazendo no mínimo as seguintes informações: medicamento, relação de pacientes (com CNS), datas das saídas, número da notificação da receita, entradas, saídas, lote, profissional prescritor, saldo e estoque anterior.		
28.57. Deve ser possível emitir o relatório de balanço, relaciona as informações oriundas dos inventários, relação de materiais/medicamentos, quantidades, cálculo do erro e acuracidade.		
28.58. Deve ser possível emitir o relatório de demonstrativo saída x itens, relaciona o número de saídas por pacientes, por materiais/medicamentos, por centro de custo e o número médio de itens por saída, durante período de tempo selecionado. Podendo agrupar mensalmente as informações do relatório.		
28.59. Deve ser possível emitir o relatório de transferências podendo filtrar por situação (confirmadas, rejeitadas, pendentes, etc.) e período. Permite visualizar todas as transferências em toda a rede, contendo		



estoque de origem, estoque destino, período, número do documento, observação e usuário responsável pela requisição.		
28.60. Deve ser possível emitir o relatório de consumo por material/medicamento por centro de custo, onde permita visualizar o consumo histórico de 6 meses ou um ano (mês a mês) por serviço (com opção de visualizar todos os serviços no mesmo relatório) de determinado material/medicamento.		
28.61. Deve ser possível emitir o relatório de previsão de falta, com base na média de consumo histórico, discrimine os itens que provavelmente entrem em falta em período a ser selecionado.		
28.62. O sistema deve prever integração com o sistema Hórus do MS ou outro que venha a substituí-lo.		
28.63. O sistema deve permitir a impressão da receita após a dispensação do medicamento, já com registro da primeira dispensação e espaço para registro manual das seguintes, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.		
28.64. O sistema deve estar preparado para a possibilidade de configuração e impressão de informações sobre posologia/cuidados especiais em etiquetas, conforme modelo a ser fornecido pelo setor responsável.		
28.65. Deve dispor de rotina que permita consultar as autorizações de dispensação emitidas a partir das demandas especiais.		
28.66. O sistema deve ter a opção de rastrear lotes, ou seja, poder identificar quais pacientes receberam os medicamentos do lote consultado, identificando pacientes (os dados que devem ser exibidos devem ser definidos em conjunto com o setor responsável), datas e locais.		
28.67. O sistema deve ter rotina para impedir a utilização de forma imediata de lotes, o operador do setor responsável, com permissão, bloqueia a utilização de determinado lote e informa o motivo do bloqueio, dessa forma o usuário que fará o lançamento da dispensação do medicamento deve ser alertado que não deve dispensar o lote bloqueado.		
28.68. O Sistema deverá permitir cadastrar produtos de acordo com os grupos, por exemplo: medicamentos, material médico-hospitalar, material odontológico, material de expediente, higiene e limpeza, etc.		
28.69. Deve possuir a opção de cadastro de Subgrupo e Subclasse para cada grupo ou produto.		
28.70. Deve permitir relacionar um produto a perfis parametrizados pela gestão, exemplo: perfil para Atenção Básica, Atenção Especializada ou Ordem Judicial.		
28.71. Deve permitir informar o estoque mínimo, estoque máximo e estoque de controle para cada produto em cada farmácia ou unidade que ele se encontre para dispensação ou transferência.		
28.72. Deve possuir nome químico e nome comercial marca do respectivo fabricante quando da entrada da nota fiscal;		
28.73. Cadastro da Apresentação (Comprimido, cápsulas, injetáveis, unidades, pasta, creme...);		
28.74. Cadastro de classificação terapêutica principal (Anti-hipertensos, hipoglicemiantes, antiácidos...);		
28.75. Controlar lote e validade opcional de acordo com o tipo do produto no cadastro do produto;		
28.76. Controle do Tipo de distribuição (se saída por transferência ou pelo paciente na farmácia);		
28.77. Cadastro da Logística do Estoque contendo: Observação, Rua, Quadra, Estante, Lado;		
28.78. No cadastro do produto conter o estoque mínimo para o período pré-determinado em dias;		
28.79. Cadastro de fornecedor completo com endereço, razão social, CNPJ;		
28.80. Cadastro de Fabricantes lotes e validades deverão ser atrelados à entrada da nota fiscal bem como o valor do produto;		
28.81. Deve ser possível vincular o código de barras disponível na embalagem do fabricante, sendo possível utilizar o leitor de código de barras nas entradas, saídas de cada produto;		
28.82. Classificação se psicotrópico ou antimicrobiano seu respectivo DCB e portaria;		
28.83. Toda categorização de psicotrópicos e suas descrições de acordo com o preconizado na SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados) ANVISA a saber: A1, A2, A3, B1, B2, C1, C2, C3, C4, C5, D1, D2, E e F;		
28.84. Posologia Padrão para medicamentos;		



28.85. Na saída de medicamentos, o sistema deve avisar: sobre alergias a medicamentos;		
28.86. Possuir campo de observação vinculada a saída do estoque ao paciente, trazendo histórico de todas as observações inseridas a cada saída;		
28.87. Na saída de medicamentos psicotrópicos das categorias B1 e B2 permitir registrar o número da notificação (azul) de controle da vigilância sanitária;		
28.88. Permitir dar a saída de medicamentos automaticamente pela leitura do código de barras da receita médica, o sistema deve carregar os medicamentos receitados e escolher o mais próximo do vencimento na farmácia pelo ponto de acesso do operador;		
28.89. O sistema deve avisar na saída do estoque, caso o paciente esteja com a coleta para o exame citopatológico esteja atrasado, vacinas em atrasos;		
28.90. Permitir na saída de medicamentos, trazer os protocolos de orientação a dispensação de medicamento padrão formulário terapêutico Ministério da Saúde;		
28.91. Permitir na saída de estoque o cálculo no fornecimento do medicamento, informando a dose, a frequência, duração em dias, início, término, onde o sistema calculará automaticamente a quantidade ser fornecida, onde a medicação fornecida será a quantidade correta para o tratamento do paciente no período;		
28.92. Permitir exportar as informações do conjunto de dados definido na Portaria GM/MS nº 271/2013, que instituiu a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo o conjunto de dados, fluxo e o cronograma de envio referente ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica, garantindo a interoperabilidade com o Serviço de webservice, disponibilizado pelo Ministério da Saúde no sistema HÓRUS, padrão BNAFAR.		
28.93. Deve ser possível consultar protocolos de envio ao Hórus padrão BNAFAR, verificando situação de envio e inconsistências de envio em comunicação direta com o WebServices Hórus BNFAR;		
28.94. Deverá conter tela com data inicial, final, tipo de exportação (entrada de produtos, saída de produtos, dispensação de produtos por paciente, posição de estoque) e destino;		
28.95. Ao realizar a distribuição através do sistema ele deverá retirar o produto do estoque de origem e armazenar em forma de quarentena virtual para posterior Confirmação pela unidade de destino podendo o recebedor do produto fazer a confirmação parcial ou total estornando o produto a quarentena;		
28.96. O sistema deverá permitir padronizar produtos para cada unidade de forma que: uma unidade básica só visualize e possa realizar movimentações (entradas, solicitações / pedidos) apenas aos produtos padronizados para aquela unidade básica.		
28.97. Deverá permitir consulta ao registro do histórico de atendimento do paciente, assegurando a rastreabilidade do produto dispensado (registro de lote e validade);		
28.98. Opção para impressão do recibo de retirada de medicamentos em impressora não fiscal.		
28.99. Permitir a saída dos medicamentos com leitora de código de barras, a partir da prescrição do profissional;		
28.100. Cadastrar medicamentos com código de barras, ponto de reposição, classificação, unidade de medida e componente ativo;		
28.101. Cadastrar múltiplos almoxarifados, unidades e setores dentro de uma unidade de saúde.		
28.102. Deverá gerar os seguintes relatórios: podendo filtrar por Estoque, grupo, Subgrupo, Especificidade, Grupo Programação, Conta contábil, período, tipo de entradas, produto, classe, subclasse, ação terapêutica, DCB, portaria:		
a) Inventário de Estoque;		
b) Transferência entre setores;		
c) Saída por Grupo;		
d) Saída por Ação Terapêutica;		
e) Produtos por paciente;		
f) Saída de controlados por DCB; (Denominações Comuns Brasileiras);		



g) Entrada de produtos (por produto, unidade, fornecedor...);		
h) Posição de Estoque por lote;		
i) Posição de Estoque por produto;		
j) Medicamento por ação terapêutica;		
k) Por nota fiscal de entrada;		
l) Histórico de consumo;		
m) Quantidade em Estoque x Consumo Médio Mensal x Previsão de Uso x		
n) Perda Prevista de Estoque (local de acondicionamento) por Produto;		
o) Lotes e validades por unidade / estoque;		
p) Consumo e previsão de compra;		
q) Consumo mensal;		
r) Extrato de entradas de produtos;		
s) Entradas de produtos – tipo Hórus;		
t) Listagem para balanço;		
u) Saídas de produtos controlados por DCB, sintéticos, analíticos;		
v) Demonstrativo de saídas Pacientes x itens – analítico e sintético;		
w) Lista de medicamentos essenciais;		
x) Por materiais/medicamentos.		
28.103. Na emissão de todos os relatórios de estoques deve ser possível exportar os relatórios nos formatos planilha, pdf e texto;		
28.104. Deve ser possível cadastrar um “help” ou uma ajuda para ser listada no momento da emissão de cada relatório;		
28.105. Deve ter uma tela de configurações de relatórios, onde será possível marcar a situação dele, configurando se será enviado uma comunicação interna ao final da geração dele;		
29. DEMANDA JUDICIAL		
29.1. Neste módulo deverá ser possível registrar as demandas de ordem judicial filtrando as ocorrências por: número do processo, réu, por data do processo, estado (inativo, suspenso, devolvido, cumprido, fora de linha, único, andamento e aberto) e tipo de ação (arquivamento, ordem de tratamento, fornecimento de medicamentos);		
29.2. No cadastro, além dos dados supracitados, deverá registrar:		
a) Beneficiários por tipo: autor, representante, ...		
b) medicamento com quantidade solicitada		
c) Histórico com dados da ocorrência - unidade, fórum, instância, advogado e juiz		
29.3. Deve permitir registrar cada etapa da demanda judicial informando: Unidade de saúde, setor, data, fórum, instância (primeira, segunda, terceira), observações (campo texto), advogado, juiz;		
29.4. Caso a demanda judicial for de um medicamento deve ser possível vincular ela a dispensação de medicamentos ao paciente;		
29.5. Deverá gerar os seguintes relatórios:		
a) Sintético por Valor Total		
b) Sintético por Medicamentos		
c) Analítico por Saída de Estoque		
29.6. Na emissão de todos os relatórios deve ser possível filtrar por: paciente, produto, período, status;		
29.7. Na emissão de todos os relatórios de demanda judicial deve ser possível exportar os relatórios nos formatos planilha, .PDF e .TXT (Texto);		
30. MENSAGEM SMS		



30.1. O sistema deverá possuir mecanismos para permitir o envio de SMS (Short Messages Sender) a partir do número do telefone celular habilitado para o cadastro do paciente;		
30.2. O sistema deve possuir tela de controle para permitir gerenciar as mensagens SMS, possibilitando a identificação, visualização, alteração e cancelamento da mensagem SMS;		
30.3. Deve permitir parametrizar e configurar o envio das mensagens SMS;		
30.4. Deve permitir enviar as mensagens manualmente para o usuário por meio da tela de controle;		
30.5. Sistema deve permitir a construção personalizada da mensagem SMS para cada Tipo ou Módulo de envio de SMS de acordo com o limite de caracteres padrão do formato de mensagem SMS;		
30.6. Deve ser realizado o envio SMS para os agendamentos de consulta registrados para o paciente;		
30.7. Deve ser realizado o envio de mensagens por meio de SMS para os exames autorizados e agendados para o paciente;		
30.8. Deve ser realizado o envio de mensagens por meio de SMS para as "Vacinas aprazadas" registradas para o paciente;		
30.9. Deve ser possível emitir o relatório de envios de SMS, de mensagens enviadas sintético e analítico;		
30.10. Deve ser possível realizar filtros por: paciente, período, módulos: (consultas, exames laboratoriais, não laboratoriais, vacinas);		
30.11. Na emissão de todos os relatórios de envio de SMS deve ser possível exportar os relatórios nos formatos planilha, pdf e texto.		
31. CORREIO INTERNO		
31.1. Deve possuir módulo que permita a comunicação entre os operadores/usuários do sistema;		
31.2. Deverá permitir aos usuários do sistema enviar mensagens de texto livre para outros usuários e grupos;		
31.3. Deve possuir editor de texto para formatar a mensagem;		
31.4. Deverá permitir aos usuários anexar à mensagem arquivos do tipo PDF ou JPG no limite de tamanho do arquivo de até 2MB;		
31.5. Emitir alerta das mensagens do usuário com fácil acesso ao correio eletrônico;		
31.6. Permitir ao usuário/operador gerenciar as mensagens recebidas, enviadas e excluídas;		
32. CALL CENTER DA SAÚDE		
32.1. Este módulo tem como principal função servir de canal de comunicação entre os pacientes e o serviço de saúde realizando a humanização dos atendimentos, fornecendo um acesso aos registros de alguns módulos;		
32.2. Deverá gerenciar o fluxo de registros dos seguintes módulos:		
32.3. Agendamento de Consulta, Odontologia, Interação com Usuário do Serviço, tele orientação;		
32.4. Deve ser possível localizar o paciente pelos campos informados: CNS, data de nascimento, CPF, protocolo, nome;		
32.5. Após a busca do paciente deve ser possível visualizar em tela os campos do paciente: código, nome, sexo, data de nascimento, nome da mãe, CNS (Cartão Nacional de Saúde), ESF (Estratégia de Saúde da Família), no qual o paciente pertence;		
32.6. O Sistema deverá ao informar o registro do número do telefone, efetivar a busca automaticamente do cadastro do cidadão no sistema, a partir da confirmação dos dados cadastrais e interagir com os eixos citados acima separando os por assunto;		
32.7. Deverá gerar um número de protocolo automaticamente para controle e busca;		
32.8. Deverá possuir interação para quando o operador do Call Center, ligar ou atender as ligações, as informações digitadas sejam visualizadas no módulo de interação com usuário do serviço.		
33. PORTAL DA TRANSPARÊNCIA		
33.1. Este módulo deve ser disponibilizado através de um site onde os usuários, via internet em qualquer localidade, ter acesso a serviços e informações fornecidas pelo município;		
33.2. Permitir ao cidadão visualizar as agendas e vagas disponíveis de cada profissionais nas unidades de saúde;		



33.3. Permitir visualizar as listas de espera de consultas do cidadão, juntamente com a posição atual de espera;		
33.4. Permitir visualizar as listas de espera de exames do cidadão, juntamente com a posição atual de espera;		
33.5. Permitir consultar estoque de medicamentos disponíveis na farmácia municipal;		
33.6. Permitir ao cidadão visualizar e imprimir seus resultados de exame;		
33.7. Permite ao administrador do portal adicionar novos menus de acesso para anexar informações a serem disponibilizadas pela CONTRATANTE;		
33.8. Permite visualizar arquivos em pdf disponibilizados pela CONTRATANTE, para consulta e visualização dentro do portal;		
33.9. Permitir consultar a morbidade ambulatorial da população por grupo de CID;		
34. PORTAL DO CIDADÃO DESKTOP E MOBILE		
34.1. Permitir realizar configurações padronizadas realizadas pela CONTRATANTE, com acesso a administração do portal, a fim de realizar configurações como: configurar nome do cliente, fuso horário, logomarca, configurações para permitir que o paciente desmarque a consulta agendada através do portal do cidadão, informar a URL de acesso, configuração do nome do aplicativo, configurar texto de aviso, enviar avisos aos pacientes, verificar histórico de avisos enviados pelo portal;		
34.2. Permitir a CONTRATANTE, definir configurações para agendamento externo, na plataforma WEB, ou seja, após essas ajustadas, será liberado acesso ao paciente para que ele realize seu próprio agendamento, onde será possível definir:		
34.3. Unidades de saúde, convênio para agendamento básico, convênio para agendamento especializados, especialidades, tipo de agendas;		
34.4. Permitir a CONTRATANTE, através da plataforma WEB possa definir: tempo mínimo, máximo em dias para o paciente realizar o agendamento pelo portal do cidadão, com relação a data do agendamento a consulta;		
34.5. Permitir a CONTRATANTE, através da plataforma WEB possa definir se o paciente pode ou não cancelar uma consulta através do portal do cidadão;		
34.6. Permitir a CONTRATANTE, através da plataforma WEB, possa definir parâmetros onde será utilizada as configurações de unidade de referência do paciente, para que ao paciente agendar uma consulta só será listada agendas ao paciente no qual está configurada em seu cadastro a unidade de referência;		
34.7. Disponibilizar o portal do cidadão nas lojas: play Store e IOS, onde o paciente realizará o download;		
34.8. Permitir que o paciente ao acessar o portal e registrar as configurações iniciais de acesso através da leitura do QRCode disponibilizado na página inicial do portal do cidadão WEB;		
34.9. Para o primeiro acesso, o paciente deverá se dirigir ao serviço de saúde onde os profissionais com acesso faça o cadastro de acesso ao portal para o paciente, gerando um termo de responsabilidade para assinatura do cidadão com usuário e senha para primeiro acesso em duas vias: 1 via paciente e 1 via para unidade de saúde;		
34.10. Este módulo deverá permitir ao paciente agendar suas consultas, quando previamente disponibilizada pela CONTRATANTE;		
34.11. A solução deverá permitir que seja disponibilizado um link na página da CONTRATANTE para fácil acesso ao cidadão que exigirá identificação através de login e senha, garantindo a segurança no acesso ao sistema aos dados do agendamento;		
34.12. Permitir exibir página com acesso às últimas consultas com legendas em cores para cada um dos status: agendadas, concluídas ou faltantes;		
34.13. Permitir agendar uma nova consulta onde o sistema deverá carregar automaticamente as especialidades configuradas para agendamento externo;		
34.14. Permitir que após a escolha da especialidade a ser agendada pelo paciente, carregará apenas as unidades de saúde que possuem a especialidade solicitada. Uma vez solicitada a unidade, o usuário poderá		



fazer a pesquisa por profissional onde o sistema já carregará automaticamente a disponibilidade de agenda do profissional;		
34.15. Deverá ter um filtro para pesquisar por data, facilitando a pesquisa do paciente;		
34.16. Ao selecionar a data desejada para a consulta e confirmar, o sistema deve exibir uma mensagem com resumo da consulta solicitada / agendada exibindo:		
a. Especialidade;		
b. Profissional		
c. Data e Hora		
d. Local (unidade de atendimento)		
e. Exibir botões para confirmar ou cancelar a finalização do agendamento de consultas;		
34.17. Permitir que o próprio paciente logado ao aplicativo possa cancelar uma consulta já agendada para o usuário logado ao portal;		
34.18. Permitir ao paciente logado ao portal do cidadão visualizar o histórico de exames com filtro por status: agendado, preparado, falta, cancelado, concluído;		
34.19. Permitir ao paciente logado ao portal possa visualizar os exames com as seguintes informações: data e hora, Procedimento (tipo de exame), local (unidade executante) código do atendimento e situação (status);		
34.20. Permitir ao paciente logado ao portal possa filtrar exames registrados a ele com as seleções de filtro: Agendado, realizado, faltante, preparado, cancelado;		
34.21. Permitir ao usuário logado ao portal possa visualizar a lista de espera do tipo consultas com as seguintes informações:		
34.22. Data da inclusão, status (em espera, agendado, autorizado, concluído) posição e especialidade.		
34.23. Deverá ainda ter legenda por cores para diferenciar o status de cada ocorrência.		
34.24. Permitir ao paciente logado ao portal possa visualizar a lista de espera do tipo Exames com as seguintes informações:		
34.25. Data da inclusão, status (em espera, agendado, autorizado, concluído) posição e Procedimento (tipo de exame).		
34.26. Deverá ainda ter legenda por cores para diferenciar o status de cada ocorrência.		
34.27. Permitir ao paciente logado ao portal possa filtrar status da lista de espera que ele aguarda com as seleções de filtros:		
34.28. Agendado, em espera, autorizado, finalizado;		
34.29. Permitir ao paciente logado ao portal visualizar todas as vacinas com status (aplicada, atrasada ou aprazada)		
34.30. Permitir ao paciente logado ao portal exibir as vacinas (imunobiológicos) com suas respectivas doses e status;		
34.31. Onde será listado: Situação, imunobiológico, data (aplicação, atrasada ou aprazamento), dose;		
34.32. Exibir a opção de imprimir (e permitir impressão) da carteira de vacinação (opção aplicável ao acesso via plataforma WEB;		
34.33. Todas as funcionalidades supracitadas, deverão estar disponíveis na plataforma web (desktop) e Mobile (app);		
34.34. Para acesso ao APP (mobile), a plataforma web (desktop) deverá disponibilizar utilizar o QRCODE para configuração inicial do aplicativo. Se o aplicativo não estiver configurado, o usuário não poderá acessar utilizando as credenciais do portal desktop		
34.35. Permitir configurar bloqueio de agendamentos no aplicativo móvel para pessoas com cadastro bloqueado ao portal;		
35. LABORATÓRIO		
35.1. O módulo laboratório de análises clínicas deverá permitir minimamente gerir as seguintes etapas da solicitação a entrega do resultado de exame: registro de coleta, Emissão de mapas de trabalho, Digitação do		



resultado dos exames, Confirmação eletrônica do resultado e a liberação ou entrega do exame para o destinatário;		
35.2. Deve ser integrado com o cadastro único de pacientes e profissionais de saúde;		
35.3. Permite o cadastro de todos os exames e itens de exames, bem como listar tipos de materiais de coleta e métodos;		
35.4. Permite controle de coleta de exames informando o nome do paciente e estabelecimento prestador, exibindo os exames da data da coleta;		
35.5. Deve exibir na coleta de exames os registros ou agendamentos de exames para coleta, exibindo o código, descrição do exame, data do agendamento, data prevista para o exame, e o nome do estabelecimento solicitante;		
35.6. Emitir etiqueta de código de barras na coleta do exame, identificando na etiqueta o primeiro nome do paciente, código do agendamento, abreviação da descrição do exame para identificação;		
35.7. Permite emissão de folhas ou mapa de trabalhos para preenchimento manual com agrupamento de exames;		
35.8. Permitir a qualquer momento a inserção de exames na lista do prestador, bem como parametrizações de métodos, materiais de coleta, valores de referência na respectiva configuração dos laudos de exames;		
35.9. Permite a entrada de resultados manuais exibição bem como a exibição em destaque de valores de resultados digitados fora dos valores máximos e mínimos de referência.		
35.10. Permite a visualização dos resultados autorizados em portal de acesso WEB para os pacientes com acesso restrito por usuário e senha ou dentro da solução de software para usuários operadores com privilégios de acesso a funcionalidade;		
35.11. Deve ser visível os respectivos resultados dos exames confirmados dentro do módulo Prontuário Eletrônico do Paciente-PEP; sendo possível ser acessado de qualquer setor/estabelecimento de saúde pelos usuários operadores com privilégios de acesso ao sistema;		
35.12. Sistema deve bloquear a impressão dos resultados de exames ou exibir uma indicação de que eles não estejam confirmados e liberados para entrega;		
35.13. Permite confirmação eletrônica do resultado, registrando data, hora e profissional responsável pela confirmação;		
35.14. Sistema deve exibir no rodapé da página do resultado de exame a data e hora da confirmação bem como o usuário que gerou a impressão do resultado;		
35.15. Sistema deve gerar relatórios estatísticos de produção por Unidade e Profissional solicitante dos exames, bem como dos Estabelecimentos Prestadores/Executantes dos exames;		
35.16. Possuir módulo de consulta de resultados de exames restritos;		
35.17. Controle do processo de entrega de resultados dos exames aos pacientes, gerando um registro de controle de entrega registrando num campo de texto livre quem fez a retirada dos exames, ou escolhendo uma opção para registrar que o próprio paciente retirou ou foi entregue os respectivos exames.		
35.18. Permitir o agendamento de exames através da inserção manual dos dados para respectiva autorização de exame, com pelos menos os seguintes campos: Unidade Solicitante, Paciente, Profissional Solicitante, tipo de exame Laboratorial ou não Laboratorial, Unidade Prestadora/Executante, os itens de exames, quantidade, data e hora prevista da realização;		
35.19. Permitir o agendamento de exames através da guia de requisição de exames emitida no atendimento do prontuário eletrônico;		
35.20. Na guia de autorização ou registro dos exames deve ser possível a inserção de observações ou orientações de preparo para realização de cada exame, essas informações devem estar visíveis na guia de autorização dos exames para o paciente;		



35.21. Disponibilizar relatórios estatístico de produção identificando quantidades e valores dos exames, exibindo no mínimo a seguintes informações de quantidade de cada exame e valor, ou agrupando, dentro do grupo e subgrupo de procedimentos padrão SIGTAP;		
35.22. Disponibilizar relatório com produção laboratorial por prestador analítico e sintético;		
35.23. Deve permitir em todos os relatórios de exames do laboratório a possibilidade de visualização em texto, pdf e planilha;		
36. PAINEL ELETRÔNICO DE CHAMADO		
36.1. O Módulo deverá permitir a visualização de Painel Eletrônico compatível browsers “navegadores de internet” mais comuns do mercado como Mozilla Firefox versão 60.0 ou superior bem como Google Chrome versão 67.0 ou superior, possibilitando a extensão do referido painel para um monitor ou TV visível para os usuários do serviço (pacientes) em formato de uma nova janela do browser/navegador que seja independente da janela principal de operação do usuário sistema;		
36.2. O módulo deve possibilitar o controle do fluxo de “Filas” de pacientes que estejam aguardando atendimento de serviços de saúde ofertados no respectivo estabelecimento, sejam eles por exemplo: Agendamento de Consultas, Agendamento de Exames, Entrega de Medicamentos na Farmácia, Procedimentos Ambulatoriais, Atendimento Odontológico entre outros;		
36.3. Sistema deve possibilitar um cadastro de Guichê ou setor para referenciar o tipo de atendimento realizado no respectivo Guichê ou setor;		
36.4. Sistema deve possibilitar um cadastro de Tipos de atendimentos onde seja possível o cadastramento de uma abreviação ou sigla, a descrição do atendimento, e o vínculo com a unidade saúde que esse atendimento gerado pertence, bem como permitir definir se esse tipo de atendimento estará ou não vinculado ao painel do sistema visível pelo Totem de autoatendimento, sistema deve permitir gravar, editar e excluir tipos de atendimento quando necessário;		
36.5. Sistema deve possibilitar um cadastro para geração das senhas, referenciando qual o estabelecimento/unidade de saúde pertencem a respectiva geração das senhas, bem como o tipo de atendimento, a data da geração e validade das senhas, hora inicial e hora final de validade das senhas, bem como o número inicial e número final de senhas geradas, sistema deve possibilitar também a geração de senhas com nível de prioridade Normal, Senhas Prioritárias (Gestantes, Idosos até 79 anos, Pessoas com crianças de colo, Portadores de necessidades especiais) e Senhas Prioritárias + (Pacientes com mais de 80 anos), bem como permitir a exclusão das senhas geradas para reconfiguração se necessário;		
36.6. Deverá organizar as filas de espera de acordo com a retirada de senhas que pode ser pelo próprio paciente escolhendo a opção do atendimento através de totens de autoatendimento e ou distribuições manuais de fichas de controle de filas, que devem ser acompanhadas o chamamento das fichas através de um Painel Público de chamado, devidamente instalado e visível no local de espera das filas dos respectivos pacientes;		
36.7. O sistema deve permitir chamar a senha exibindo-a no Painel Público pelo número e ou código de abreviação do serviço referenciado, bem como permitir a emissão de sinal sonoro para chamado dos pacientes;		
36.8. Permitir ao atendimento de profissional em um consultório / setor o sistema deverá permitir chamar o paciente através do botão de chamado presente na tela da agenda de atendimento de consulta do respectivo profissional;		
36.9. Possibilitar ao profissional responsável pela chamada, acompanhar o tempo de espera após chamada, contendo as informações: nome do paciente, foto, tempo de espera;		
36.10. Possibilitar a visualização da chamada pelo profissional ao paciente selecionado, mostrar o nome do usuário (paciente), a sala ou consultório e nome do profissional que está chamando para atendimento, sendo essas informações exibidas no Painel de Chamado devidamente instalado nos locais de espera dos pacientes;		
36.11. O sistema deverá emitir um sinal sonoro ao profissional chamar algum paciente, mostrar no mínimo as últimas 03 chamadas na tela do Painel de Chamado de Senha;		
37. PAINEL DE CONFIRMAÇÃO DE CHEGADA / PRESENÇA		



37.1. O sistema deverá possuir plataforma (preferência totem) para acolhimento do usuário do serviço nas unidades de saúde, onde será possível o próprio paciente confirmar presença a consulta agendada, marcando assim a chegada dele à unidade;		
37.2. Este módulo deverá permitir confirmar a presença do paciente através de filtros como: coleta de biometria, Nome e Data de Nascimento ou número do documento (CPF ou CNS);		
38. INTERAÇÕES COM O USUÁRIO		
38.1. Deverá ter uma tela para registro de interações com o paciente, onde será registradas informações complementares de contato com o paciente, por exemplo ligações, informações repassadas referente a lista de espera, dentre outros;		
38.2. Permitir liberação de permissões para acesso a tela de interações, para os profissionais;		
38.3. Deve ter os campos para registro da interação: data, hora, paciente, protocolo, tipo e interação, responsável pela interação, observação;		
38.4. Deve ser possível visualizar o histórico das interações registradas, listando os dados: data, hora, usuário, tipo, protocolo, profissional, observação;		
38.5. Deve ser possível registrar interações em diversos módulos do sistema, por exemplo lista de espera, atendimento de consultas, call center;		
38.6. Permitir parametrizar os tipos de interação, cadastrando novos tipos conforme necessidade da CONTRATANTE;		
38.7. Permitir emissão de relatórios de interações com o paciente, sintéticos e analíticos;		
38.8. Permitir realizar a seleção de filtros ao emitir os relatórios com os campos: tipo de interação, profissional, paciente, nacionalidade, País, Estado, Cidade, Localidade, área e microárea, período intervalo de idade, intervalo de horas, sexo, filiação: mãe estrangeira, pai estrangeiro;		
39. GESTÃO DE ESCALAS		
39.1. Permitir atribuir cotas de agendamento para cada especialidade ou procedimento para recursos externos pactuados;		
39.2. Possibilita implementar o conceito de central de marcação de consultas e procedimentos para as unidades de saúde;		
39.3. Permite registrar o nível de prioridade clínica podendo configurar até 5 escalas como exemplo: normal ou baixo, médio, prioritário, alto ou urgência, crítico ou emergência) podendo configurar a descrição e a cor de cada uma das escalas definidas;		
39.4. Permite cadastrar previamente a tabela de procedimentos ambulatoriais do SUS (SIA/SUS);		
39.5. Permite acompanhar os atendimentos dos Usuários inscritos em Programas;		
39.6. Permite ao usuário consultar as informações importadas da Tabela Unificada de Procedimentos e de suas tabelas auxiliares, bem como cadastrar os procedimentos não padronizados, ou seja, que não são regulados pelo Ministério da Saúde e, por isso, não são importados da tabela SIGTAP;		
39.7. Permite consultar os tipos de financiamento importados para o sistema, que consistem na origem do capital que financia a realização de um procedimento;		
39.8. Permite ao usuário efetuar a consulta das modalidades, ou seja, os tipos de utilização nos quais o procedimento pode ser realizado;		
39.9. Permite acompanhar as solicitações na fila de regulação do tipo: Consulta, Exame, APAC, AIH (Eletiva e Urgência);		
39.10. Permite filtrar as solicitações por: usuário do serviço, unidade de saúde, gravidade, número de protocolo, por faixa de data e por status;		
39.11. Os status devem ser classificados em: Autorizados, solicitados, devolvidos, em análise, cancelados e negados		



39.12. No registro de nova solicitação para envio à regulação, deverá permitir filtro dinâmico por tipo (Consulta, exames, APAC, ...) onde os campos devem corresponder a cada solicitação, bem como registrar a gravidade devidamente pré-configurável;		
39.13. Na solicitação de AIH, além dos dados básicos como nome do paciente, unidade, Profissional Solicitante, CID e procedimento; deverá carregar os campos para preenchimento na solicitação de internação como: Tipo do leito, anamnese (PA, Temperatura, Pulso, Frequência Respiratória e Saturação), motivo da referência, principais sintomas, justificativa de internação e campo de observação na justificativa de envio para regulação;		
39.14. Deverá possuir exibir o prontuário do paciente na mesma tela de solicitação;		
39.15. Permitir anexar arquivos de imagem como documentos, resultados de exames etc. do tipo .PDF, .JPEG;		
39.16. Deverá possuir perfil regulador para análise das solicitações supracitadas enviadas pelas unidades de saúde, onde seja possível ao gestor da regulação: autorizar, manter solicitado, devolver, negar, manter em análise ou cancelar;		
39.17. Para as ações de autorização, registrar justificativa, permitir ao regulador alterar a classificação, gravar em regulação, gravar enviando à lista de espera ou gravar enviando ao agendamento - neste caso deverá carregar automaticamente o módulo de agendamento de consultas ou exames.		
39.18. Permitir ao regulador, consultar em tela os resultados de exames, acesso ao prontuário do paciente e visualizar os arquivos anexados pela unidade solicitante;		
39.19. No campo justificativa, deverá carregar todo histórico dos registros de interação entre unidade solicitante e regulação, facilitando a avaliação do histórico de interação;		
39.20. Deverá disponibilizar relatório de convênio por:		
a) Cotas de Consultas Especializada por Origem;		
b) Cotas de Exames por Origem;		
c) Valor de Exames por Convênio;		
d) Valor de CBO por Convênio;		
e) Relação de Prestadores por Convênio (Consultas e Exames);		
f) Relação de Conveniados;		
40. SERVIÇO DE OUVIDORIA		
40.1. Possibilitar o registro de reclamações, denúncias, sugestões internas e externas para acompanhamento da ouvidoria. Identificar o reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado e assunto;		
40.2. Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando data e parecer de cada responsável;		
40.3. Possibilitar a impressão de parecer conforme modelo de impressão para cada etapa do processo;		
40.4. Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para verificação do status do andamento;		
40.5. Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto e profissional reclamado, unidade reclamada;		
40.6. Deve possibilitar ao emitir relatórios, filtrar pelos campos: ouvidoria, situação (pendente, andamento, finalizado, assunto, reclamado com possibilidade de informar qual o reclamado (unidade ou profissional);		
40.7. Deve possibilitar ao emitir os relatórios informar o intervalo de datas;		
40.8. Deve possibilitar ao emitir os relatórios visualizar em formato, PDF, planilha, texto;		
41. SAMU		
41.1. Deve permitir o cadastro de solicitações de atendimento SAMU informando minimamente o telefone do solicitante;		
41.2. Deve exibir mapa exibindo a localização aproximada do endereço da ocorrência conforme a sua informação;		
41.3. Deve permitir o cadastro de um apelido por ocorrência;		
41.4. Deve realizar balanceamento dos atendimentos entre os reguladores;		
41.5. Deve permitir ao TARM selecionar a qual regulador o atendimento será encaminhado;		



41.6. Deve permitir a complementação de informações do atendimento;		
41.7. Deve finalizar o atendimento informando trote, orientação, abandono ou cancelamento;		
41.8. Deve gerar filas para o regulador informando atendimentos a regular, atendimentos regulados e atendimentos marcados para finalização;		
41.9. Deve permitir ao regulador informar os recursos adequados para o atendimento;		
41.10. Deve gerar filas para o rádio operador informando atendimentos aguardando recurso e em andamento;		
41.11. Deve permitir associar a vítima ao recurso que a atendeu;		
41.12. Deve permitir cadastrar os deslocamentos dos recursos;		
41.13. Deve permitir a alocação de recursos adicionais ao atendimento;		
41.14. Permitir o registro dos tempos de deslocamento dos recursos;		
41.15. Deve permitir o cadastro de novos endereços;		
41.16. Deve permitir o cadastro de tipos de recurso e recursos;		
41.17. Deve permitir o cadastro de profissionais, usuários e funções;		
41.18. Deve permitir o cadastro de avisos do sistema e a sua exibição;		
41.19. Imprimir relatório de vítimas por origem e data, por destino e data, por incidente;		
41.20. Imprimir relatório de atendimentos por natureza, apoio, recurso, especialidade e faixa etária;		
41.21. Imprimir relatório de incidente por crianças/adultos e área;		
41.22. Imprimir relatório de especialidades por área e recurso;		
41.23. Imprimir relatório por tipos de finalização do atendimento;		
41.24. Imprimir ficha do atendimento;		
41.25. Possibilitar realizar o faturamento de procedimentos padrão SIGTAP para envio SIA/SUS dos dados registrados no módulo;		
42. FATURAMENTO SUS		
42.1. Permitir cadastramento de competências para faturamento SUS, onde também será possível fechar e reabrir as mesmas;		
42.2. Permitir a importação manual das definições da tabela SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências a partir do repositório do DataSUS e realizar a importação das regras de faturamento de Procedimentos do SUS;		
42.3. Deve ter tela para gestão da produção faturável do tipo BPA por seção, permitindo selecionar uma ou mais seções para geração de arquivo:		
a) Consultas;		
b) Exames;		
c) Procedimentos Ambulatoriais e Odontológicos;		
d) Consultas odontológicas;		
e) Procedimentos coletivos;		
f) Vigilância em Saúde;		
g) ACS;		
42.4. Permitir selecionar os tipos de financiamento vinculados aos procedimentos SIGTAP para geração do arquivo BPA, sendo:		
a) Vigilância em Saúde;		
b) MAC – Média e Alta Complexidade;		
c) FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações;		
d) Incentivo MAC;		
e) Assistência Farmacêutica;		
f) AB – Atenção Básica;		



42.5. Possuir orientações para geração correta de faturamento e as respectivas configurações necessárias para configurar ao sistema;		
42.6. Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados, o arquivo magnético para Boletim de Produção Ambulatorial conforme especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção das unidades para geração;		
42.7. Possibilitar para a geração dos arquivos BPA a produção possa ser inclusa de forma consolidada e individualizada, conforme instrumento de registro de cada procedimento conforme tabela SIGTAP;		
42.8. Possibilitar à CONTRATANTE, a escolha do instrumento de registro a procedimentos conforme a tabela SIGTAP a ser enviado na geração do arquivo BPA, procedimentos que tenham duplo instrumento de registro;		
42.9. Possibilitar a reapresentação da produção conforme portaria do Ministério da Saúde, em até 3(três) competências anteriores;		
42.10. Possibilitar gerar produção do município incluindo a produção dos prestadores;		
42.11. Possibilitar visualizar competências BPA geradas anteriormente;		
42.12. Possibilitar emitir relatório de toda produção gerada pela CONTRATANTE conforme padrões para visualização SIA-SUS, com no mínimo os campos seguintes: tipo de registro do BPA, competência, unidade, grupo, subgrupo, procedimento, valor e quantidade.		
42.13. Possibilitar visualizar em tela a produção gerada conforme competência selecionada;		
42.14. Consistir procedimentos no momento da realização quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade das unidades de saúde.		
42.15. Permitir o registro direto da produção BPA, por unidades de saúde de modo retroativo, devido a problemas na sua estrutura ou fluxo de atendimento;		
42.16. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais ao da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA-SUS;		
42.17. Permitir gerar produção apenas de produção marcadas como realizadas nas unidades;		
43. SISTEMATIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA A ENFERMAGEM		
43.1. Permitir cadastrar novos procedimentos adicionais ao da tabela do SIGTAP, permitindo a vinculação e faturamento em um procedimento válido do SIA-SUS;		
43.2. A solução deverá possibilitar a sistematização das ações da equipe de enfermagem e para que esse promova cuidados de qualidade e atenda a individualização das necessidades de cada paciente, em atendimento à resolução 358/2009 COFEN;		
43.3. Permitir a criação de banco de dados para fonte de pesquisa e monitoramento dos gastos gerados com o cuidado de enfermagem, viabilizando o planejamento financeiro da instituição;		
43.4. Permitir que o enfermeiro admita o paciente na unidade de saúde e preencha o histórico de enfermagem;		
43.5. Permitir registro do Diagnóstico de Enfermagem;		
43.6. Permitir ao corpo de enfermagem o registro de sinais vitais;		
43.7. Permitir ao corpo de enfermagem o preenchimento de avaliação do paciente;		
43.8. Permitir ao corpo de enfermagem o registro de balanço hídrico;		
43.9. Permitir visualização do histórico de enfermagem pelo corpo de enfermagem e pelo corpo clínico;		
43.10. Permitir que o enfermeiro visualize os Diagnósticos de Enfermagem associados, com suas respectivas definições, dando acesso ao diagnóstico com todas suas descrições;		
43.11. Permitir visualização do Prontuário Eletrônico do Paciente;		
43.12. Permitir que a partir das informações do Histórico e Diagnóstico, o enfermeiro faça anotações e prescreva cuidados de enfermagem para o paciente (anotação e prescrição de enfermagem);		
43.13. Possibilitar que o enfermeiro realize aprazamento e checagem dos itens prescritos;		
43.14. Possibilitar que o enfermeiro registre diariamente o acompanhamento do quadro clínico do paciente, seus cuidados, intercorrências e planejamento da assistência (evolução de enfermagem);		



44. TELE ORIENTAÇÃO		
44.1. Deve permitir inserir informações relacionadas em uma tela relacionado a tele orientações registradas ao paciente, contendo os dados:		
44.2. Código, data, hora, unidade de saúde, caráter do atendimento, profissional responsável pelo atendimento, equipe (caso o profissional tenha vínculo a uma equipe), CBO do profissional do atendimento, procedimento (podendo ser procedimentos vinculados a tabela SIGTAP ou parametrizados pela gestão), paciente;		
44.3. Deve ser possível registrar no ato do lançamento da tele orientação os dados relacionados a condição ou doença do paciente: Hipertensão, DPOC/Pneumopatia, Diabetes, Obesidade, Cardiopatia, Gestante / puérpera, Doenças renais / Hemolítico;		
44.4. Deve ser possível registrar informações do paciente relacionados à temperatura, peso, altura, IMC (calculado automaticamente ao informar peso e altura), Cintura, quadril abdômen, (cm), pressão arterial, (mmHg) sistólica e diastólica, perímetro cefálico (cm), F.R (frequência respiratória), saturação O2 (%);		
44.5. Deve ser possível a inclusão de informações em campo de texto aberto para complementação das informações relacionadas a tele orientação;		
44.6. Deve permitir a indicação do início do em monitoramento, para pacientes que não estão em monitoramento;		
44.7. Para pacientes que estão em monitoramento o sistema deve disponibilizar de uma tela listando os pacientes em monitoramento para ser utilizado a tele orientação, com as opções de pesquisa:		
44.8. Deve ser possível pesquisar o paciente indicado para o monitoramento através dos campos: código do paciente, nome da mãe, nome do pai, telefone, CNS, CPF;		
44.9. Deve ser possível pesquisar pacientes em monitoramento Tele Orientação com os status: que estão em sendo iniciados ou que estão em acompanhamento, ou até mesmo os finalizados;		
44.10. Deve ser possível pesquisar pacientes em monitoramento Tele Orientação através do período de início do monitoramento, último acompanhamento (data), pacientes com intervalos de idades;		
44.11. Deve ser possível visualizar a lista dos pacientes em monitoramento com os dados: código, nome idade, telefone, do paciente, data de início do acompanhamento, última data do acompanhamento, data da finalização, (caso finalizado e situação);		
44.12. Para atendimento via PEP (relacionado ao item 1.6) relacionado ao teleatendimento, deve ser possível abrir vídeo chamada entre profissional e paciente através de link enviado no momento do atendimento;		
45. PLANO DE CUIDADOS		
45.1. Permitir o cadastro dos programas de saúde;		
45.2. Permitir inserir protocolos nos programas de saúde;		
45.3. Permitir o cadastro e configuração de questionário;		
45.4. Permitir vincular questionários específicos aos programas de saúde;		
45.5. Permitir cadastrar, excluir, editar e visualizar a Prescrição padrão. A prescrição padrão agrupa os itens de prescrição por tipo e é utilizada no Programa de saúde e Plano de cuidados;		
45.6. Permitir vincular o plano de cuidado aos programas de saúde;		
45.7. Permitir agrupar as configurações do questionário selecionadas, relacionando com a classificação de risco de acordo com a pontuação obtida pelo peso das respostas;		
45.8. Permitir a inclusão e inativação de paciente em programas de saúde;		
45.9. Permitir o cadastro de dicas de saúde com inclusão de anexo e link para consulta;		
45.10. Permitir consultar o Plano de cuidados no atendimento ao PEP, conforme item (1.6);		
46. GERENCIADOR DE RELATÓRIOS DINÂMICOS		
46.1. Deve permitir criar relatórios, definindo nome e descrição do relatório.		
46.2. Deve permitir inserir imagens nos relatórios.		



46.3. Deve permitir definir perfis/grupos de usuários que podem ter acesso a cada relatório ou grupos de relatórios.		
46.4. Deve permitir definir variáveis e constantes nos cabeçalhos e rodapés dos relatórios.		
46.5. Deve permitir gerar operações matemáticas básicas nas linhas e colunas do relatório.		
46.6. Deve utilizar como fonte de dados todas as movimentações e informações de todos os módulos/ferramentas do sistema.		
46.7. Deve definir usuários específicos que podem ter acesso a cada relatório ou grupos de relatórios.		
46.8. Deve definir filtros nos relatórios utilizando os padrões “de – à”, “maior que”, “menor que”, “diferente de”, “radio buttons”, “check box”, “drop down”.		
46.9. Deve definir diferentes atributos de fonte para os diversos campos do relatório		
46.10. O sistema deverá possibilitar a exportação do relatório para CSV e PDF. O gerador de relatórios poderá automaticamente gerar um arquivo a partir dos dados retornados da consulta SQL do relatório.		

7. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS EQUIPAMENTOS

	ATENDE	
	SIM	NÃO
7.1. TABLET		
7.1.1. Conectividade 4G/Wi-Fi; processador 2.3 GHZ ou superior		
7.1.4. Memória interna de armazenamento 32GB ou superior		
7.1.7. Memória RAM 3 GB ou superior		
7.1.10. Bluetooth, GPS		
7.1.13. Sistema operacional android		
7.1.16. Câmera traseira 8 megapixel ou superior		
7.1.19. Câmera frontal 2 megapixels ou superior		
7.2. COMPUTADOR		
7.2.1. Processador i3 - similar ou superior		
7.2.2. Memória RAM de 4GB ou superior		
7.2.3. HD ssd 80 GB ou superior ou HD SATA 500 GB ou superior		
7.2.4. Conectividade de rede ethernet 10/100		
7.2.5. Mouse e teclado		
7.2.6. Monitor de tela de no mínimo 15”, Bivolt (110/220)		
7.2.7. Entrada de vídeo VGA ou HDMI com conectores/adaptadores necessários		
7.3. IMPRESSORA		
7.3.1. Tecnologia de impressão Laser monocromática		
7.3.2. Tamanho grupo de trabalho pequeno-médio		
7.3.3. Tamanho papeis suportado A4, A5, carta, ofício		
7.3.4. Alimentação de papel de até 150 folhas		
7.3.5. Velocidade de impressão de até 20 ppm ou superior		
7.3.6. Processador 200 MHZ ou superior		
7.3.7. Memória 64 MB ou superior; Resolução de impressão 1200X1200 DPI ou superior		

7.3.8. USB direto

A manutenção, suporte e, se necessário, reposição de quaisquer equipamentos deverá ser realizada pela empresa sem nenhum ônus ou cobrança adicional a contratante. Na hipótese de não ser possível o conserto/ajuste do equipamento in loco este deverá ser substituído imediatamente pela CONTRATADA. Após sinalização do mal funcionamento do equipamento por parte da administração, a empresa tem o prazo de até **48 (quarenta e oito) horas** para diagnosticar e sanar o mal funcionamento.

1. DOS SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO DE INFRAESTRUTURA

1.1. A Contratada deverá fornecer serviço especializado em infraestrutura de rede, com instalação de cabeamento estruturado, adequado à utilização em rede das estações de trabalho nos pontos de atendimento nas unidades assistenciais de saúde;

1.2. Todos os insumos, encargos são de responsabilidade da contratada;

1.3. A contratada deverá fornecer equipamentos de informática, cabeamento e demais insumos de modo que a operacionalização dos sistemas ocorra adequadamente;

1.4. A Contratada deverá emitir atestado de instalação com configuração de rede interna de cada unidade de saúde com o quantitativo de pontos de rede instalados, pontos de rede normalizados, equipamentos instalados para efetivo atesto da prestação do serviço; considerando-se a instalação e utilização de uma média básica de 15 pontos de rede por Unidade de assistência de Saúde, a contratada deverá utilizar este quantitativo para composição da proposta comercial;

1.5. Para fim de composição da proposta comercial deverá utilizar-se dos quantitativos básicos para cada Unidade assistencial de Saúde;

1.6. Quantitativo básico de produtos para cada unidade assistencial de saúde;

Descrição do Item	Quantidade	Local de Realização
Cabeamento estruturado com adequada fixação, canaletas (ou similar) e conectores. Categoria de cabeamento CAT5e ou superior	15 unidades	Unidade assistencial de saúde
Switch de até 16 portas com barramento 10/100 Mbps ou superior	1	Unidade assistencial de saúde
Rack 03U de fixação na parede ou superior	1	Unidade assistencial de saúde

2. DOS SERVIÇOS DE IMPLANTAÇÃO, CONVERSÃO DE BASES E TREINAMENTO

2.1. CONVERSÃO DE BASES

2.1.1. A CONTRATANTE deverá fornecer os dados legados de acordo com o modelo e metodologia apresentado pela CONTRATADA.

2.1.2. Toda conversão de dados será homologada e validada pela CONTRATANTE no ambiente de homologação, somente com o “De Acordo” da CONTRATANTE a CONTRATADA irá submeter o processo no ambiente de “Produção”.

2.1.3. A CONTRATANTE irá emitir o Termo de Aceite Definitivo ao final de cada conversão de dados solicitado.

2.1.4. A CONTRATADA poderá emitir um documento de viabilidade técnica no qual será analisado pela CONTRATANTE e emitirá um parecer de aceite ou não quanto a viabilidade ou não da conversão de dados solicitado.

2.2. **IMPLANTAÇÃO**

2.2.1. A solução será implantada em sua integralidade pela CONTRATADA. O gerenciamento durante a implantação será compartilhado entre a CONTRATADA e a CONTRATANTE, juntamente com o gestor do contrato. O início da implantação deverá ocorrer no prazo de até 30 dias a partir da assinatura de contrato.

2.2.2. A etapa de implantação prevê a criação dos ambientes (Homologação/Treinamento e Produção), pronto para receber os dados iniciais do sistema (parametrizações e carga inicial).

2.2.3. Os ambientes (homologação/Treinamento e Produção) tem como função primordial a redundância dos dados em ambientes distintos, de forma que se possa realizar parametrizações e demais serviços como homologações de fluxos, simulações, treinamentos e demais serviços correlatos capazes de moldar a versão final a ser implantada sem prejuízo das informações reais.

2.2.4. Na data da implantação, todos os pontos definidos neste instrumento deverão estar funcionais, salvo casos em que a CONTRATANTE optar por mudar a ordenação de implantação de alguma finalidade;

2.2.5. A CONTRATADA elaborará Plano de Implantação do Projeto em conjunto com a CONTRATANTE, que após deverá ser homologado por ambas as partes, contendo o cronograma com Fases, marcos e entregáveis gerados.

2.2.6. Os prazos estabelecidos no cronograma poderão sofrer alterações desde que beneficiem o projeto, previamente acordado entre as equipes técnicas e aprovado pelos gestores do projeto da CONTRATADA e CONTRATANTE, desde que não ultrapasse o período estabelecido de 12 meses.

2.2.7. Na hipótese de acréscimo ou redução no quantitativo de serviços e nos casos de paralisação decorrentes de responsabilidade da CONTRATANTE, ou de força maior, o

cronograma de execução será revisto e os prazos de conclusão dos trabalhos ajustados aos novos quantitativos e circunstâncias mediante assinatura do correspondente termo de aditamento desde que a CONTRATADA ou a CONTRATANTE apresentem justificativa, por escrito e aceita pelo gestor do contrato e CONTRATADA.

2.2.8. As atividades de implantação e operação assistida, ocorrerão durante a fase de implantação conforme cronograma aprovado, a CONTRATADA deverá disponibilizar profissionais especialistas para todas as fases de implantação.

2.2.9. Os serviços deverão ser prestados por profissionais com experiência e conhecimento técnico na área de saúde e sistemas informatizados, especificamente nos processos de Saúde Pública, bem como nas áreas que possam ter processos integrados à nova solução.

2.2.10. A CONTRATANTE, deverá fornecer uma sala administrativa com infraestrutura (mesas, cadeiras e acesso à internet) para comportar os profissionais que realizarão as atividades de operação assistida durante a implantação.

2.2.11. Os cronogramas poderão ser revistos, a critério da CONTRATANTE, desde que não ultrapassem o prazo final estabelecido para o projeto e acordados entre a CONTRATANTE e CONTRATADA.

2.2.12. Toda alteração que possa impactar em mudanças de escopo e prazo, deverá ser submetido ao comitê do projeto e gestor do contrato de forma documental no qual deverá ser aprovado pelas partes.

2.3. **TREINAMENTO**

2.3.1. A contratada deverá prover treinamentos aos usuários da solução e à equipe de informática da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com os requisitos e condições abaixo especificados:

2.3.2. A CONTRATADA deverá prover treinamento na operação e administração da solução, respeitando aspectos técnico-pedagógicos de acordo com o público-alvo, de forma que, ao final do curso os profissionais treinados estejam aptos a utilizar todas as funcionalidades do sistema;

2.3.3. Os treinamentos deverão ser focados no funcionamento e operacionalização de cada módulo do sistema, com utilização de base de testes que permita a visualização e análise de todas suas funcionalidades;

2.3.4. A CONTRATADA deverá apresentar cronograma de realização do treinamento, para aprovação da secretaria Municipal de Saúde, que deverá ser concomitante com o período de migração definitiva dos dados para o novo sistema.

2.3.5. A CONTRATADA deverá disponibilizar instrutores em número, competência e experiência profissional adequada ao treinamento a ser realizado, primando também pela padronização metodológica, didática e de conteúdo programático entre as turmas;

2.3.6. A CONTRATADA deverá prever o custo da hora/aula de treinamento, nas mesmas condições acima dispostas, para eventuais novas turmas, em função de posse ou movimentação de servidores;

2.3.7. A CONTRATADA deverá promover a capacitação de gestores e multiplicadores na utilização das funcionalidades de acompanhamento e gestão;

2.3.8. A CONTRATADA deverá realizar os treinamentos preferencialmente na modalidade presencial, a CONTRATANTE deverá disponibilizar salas previamente definidas e com estrutura adequada, incluindo microcomputadores com acesso a internet, para atender turmas com no máximo 20 (vinte) participantes.

2.3.9. A CONTRATADA deverá emitir certificado de conclusão do treinamento para os participantes que concluírem o treinamento conforme a carga horária dos treinamentos em que forem matriculados.

2.3.10. A CONTRATADA deverá elaborar, em conjunto com a equipe técnica da Secretaria de Saúde, um programa de capacitação para os profissionais designados pela Secretaria de Saúde que contemple todos os treinamentos necessários para a utilização do Sistema Integrado de Gestão a Saúde durante o período de implantação.

2.3.11. O treinamento contempla as seguintes atividades:

- a. Definição das turmas de treinamento;
- b. Elaboração dos materiais didáticos;
- c. Parametrização do sistema na base de treinamento, para a simulação no sistema conforme perfil a ser treinado;
- d. O treinamento;
- e. Emissão dos certificados;
- f. Emissão da lista de presença.

2.3.12. Após a execução do treinamento a CONTRATADA emitirá o termo de entrega do treinamento junto com a lista de presença para o aceite da CONTRATANTE.

3. HORAS TÉCNICAS PARA MANUTENÇÃO EVOLUTIVA OU CAPACITAÇÕES ADICIONAIS

3.1. Serviços de capacitação e treinamento pós-implantação: Havendo necessidade, decorrente de novas releases dos softwares e/ou rodízio de pessoal, a Administração poderá convocar a proponente para efetivação de programa de

treinamento/retreinamento de usuários. Estes treinamentos serão realizados em ambiente a ser fornecido pela CONTRATANTE, e serão pagos por hora técnica autorizada e efetivada.

3.2. Customização de softwares: Entende-se por customização os serviços de pesquisa, análise, desenvolvimento, avaliação de qualidade e homologação de softwares, por solicitação da contratante, a ser orçada e paga por hora técnica. Nestes serviços estão compreendidos, dentre outros, a implementação de novas telas, relatórios e outras integrações, especificidades não abrangidas nas descrições obrigatórias mínimas dos programas/módulos constantes deste termo de referência.

3.3. A CONTRATANTE deverá emitir uma Ordem de Serviço solicitando um serviço adicional ao escopo do projeto, podendo ser uma customização ou treinamento;

3.4. A CONTRATADA irá analisar e emitirá uma proposta de desenvolvimento constando, escopo, prazo e valor monetário, no qual deverá ser homologado e aprovado pela CONTRATANTE. Somente após a aprovação da proposta e autorizada pela CONTRATANTE é que iniciará o desenvolvimento ou treinamento seguindo as fases detalhado no documento.

3.5. A CONTRATADA deverá disponibilizar a customização adicional, conforme autorizado e desenvolvido, nos ambientes de Produção, Homologação/Treinamento.

3.6. A CONTRATANTE emitirá o termo de entrega e aceite da solução ou serviço.

ANEXO B DO TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DA INFORMAÇÃO

1. Cláusula Primeira – DO OBJETO

1.1. O objeto deste termo é a proteção das **INFORMAÇÕES CONFIDENCIAIS** disponibilizadas pela Secretaria de Municipal de Saúde, em razão do contrato celebrado entre as partes.

2. Cláusula Segunda – DAS DEFINIÇÕES

2.1. Todas as informações técnicas obtidas através da execução do contrato celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Contratada serão tidas como confidenciais.

2.1.1. Parágrafo Único – serão consideradas confidenciais, para efeito deste Termo, toda e qualquer informação disponibilizada pela Secretaria de Municipal de Saúde que, ainda que, não estejam acobertadas pelo sigilo legal.

3. Cláusula Terceira – DA RESPONSABILIDADE

3.1. Os empregados da Contratada se comprometem a manter sigilo, não utilizando tais informações confidenciais em proveito próprio ou alheio. Os empregados que detiverem os dados confidenciais incorrem nos mesmos deveres dos servidores públicos conforme estabelece o art. 327 do Código Penal.

3.1.1. Parágrafo Primeiro – A Contratada deverá fornecer Termo de Confidencialidade dos funcionários que prestarão serviço à Secretaria de Municipal de Saúde, bem como atualizá-lo em caso de Inexigibilidade e nova contratação.

3.1.2. Parágrafo Segundo – A Secretaria de Municipal de Saúde poderá exigir Termos de Confidencialidade individuais quando entender necessário.

4. Cláusula Quarta – DA GUARDA DAS INFORMAÇÕES

4.1. O dever de confidencialidade e sigilo previsto neste termo terá validade durante toda a vigência da execução contratual. A custódia das informações deverá obedecer aos padrões de segurança contratualmente estipulados.

5. Cláusula Quinta – DAS OBRIGAÇÕES

5.1. A Contratada se obriga a:

- 5.1.1. Cumprir as disposições da Política de Segurança da Informação desta instituição;
- 5.1.2. Usar tais informações apenas com o propósito de bem e fiel cumprir o objeto contratado;
- 5.1.3. Manter o sigilo relativo às informações confidenciais e revelá-las apenas aos empregados cadastrados que tiverem necessidade de ter conhecimento sobre elas;
- 5.1.4. Manter procedimentos administrativos adequados à prevenção de extravio ou perda de quaisquer documentos ou informações confidenciais, devendo comunicar à Contratante, imediatamente, a ocorrência de incidentes desta natureza, o que não excluirá sua responsabilidade.
- 5.1.4.1. Parágrafo Primeiro – A quebra do dever de sigilo e a violação das obrigações deste Termo sujeitarão o responsável à pena prevista no artigo 325 do Código Penal.
- 5.1.4.2. Parágrafo Segundo – Os funcionários da contratada deverão destruir todos e quaisquer documentos por eles produzidos que contenham informações confidenciais quando não mais for necessária a manutenção desses, comprometendo-se a não reter quaisquer reproduções, sob pena de incorrer nas responsabilidades previstas neste instrumento.

6. Cláusula Sexta – DISPOSIÇÕES ESPECIAIS

- 6.1. Ao assinar o presente instrumento, a Contratada manifesta sua concordância no seguinte sentido:
- 6.1.1. Todas as condições, termos e obrigações, ora constituídas, serão regidas pelo presente Termo, bem como pela legislação e regulamentação brasileira pertinentes;
- 6.1.2. O presente Termo só poderá ser alterado mediante a celebração de novo termo, posterior e aditivo;
- 6.1.3. As alterações do número, natureza e quantidade das informações confidenciais disponibilizadas pela Contratada não descaracterizarão ou reduzirão o compromisso ou as obrigações pactuadas neste Termo de Confidencialidade, que permanecerá válido e com todos os seus efeitos legais em qualquer das situações tipificadas neste instrumento;
- 6.1.4. O acréscimo, complementação, substituição ou esclarecimento de qualquer das informações confidenciais conhecidas pelo funcionário, serão incorporadas a este Termo, passando a fazer dele parte integrante, para todos os fins e efeitos, recebendo também a mesma proteção descrita para as informações iniciais disponibilizadas, não sendo necessário, nessas hipóteses, a assinatura ou formalização de Termo de Confidencialidade aditivo.

7. Cláusula Sétima – DA VALIDADE

- 7.1. Este Termo tornar-se-á válido a partir da data de sua efetiva assinatura pelas partes,

mantendo-se esse compromisso, inclusive, após o término da contratação.

8. Cláusula Oitava – DA RESPONSABILIDADE CIVIL

8.1. A não observância de quaisquer das disposições estabelecidas neste instrumento, sujeitará a Contratada, por ação ou omissão de qualquer de seus agentes, ao pagamento ou recomposição de todas as perdas e danos comprovados pela Secretaria de Municipal de Saúde.

XXXXXXXXXXXXXXXX, _____ de _____ de _____

Assinatura

Nome:

CPF: