

1. TERMO DE REFERÊNCIA - COTAÇÃO DE PREÇO COLETA Nº.:944/2019

OBJETO: CONTRATAÇÃO DOS SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO À GESTÃO DA SAÚDE MUNICIPAL.

A presente contratação tem por finalidade a integração e o compartilhamento de informações em tempo real, que serão realizados pela solução integrada de gestão da saúde pública, com a finalidade de proporcionar ao Município, além de melhorias na produtividade das equipes, melhoria também no atendimento e acompanhamento dos serviços diagnósticos de saúde disponibilizados para a população.

Além de propiciar maior economia de recursos, facilidade para a tomada de decisões acertadas, e, por fim, no fornecimento de informações gerenciais de qualidade que apoiarão o cumprimento das metas e obrigações do município com na gestão e vigilância da saúde pública.

O projeto visa também promover a administração completa e integrada dos serviços de saúde, colaborando na organização e funcionamento de todas as unidades de saúde, garantindo assim que os serviços prestados sejam eficientes e eficazes, com ganho significativo nos controles das ações.

Itens a serem contratados:

- Cadastros gerais (Importação e validação de CNES);
- Cadastro de pacientes com importação e atualização de CNS;
- Recepção e acolhimento de pacientes;
- PEC – Prontuário Eletrônico do Paciente;
- Agendamento de consultas e procedimentos clínicos;
- Registro de solicitação e resultado de exames e encaminhamentos;
- Central de Regulação: Exames e Encaminhamentos;
- Conta Corrente e Teto para Prestadores;
- Interoperabilidade com SISCAN, SISPRENATAL, SI-PNI, SISVAN e HÓRUS;
- Interoperabilidade com Sistemas de Regulação oficiais;
- Agendamento, gerenciamento, emissão de Laudo e faturação de TFD (Tratamento Fora do Domicílio);
- Faturação mensal obrigatória na Atenção Básica (RAAS, E-SUS, BPA PAB)
- Faturação mensal obrigatória na Atenção Especializada (BPA-C NPAB, BPA-I NPAB, RAAS)
- Estoques e movimentações de farmácia;
- Estoques e movimentações de almoxarifado;
- SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) e Ambulâncias;
- UPAs e Pronto Atendimento;
- Acesso Mobile Offline para ACS (Agente Comunitário de Saúde);
- Cartão Municipal de Saúde – Integrado ao CADSUS/MS.
- Vigilância Sanitária e Epidemiológica.

1.1.Cadastros Gerais

- Deve permitir excluir e/ou marcar como lida as notificações recebidas pelo usuário.
- Deve possuir integração com a base de endereços nacionais dos Correios.
- Deve permitir parametrização de localidades com a unidade assistencial responsável.
- Deve possuir importação automática de CBO (Cadastro Brasileiro de Ocupações)
- Deve possuir importação automática CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas)

1.2.Cadastro de Unidades de Atendimento

- Deve possuir importação/atualização automática unidades de saúde e seus vínculos empregatícios do sistema CNES do Ministério da Saúde e que possam ser atualizados a qualquer momento;

- Deve permitir o cadastro manual de locais sem vínculo com CNES;
- Deve permitir a vinculação posterior com o CNES de locais cadastrados manualmente;
- Deve permitir o cadastro dos horários de expediente da unidade de saúde;
- Deve permitir o cadastro de serviço e classificação da unidade de saúde;
- Deve permitir o cadastro de modalidade de atendimento da unidade de saúde;
- Deve permitir o cadastro de complexidade da unidade de saúde;
- Deve permitir o cadastro de serviço e classificação da unidade de saúde;
- Deve permitir o cadastro de RTs e plantonistas da unidade;
- Deve permitir o cadastro de Equipes (INE) da unidade de saúde;
- Deve permitir o cadastro de esfera administrativa da unidade de saúde.

1.3. Cadastro de Profissionais

- Deve possuir importação/atualização automática dos profissionais da saúde e seus vínculos empregatícios do sistema CNES do Ministério da Saúde e que possam ser atualizados a qualquer momento;
- Deve permitir o cadastro dos horários de expediente do profissional em cada unidade de saúde, informando (Hora de entrada, Hora de saída e os dias da semana);
- Deve permitir a inclusão e manutenção dos vínculos empregatícios do profissional em cada unidade de saúde contendo no mínimo (Unidade de Saúde, CBO, Registro de Classe com o Órgão emissor e Estado, e serviços autorizados ao profissional);
- Deverá possuir funcionalidade para a identificação dos profissionais liberadores de laudos de exames;
- Deverá possuir funcionalidade para a identificação e parametrização dos profissionais que podem solicitar/realizar exames/procedimentos.

1.4. Cadastro de Pacientes e Prontuário Eletrônico Integrado:

- Deve possuir integração total com o sistema do Cartão Nacional do Sul – CADSUS;
- Deve permitir a inclusão de um pré-cadastro para atendimentos de urgência, ou quando o paciente não puder ser legalmente reconhecido, respeitando o nível de acesso, sendo obrigatória a sua atualização assim que cessar a situação de urgência ou que o paciente puder ser reconhecido, contendo no mínimo as seguintes informações: Nome do paciente, Raça/Cor, Sexo, Data de nascimento, Nome da mãe, Nome do logradouro, Bairro, Telefone e Nº do CNS;
- Deve permitir a alteração da situação de pré-cadastro para um cadastro oficial, somente após o preenchimento dos dados obrigatórios do cadastro;
- Deve exibir em tela a data do cadastro do paciente, a data da última atualização e o usuário responsável pela operação;
- Deve ser possível realizar a pesquisa do paciente pelos campos: Nome, Nome da mãe, CPF, ou Cartão Nacional de Saúde;
- Deve ser subdividido em “abas/telas” que possam ter diferentes níveis de acesso;
- Deve possuir funcionalidade que altere automaticamente os nomes do cadastro, para letras maiúsculas como forma de padronização;
- Deve possuir vínculo informativo da unidade de saúde do paciente;
- Deve possuir cadastro de famílias nos mesmos padrões do sistema e-SUS do Ministério da Saúde;
- Possuir parametrização de validade do cadastro, onde, ao expirar o número de dias definidos, solicite a atualização do cadastro, não permitindo o avanço, caso o mesmo não seja atualizado;
- Deve possuir campo para a informação do nome social do paciente conforme Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
- Propiciar, numa mesma tela, inserir diversos tipos de certidões, tais como:
 - Certidão de Nascimento (antigo e novo modelo);
 - Certidão de Casamento;

- Certidão de Averbação de Divórcio;
- Certidão de Separação Judicial;
- Deve permitir a captura e o armazenamento da foto do paciente, diretamente pelo navegador de internet sem a necessidade de uso de outros softwares para a captura;
- Deve exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento ao paciente facilitando a sua identificação;
- Deve permitir a inclusão de documentos digitalizados, tais como documentos de texto e imagens;
- Permitir a visualização dos atendimentos clínicos. Respeitando nível de acesso;
- Permitir a visualização dos atendimentos ambulatoriais. Respeitando nível de acesso;
- Permitir a visualização dos atendimentos de urgência e emergência. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização dos atendimentos do CAPS. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização de todas as receitas prescritas com os medicamentos e sua posologia. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização dos medicamentos e produtos recebidos pelo paciente. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização dos benefícios e serviços prestados ao paciente. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização das restrições alérgicas. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização de todos os procedimentos prestados ao paciente. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização dos exames requisitados. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização dos exames agendados e que foram realizados. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização dos atendimentos com sessões. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização das consultas agendadas para fora do município. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização das listas de espera. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização dos TFD (tratamento fora do domicílio) agendados e utilizados. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização das ausências em agendamentos e o seu motivo quando informado. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização dos cancelamentos de agendamentos e o seu motivo. Respeitando nível de acesso;
- Propiciar a visualização das vacinas aplicadas. Respeitando nível de acesso;
- Deverá permitir a visualização das doenças diagnosticadas. Respeitando nível de acesso;
- Deverá permitir a visualização das doenças/agravos notificados. Respeitando nível de acesso;
- Deverá permitir respeitando nível de acesso, a visualização do histórico de acompanhamento e evolução em forma de gráficos de no mínimo: Peso, Altura, Temperatura, IMC, Cintura, Quadril, Pressão arterial, Glicemia, Saturação O2;

1.5. Cadastro de Anamneses

- Deve permitir o cadastro de anamneses diversas;
- Deve permitir o relacionamento de “quem” e “quando” podem realizar uma anamnese específica;
- Deve permitir o cadastro de perguntas da anamnese e os tipos de suas respostas, que são:
 - Texto Digitável: Resposta da pergunta deve permitir a digitação de texto livre

- Campo numérico: Resposta da pergunta deve permitir a digitação de número apenas
- Campo data: Resposta da pergunta deve permitir a digitação de data apenas
- Marcação Múltipla: Deve ser possível cadastrar as opções de resposta da pergunta, permitindo, ao respondê-la, selecionar várias das opções
- Marcação Múltipla e Observação: Além de várias opções para resposta deve permitir a digitação de algo, nesse caso sistema deve permitir determinar o que será digitado (Apenas números, apenas texto ou ambos)
- Marcação Única: Deve ser possível cadastrar as opções de resposta da pergunta, permitindo, ao respondê-la, selecionar apenas uma das opções apresentadas
- Marcação Única e Observação: Além de permitir selecionar uma única opção para a resposta deve permitir a digitação de algo, nesse caso sistema deve permitir determinar o que será digitado (Apenas números, apenas texto ou ambos)
- Seleção: Deve ser possível cadastrar as opções de resposta da pergunta, permitindo selecionar apenas uma opção em uma lista de opções
- Deve permitir a definição da ordem em que as perguntas serão respondidas;
- Deve permitir a definição da ordem em que as respostas serão apresentadas;
- Deve permitir o cadastro das respostas para cada tipo de pergunta (Marcação Única, Marcação Múltipla, etc);
- Deve permitir, no cadastro das respostas de uma pergunta, relacionar a resposta a anamneses básica do paciente e as informações transmitidas ao e-SUS;
- Deve permitir a aplicação da anamnese conforme o cadastro de suas perguntas e respostas por profissionais das especialidades associadas
- Deve permitir realizar a mesma anamnese para o mesmo paciente quantas vezes forem necessárias, armazenando os dados do profissional executante e a data;
- Deve permitir visualizar todas as anamneses já realizadas para determinado paciente, incluindo a data, hora, profissional que executou e as perguntas e respostas;
- Deverá permitir a consulta das anamneses respondidas, em todas as telas de atendimento, pelos profissionais cuja especialidade esteja autorizada.

1.6.Recepção de Pacientes

- Propiciar realizar a pesquisa do paciente pelos campos: Nome do usuário, Nome da mãe, CPF ou Cartão Nacional de Saúde;
- Deve exigir a atualização do cadastro do usuário após prazo estipulado em parâmetro;
- Propiciar após selecionar o nome do paciente, a atualização dos seus dados cadastrais;
- Propiciar listar os últimos atendimentos do paciente, os agendamentos futuros e o seu absenteísmo;
- Após selecionar o nome do paciente, o sistema deverá possibilitar a visualização do prontuário do paciente, respeitando nível de acesso;
- Permitir, na mesma tela da consulta (caso não encontre o paciente), a inclusão completa do cadastro no padrão CADSUS, respeitando nível de acesso;
- Propiciar recepcionar o paciente e encaminhá-lo para um determinado local (ex.: enfermagem, consultório médico, etc...) de atendimento, informando a data e hora (do encaminhamento), o nome do paciente, o nome do profissional e a especialidade do atendimento;
- Alertar ao operador caso exista Cartão de Saúde físico disponível para o usuário;
- Alertar ao operador caso exista vacinas em atraso para o paciente;
- Alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;
- Alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame de mamografia em atraso;
- Deverá alertar ao operador os casos de absenteísmo e número de vezes já ocorridas;

- Propiciar a impressão da ficha de atendimento ambulatorial atualizada, respeitando nível de acesso;
- Possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;
- Possuir funcionalidade para o registro de absenteísmo (falta ou atraso), com espaço para a justificativa;
- Deve ser controlado através de filas de atendimento (itens cadastráveis). As filas serão caracterizadas como: Consulta, Retorno, Curativo, Exames, Farmácia, Vacina;
- Deve possuir forma de atualização automática da lista de usuários exibidos na tela;
- Deve dar a opção de trabalhar com agendamento da consulta com horário definido ou com demanda espontânea por ordem de chegada;
- Deve dar a visão de todas as filas da unidade de saúde, em tempo real, sem que seja necessária a intervenção do usuário. Deve mostrar a quantidade de pacientes que estão aguardando atendimento.

1.7.Acolhimento de Pacientes

- Deve ordenar os pacientes priorizando o nível da classificação de risco;
- Deve destacar na fila de atendimento os pacientes com idade até 2 (dois) anos, entre 2 (dois) e 12 (doze) anos, entre 60 (sessenta) e 70 (setenta) anos e superior a 70 (setenta) anos, em cor diferenciada (vermelho);
- Deve permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já se encontram em espera;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que foram agendados;
- Deve a qualquer momento permitir a atualização dos seus dados cadastrais;
- Deve disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente, respeitando nível de acesso;
- Deve disponibilizar acesso ao prontuário, respeitando nível de acesso;
- Deve disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão, respeitando nível de acesso;
- Deve disponibilizar acesso a todos os medicamentos que o paciente retirou na rede municipal, respeitando nível de acesso;
- Deve disponibilizar acesso aos medicamentos de uso co paciente, respeitando nível de acesso;
- Deve disponibilizar acesso a carteira de vacinação do paciente, respeitando nível de acesso;
- Deve alertar ao profissional sobre vacinas atrasadas;
- Respeitando nível de acesso e CBO, deve disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referentes a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no mínimo as seguintes informações:
 - Hora de entrada na unidade;
 - Hora da triagem;
 - Hora do atendimento;
 - Hora da conclusão do atendimento;
 - Unidade do atendimento;
 - Profissional do atendimento, sua especialidade e registro;
 - Registros coletados durante o atendimento;
 - Profissional da triagem, sua especialidade e registro;

- Informações da triagem (Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia);
- Queixa/Sintomas;
- CID;
- Procedimentos realizados;
- Exames requisitados;
- Encaminhamentos realizados;
- Prescrições efetuadas;
- Atestados e declarações impressas;
- Deve permitir a impressão do prontuário, respeitando o nível de acesso;
- Deve identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA correspondente, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;
- Deve permitir ao profissional registrar as informações sobre os sintomas/queixa, respeitando o nível de acesso;
- Deve permitir ao profissional registrar as informações sobre a avaliação efetuada, respeitando o nível de acesso;
- Deve permitir que ao concluir o acolhimento o profissional possa cancelar o atendimento caso não necessário, encaminhar o paciente diretamente ao atendimento definindo a sua classificação de risco, ou efetuar o agendamento de uma consulta para atendimento posterior;

1.8.Registros de Enfermagem

- Deve ordenar os pacientes priorizando o nível da classificação de risco;
- Deve destacar na fila de atendimento os pacientes com idade até 2 (dois) anos, entre 2 (dois) e 12 (doze) anos, entre 60 (sessenta) e 70 (setenta) anos e superior a 70 (setenta) anos, em cor diferenciada (vermelho);
- Deverá possuir forma de identificação dos pacientes hipertensos e ou diabéticos;
- Deverá possuir forma de identificação das pacientes gestantes, disponibilizando atendimento diferenciado seguindo os padrões da Rede Cegonha do Ministério da Saúde;
- O sistema deve possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;
- Deve permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;
- Deve permitir a chamada dos pacientes através do painel de chamadas.
- Deve possuir forma de atualização automática da lista de usuários exibidos na tela, facilitando a visualização de novos pacientes na lista;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram triados;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram triados;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram atendidos;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;
- Deve disponibilizar acesso ao prontuário do paciente, respeitando o nível de acesso e CBO;
- Deve exibir ao profissional as informações do atendimento e paciente: Nome do profissional, Especialidade do profissional, Nome completo e foto do paciente, Idade (em anos, meses e dias), Número do prontuário, Restrições alérgicas, Nome da mãe, Município;
- Deve disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão deles;
- Deve disponibilizar acesso aos medicamentos de uso do paciente;
- Deve disponibilizar acesso a carteira de vacinação do paciente;
- Deve alertar ao profissional sobre vacinas atrasadas;
- Deve alertar ao profissional sobre preventivo atrasado (exame de câncer de colo de útero) para o caso de pacientes do sexo feminino;

- Deve alertar ao profissional sobre exame de mamografia atrasado para o caso de pacientes do sexo feminino;
- Deve disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referentes a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no mínimo as seguintes informações:
 - Hora de entrada na unidade;
 - Hora da triagem;
 - Hora do atendimento;
 - Hora da conclusão do atendimento;
 - Unidade do atendimento;
 - Profissional do atendimento, sua especialidade e registro;
 - Registros coletados durante o atendimento;
 - Profissional da triagem, sua especialidade e registro;
 - Informações da triagem (Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia);
 - Queixa/Sintomas;
 - CID;
 - Procedimentos realizados;
 - Exames requisitados;
 - Encaminhamentos realizados;
 - Prescrições efetuadas;
 - Atestados e declarações impressas;
- Deve permitir a impressão do prontuário, respeitando o nível de acesso;
- Deve identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA correspondente, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;
- Deve permitir o registro clínico dos procedimentos efetuados, validando todas as regras da tabela de procedimentos do SIGTAP evitando críticas posteriores na produção BPA;
- No caso de gestantes, deverá possuir forma de visualização gráfica evolução gestacional;
- Deve permitir o profissional colocar o paciente atendido em observação, permitindo evoluir o paciente, realizar procedimentos e prescrever exames e medicamentos, durante a observação;
- Deve permitir o profissional realizar a SAE (Sistematização do Atendimento de Enfermagem) nos parâmetros da NANDA, quando aplicável durante a observação;
- Deve permitir a impressão da FAA atualizada, durante a observação;
- Deve permitir o registro de fatalidades (Ferimento Arma Branca, Violência Doméstica, Acidente com Automóvel, Ferimento Arma de Fogo, Violência Sexual, Acidente com Motocicleta e outros);
- Propiciar a impressão da ficha de atendimento ambulatorial já preenchida e atualizada com todos os dados do paciente e informações da pré-consulta;

1.9. Atendimento Médico

- Deve ordenar os pacientes priorizando o nível da classificação de risco;
- Deve destacar na fila de atendimento os pacientes com idade até 2 (dois) anos, entre 2 (dois) e 12 (doze) anos, entre 60 (sessenta) e 70 (setenta) anos e superior a 70 (setenta) anos, em cor diferenciada (vermelho);
- Deverá possuir forma de identificação dos pacientes hipertensos e ou diabéticos.
- Deverá possuir forma de identificação das pacientes gestantes, disponibilizando atendimento diferenciado seguindo os padrões da Rede Cegonha do Ministério da Saúde;
- O sistema deve possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;
- Deve permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;

- Deve permitir a chamada dos pacientes através do painel de chamadas;
- Deve possuir forma de atualização automática da lista de usuários exibidos na tela, facilitando a visualização de novos pacientes na lista;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram triados;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram triados;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram atendidos;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;
- Deve disponibilizar acesso ao prontuário do paciente, respeitando o nível de acesso e CBO;
- Deve exibir ao profissional as informações do atendimento e paciente: Nome do profissional, Especialidade do profissional, Nome completo e foto do paciente, Idade (em anos, meses e dias), Número do prontuário, Restrições alérgicas, Nome da mãe, Município;
- Deve disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão deles;
- Deve disponibilizar acesso aos medicamentos de uso do paciente;
- Deve disponibilizar acesso a carteira de vacinação do paciente;
- Deve alertar ao profissional sobre vacinas atrasadas;
- Deverá alertar ao profissional sobre preventivo atrasado (exame de câncer de colo de útero) para o caso de pacientes do sexo feminino
- Deve alertar ao profissional sobre exame de mamografia atrasado para o caso de pacientes do sexo feminino
- Deve disponibilizar acesso ao prontuário do paciente com informações referentes a todos os atendimentos registrados para o paciente, contendo no mínimo as seguintes informações:
 - Hora de entrada na unidade;
 - Hora da triagem;
 - Hora do atendimento;
 - Hora da conclusão do atendimento;
 - Unidade do atendimento;
 - Profissional do atendimento, sua especialidade e registro;
 - Registros coletados durante o atendimento;
 - Profissional da triagem, sua especialidade e registro;
 - Informações da triagem (Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia);
 - Queixa/Sintomas;
 - CID;
 - Procedimentos realizados;
 - Exames requisitados;
 - Encaminhamentos realizados;
 - Prescrições efetuadas;
 - Atestados e declarações impressas;
- Deve permitir a impressão do prontuário, respeitando o nível de acesso;
- Deve identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA correspondente, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;
- Deve permitir o registro clínico dos procedimentos efetuados, validando todas as regras da tabela de procedimentos do SIGTAP evitando críticas posteriores na produção BPA;
- Deve permitir o registro do atendimento médico a partir de um paciente da lista;
- Deve disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;
- Deve disponibilizar acesso as informações de doenças e agravantes do paciente em conformidade as opções exigidas nas fichas do SINAN;

- Deve gerar automaticamente aviso de agravos ao setor de epidemiologia em casos de doenças notificáveis;
- Deve possuir parametrização que obrigue a informação do CID principal para a conclusão do atendimento;
- Deve permitir o registro do CID principal, possibilitando a consulta do CID por nome ou código;
- Deve permitir o registro do(s) CID secundário(s), possibilitando a consulta do CID por nome ou código;
- Deve disponibilizar ao profissional para visualização as informações sobre a triagem: Profissional, Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia, classificação de risco;
- Deve disponibilizar ao profissional para visualização as informações sobre a queixa/sintoma;
- Deve permitir que as informações coletadas durante o atendimento sejam registradas em área específica no prontuário do paciente;
- Deve disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente quando houver importado do e-sus ou outro sistema legado em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF);
- Deve permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);
- Deve permitir o registro dos dados clínicos do paciente para a requisição de procedimentos;
- Deve permitir, no momento da solicitação de exames, a seleção de um plano de diagnóstico previamente cadastrado e relacionado à especialidade do profissional. Ao selecionar um plano o profissional poderá selecionar todos ou apenas alguns dos exames/procedimento definidos para o plano;
- Deve obrigar a informação de uma justificativa do profissional para a solicitação de exames específicos parametrizado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Deve alertar e bloquear ao profissional no momento da solicitação de exames a repetição, alertando sobre exames já solicitados ou que já estejam agendados;
- Deve permitir que os exames estejam prontos para serem agendados/regulados após a confirmação;
- Deve possibilitar a consulta e visualização dos resultados de exames já liberados pelos prestadores, sejam municipais ou serviços terceirizados;
- Deve permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional;
- Deve possuir a pesquisa do medicamento através do nome comercial ou do seu princípio ativo;
- Deve permitir a prescrição de medicamentos da farmácia básica informando: quantidade, posologia, se uso interno ou externo e se uso continuado ou não;
- Deve exibir a disponibilidade nas farmácias do município do medicamento prescrito, porém, não deverá restringir a prescrição uma vez que não exista saldo disponível;
- Deve permitir que as receitas estejam prontas para serem dispensadas na farmácia após a confirmação da prescrição;
- Deve permitir o cadastro e manutenção de restrições alérgicas;
- Deve alertar ao profissional, casos de medicamentos que o paciente possua restrição alérgica a algum princípio ativo da fórmula do medicamento;
- Deve permitir a prescrição de medicamentos que não estejam cadastrados na farmácia básica;
- Deve permitir que o profissional possa renovar uma receita de medicamento de uso contínuo através do seu histórico de medicamentos. O profissional deve selecionar os medicamentos desejados e o sistema fará uma nova prescrição automaticamente, agilizando o atendimento do profissional;

- Deve permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente, separando os medicamentos em seus respectivos tipos de receituários no momento da impressão;
- Deve permitir ao profissional colocar o paciente atendido em observação, permitindo evoluir o paciente, realizar procedimentos e prescrever exames e medicamentos, durante a observação;
- Deve permitir a impressão da requisição de exames e procedimentos, durante a observação;
- Deve permitir a impressão das receitas prescritas, durante a observação;
- Deve permitir a impressão da FAA atualizada, durante a observação;
- Deve permitir que o profissional tenha acesso aos dados do paciente em observação, incluindo as evoluções de todos os profissionais no paciente;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que estão em observação;
- Deve permitir ao profissional encerrar a observação do paciente, prescrevendo medicamentos e requisitando exames complementares;
- Deve constar no prontuário do paciente a lista de todos os registros efetuados durante o seu atendimento que ficou em observação: prescrições e administrações de medicamentos, registros de enfermagem, sinais vitais e gráficos de acompanhamento, exames requisitados e seus resultados;
- Deve permitir o encaminhamento com registro da especialidade, o nível de urgência, a investigação/diagnóstico e a indicação da referência;
- Quando o encaminhamento for do tipo SISREG, deve permitir parametrização de classificação de risco a ser preenchida pelo médico no modelo adotado pelo SISREG;
- Deve permitir que os encaminhamentos estejam prontos para serem agendados/regulados após a prescrição;
- No caso de encaminhamentos para SISREG e o sistema deverá permitir o envio automático dos dados pelo setor competente. Nestes casos deve ser mantido log de atualização de classificação de risco e de envio, mantendo a informação visível do profissional prescritor, médico regulador que eventualmente tenha alterado a classificação de risco e do profissional autorizado que realizou o envio dos dados;
- Deve permitir a inclusão e impressão da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) quando aplicável;
- Deve permitir a impressão do laudo de TFD (Tratamento Fora de Domicílio) quando aplicável;
- Deve possuir impressão de declaração de comparecimento para o paciente e acompanhante;
- Deve possuir inclusão e impressão de atestado médico;
- Deve possuir impressão de requisição de exames, separando automaticamente os exames por grupos de procedimentos direcionando assim cada requisição para o devido prestador;
- Deve possuir impressão de receita médica com código de barras
- Deve permitir o agendamento do retorno do paciente após o término do atendimento;
- Deve possuir inclusão e impressão de Nota de Alta.
- Deve permitir a parametrização de modelos editáveis de Notas de Alta.

1.10. Atendimento Odontológico

- Deve destacar na fila de atendimento os pacientes com idade até 2 (dois) anos, entre 2 (dois) e 12 (doze) anos, entre 60 (sessenta) e 70 (setenta) anos e superior a 70 (setenta) anos, em cor diferenciada (vermelho);
- Deverá possuir forma de identificação dos pacientes hipertensos e ou diabéticos.
- Deverá possuir forma de identificação das pacientes gestantes, disponibilizando atendimento diferenciado seguindo os padrões da Rede Cegonha do Ministério da Saúde;

- O sistema deve possuir funcionalidade de registro de pacientes não atendidos, com espaço para a justificativa do não atendimento pelo profissional;
- Deve permitir a busca de um paciente da lista pelo nome;
- Deve permitir a chamada dos pacientes através do painel de chamadas;
- Deve possuir forma de atualização automática da lista de usuários exibidos na tela, facilitando a visualização de novos pacientes na lista;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram triados;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram triados;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que não foram atendidos;
- Deve permitir que o profissional possa listar apenas os pacientes que já foram atendidos;
- Deve disponibilizar acesso ao prontuário do paciente, respeitando o nível de acesso e CBO;
- Deve exibir ao profissional as informações do atendimento e paciente: Nome do profissional, Especialidade do profissional, Nome completo e foto do paciente, Idade (em anos, meses e dias), Número do prontuário, Restrições alérgicas, Nome da mãe, Município;
- Deve disponibilizar acesso aos resultados de exames, com opção de impressão deles;
- Deve disponibilizar acesso aos medicamentos de uso do paciente;
- Deve disponibilizar acesso ao prontuário do paciente;
- Deve permitir a impressão do prontuário, respeitando o nível de acesso;
- Deve identificar o profissional e lançar automaticamente a produção BPA correspondente, dispensando digitação posterior por parte dos profissionais da saúde;
- Deve permitir o registro clínico dos procedimentos efetuados, validando todas as regras da tabela de procedimentos do SIGTAP evitando críticas posteriores na produção BPA;
- Deve permitir o registro do atendimento odontológico a partir de um paciente da lista;
- Deve disponibilizar acesso a anamnese do paciente, com opção de preenchimento de uma nova anamnese ou consulta ao histórico de anamneses preenchidas anteriormente;
- Deve possuir parametrização que obrigue a informação do CID principal para a conclusão do atendimento;
- Deve permitir o registro do CID principal, possibilitando a consulta do CID por nome ou código;
- Deve permitir o registro do(s) CID secundário(s), possibilitando a consulta do CID por nome ou código;
- Deve permitir que as informações coletadas durante o atendimento sejam registradas em área específica no prontuário do paciente;
- Deve disponibilizar ao profissional, uma forma de visualização do prontuário antigo do paciente quando houver importado do e-sus ou outro sistema legado em formato de imagem (JPG, PNG) ou formato portátil de documento (PDF);
- Deve permitir que o profissional anexe documentos digitalizados ao prontuário do paciente em formato de imagem (JPG, PNG);
- Deve permitir o registro dos dados clínicos do paciente para a requisição de procedimentos;
- Deve permitir, no momento da solicitação de exames, a seleção de um plano de diagnóstico previamente cadastrado e relacionado à especialidade do profissional. Ao selecionar um plano o profissional poderá selecionar todos ou apenas alguns dos exames/procedimento definidos para o plano;
- Deve obrigar a informação de uma justificativa do profissional para a solicitação de exames específicos parametrizado pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Deve alertar e bloquear ao profissional no momento da solicitação de exames a repetição, alertando sobre exames já solicitados ou que já estejam agendados;
- Deve permitir que os exames estejam prontos para serem agendados/regulados após a confirmação;
- Deve possibilitar a consulta e visualização dos resultados de exames já liberados pelos prestadores, sejam municipais ou serviços terceirizados;

- Deve permitir a prescrição de medicamentos através da seleção de receitas previamente cadastradas e relacionadas à especialidade do profissional;
- Deve possuir a pesquisa do medicamento através do nome comercial ou do seu princípio ativo;
- Deve permitir a prescrição de medicamentos da farmácia básica informando: quantidade, posologia, se uso interno ou externo e se uso continuado ou não;
- Deve exibir a disponibilidade nas farmácias do município do medicamento prescrito, porém, não deverá restringir a prescrição uma vez que não exista saldo disponível;
- Deve permitir que as receitas estejam prontas para serem dispensadas na farmácia após a confirmação da prescrição;
- Deve permitir o cadastro e manutenção de restrições alérgicas;
- Deve alertar ao profissional, casos de medicamentos que o paciente possua restrição alérgica a algum princípio ativo da fórmula do medicamento;
- Deve permitir a prescrição de medicamentos que não estejam cadastrados na farmácia básica;
- Deve permitir que várias receitas sejam emitidas durante o atendimento do paciente, separando os medicamentos em seus respectivos tipos de receituários no momento da impressão;
- Deve permitir o encaminhamento com registro da especialidade, o nível de urgência, a investigação/diagnóstico e a indicação da referência;
- Quando o encaminhamento for do tipo SISREG, deve permitir parametrização de classificação de risco a ser preenchida pelo médico no modelo adotado pelo SISREG;
- Deve permitir que os encaminhamentos estejam prontos para serem agendados/regulados após a prescrição;
- No caso de encaminhamentos para SISREG o sistema deverá permitir o envio automático dos dados pelo setor competente. Nestes casos deve ser mantido log de atualização de classificação de risco e de envio, mantendo a informação visível do profissional prescritor, médico regulador que eventualmente tenha alterado a classificação de risco e do profissional autorizado que realizou o envio dos dados;
- Deve possuir impressão de declaração de comparecimento para o paciente e acompanhante;
- Deve possuir inclusão e impressão de atestado médico;
- Deve possuir impressão de requisição de exames, separando automaticamente os exames por grupos de procedimentos direcionando assim cada requisição para o devido prestador;
- Deve possuir impressão de receita medicamentosa com código de barras
- Deve permitir o agendamento do retorno do paciente após o término do atendimento;
- Deve possuir odontograma para registro do plano de tratamento e suas evoluções;
- O odontograma deverá dispor de ferramenta para diferenciar dentes decíduos e permanentes;
- O odontograma deverá demonstrar próteses e dentes ausentes;
- O odontograma deve permitir o registro de procedimentos por sextantes, e boca toda;
- O sistema deverá permitir o registro de vigilância em saúde bucal conforme regras definidas pelo E-SUS e SES;
- O sistema deverá possuir anamnese para registro específico de endodontia;
- O sistema deverá possuir anamnese para registro específico de odonto-pediatria;
- O sistema deverá permitir o registro de anamnese específica para casos de urgência;
- O sistema deverá possuir periograma para os atendimentos em periodontia.

1.11. Agendamento de Consultas

- O sistema deve permitir o cadastro e gerenciamento da agenda de cada profissional, e em cada unidade, definindo: Unidade de saúde, Convênio, Especialidade, Horário inicial, Horário final, Número de atendimentos, Dias de atendimento na semana, Intervalo entre semanas, Cor de identificação do horário na agenda;

- O sistema deve permitir que seja definida uma data inicial e final de vigência do horário na unidade de saúde;
- O sistema deve permitir que sejam criados horários com situação bloqueada, para liberação posterior;
- O sistema deve validar a carga horária do profissional no momento da criação de uma agenda, não permitindo que ela seja ultrapassada;
- Permitir a criação de horários especiais para datas como de campanhas (gestantes, hipertensos, idosos e preventivos);
- No agendamento o sistema deve mostrar aviso ao atendente caso o paciente teve alguma falta em consulta anterior. Deverá possuir função de não reagendar em um período mínimo parametrizado;
- No agendamento, aviso ao usuário (atendente ou paciente web) se o paciente já tem consulta marcada (e ainda não realizada) na mesma especialidade para a qual ele esteja solicitando a marcação de consulta;
- Permitir a consulta da disponibilidade de agenda por especialidade e por profissional;
- O sistema deve restringir o agendamento por características de idade e sexo em diferentes especialidades (ex.: pediatria – pessoas com idade entre “x” anos, ginecologia – atendimento somente para mulheres);
- O sistema deve apresentar tela de agenda por unidade de saúde, por especialidade e por profissional de saúde;
- O sistema deve prever e retirar as vagas da agenda para os feriados, faltas, capacitações e férias;
- O sistema deve possibilitar a realização de pesquisa de paciente pelos campos: Nome do usuário, Nome da mãe, CPF, e Cartão Nacional de Saúde;
- Deve exigir a atualização do cadastro do usuário após prazo estipulado em parâmetro;
- A qualquer momento o sistema deve possibilitar a atualização dos seus dados cadastrais;
- Após selecionar o nome do paciente, o software deve possibilitar a visualização (respeitando nível de acesso), as informações: Sexo, Idade, Foto, Cartão Nacional de Saúde;
- Deve alertar ao operador caso exista Cartão Nacional de Saúde disponível para o paciente, se aplicável;
- Deve alertar ao operador caso exista vacinas em atraso;
- Deve alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;
- Deve alertar ao profissional sobre exame de mamografia atrasado para o caso de pacientes do sexo feminino
- Deve alertar ao operador os casos de absenteísmo (falta ou atraso) e número de vezes já ocorridas;
- Deve apresentar ao operador os últimos agendamentos do paciente listando: Data, Especialidade, Nome do profissional;
- Deverá possuir atualização cadastral de rápido acesso para o CNS (Cartão Nacional de Saúde);
- Durante o processo de agendamento deve haver um dispositivo para mostrar ao operador o próximo horário vago do profissional para a especialidade escolhida;
- Deverá conter opção de agendamento de múltiplas consultas para os casos de retorno obrigatório e múltiplas sessões;
- Deverá permitir selecionar os convênios através de tabelas auxiliares, somente para os que possuírem disponibilidade do prestador;
- Deverá permitir selecionar as especialidades através de tabelas auxiliares, somente para os que possuírem disponibilidade da agenda;
- Deverá permitir selecionar os profissionais disponíveis da especialidade selecionada, através de tabelas auxiliares, somente para os que possuírem horários disponíveis;
- Deverá exibir diretamente ao usuário/profissional o primeiro dia com vaga para agendamento em nível de agendamento eletivo;

- Deverá permitir ao usuário/profissional definir o agendamento como nível de urgência, exibindo o primeiro dia com vagas de urgência;
- Deverá permitir a navegação entre o mês e ano da agenda;
- Deverá exibir alerta ao usuário/profissional, caso exista pacientes na lista de espera, permitindo o acesso para consulta/inclusão ou agendamento de pacientes;
- O software deve listar todos os dias com horários do profissional na agenda, diferenciando dias com disponibilidade de vagas e dias já lotados, exemplo: Verde (vagas disponíveis), Vermelho (sem vagas);
- O software deve permitir durante o agendamento verificar os pacientes já agendados, com opções (respeitando nível de acesso): Transferir o agendamento, Excluir o agendamento, Reimpressão do comprovante de agendamento;
- Deverá permitir a transferência de um ou vários pacientes ao mesmo tempo (respeitando nível de acesso) com opções de: Transferir para outro profissional com vaga disponível, Criar horário automaticamente para o encaixe na agenda de outro profissional; Pacientes não encaixados, incluir na lista de espera;
- Deverá emitir protocolo de agendamento com código de barras para que o paciente tenha informações sobre sua consulta agendada: Informações da unidade prestadora, Data, Hora, Profissional solicitante, Especialidade, Nome do paciente, Nome do atendente, Nome do autorizador;
- O software deve permitir o gerenciamento da agenda médica e odontológica em uma mesma tela;
- Deverá possibilitar a consulta/impressão da agenda do profissional por data;
- Deverá possibilitar a impressão de gráficos comparativos entre agendamentos efetuados por especialidade em anos a serem definidos no momento da impressão;
- Deverá possibilitar a impressão de gráficos comparativos entre agendamentos efetuados por faixa etária em anos a serem definidos no momento da impressão;
- Possibilitar a impressão de um comparativo entre número de agendamentos e atendimentos registrados no software pelo usuário/profissional;

1.12. Agendamento de Consultas Especializadas

- Deverá permitir a marcação de consultas não reguladas, nas especialidades e horários dos profissionais definidos e liberados pela secretaria de saúde.
- Deverá permitir parametrização, sobre os agendamentos, podendo definir se o mesmo ocorrerá de forma direta ou via confirmação por um operador da unidade de saúde.
- Deverá possuir parametrização para dias ou horas de antecedência para o agendamento de uma consulta.
- Deverá possuir forma de aviso da confirmação do agendamento por e-mail ou por aplicativo móvel.
- Deverá permitir ao responsável legal da família, a inclusão e manutenção das consultas para todos os seus dependentes.
- Deverá disponibilizar a informação de quais unidades estão disponíveis para marcação de consulta.
- Deverá disponibilizar a informação de quais especialidades estão disponíveis para marcação de consulta.
- Deverá disponibilizar a informação de quais profissionais estão disponíveis para marcação de consulta.
- Deverá disponibilizar a informação de quais horários estão disponíveis para marcação de consulta.
- Deverá permitir o cancelamento de uma consulta médica agendada anteriormente, tanto pelo aplicativo móvel, quanto diretamente em uma unidade de saúde, informando o motivo e disponibilizando automaticamente a vaga a outro paciente.

- Deverá permitir a parametrização de um número mínimo de dias ou horas de antecedência para o cancelamento de uma consulta.
- Deverá solicitar a confirmação de um dos dados do usuário para efetivar o cancelamento da consulta.
- Deverá manter um histórico das consultas canceladas, exibindo para cada registro, todas as informações do agendamento, a data, motivo e o responsável pelo cancelamento.
- Deverá possuir uma lista de todas as consultas nas diversas especialidades de saúde que o usuário esteja agendado.
- Deverá possuir uma lista de todas as consultas em espera nas diversas especialidades de saúde que o usuário esteja cadastrado.
- Deverá possuir uma lista de todas as consultas bloqueadas nas diversas especialidades de saúde que o usuário esteja cadastrado, exibindo para cada registro, todas as informações do agendamento e o motivo do bloqueio.
- Deverá permitir transferir uma consulta médica, previamente agendada pelo dispositivo, em uma unidade de saúde.
- Deverá permitir que o usuário ou no caso do responsável legal da família possa efetuar a transferência de uma consulta médica, tanto do próprio usuário, quanto dos seus dependentes, obedecendo o número mínimo de dias ou horas de antecedência parametrizados, para o cancelamento de uma consulta, disponibilizando automaticamente a vaga anterior para outro paciente.
- Deverá solicitar a confirmação de um dos dados do usuário para efetivar a transferência da consulta.
- Deverá manter um histórico das consultas efetuadas, exibindo para cada registro, todas as informações do agendamento.
- Deverá solicitar a confirmação de um dos dados do usuário para efetivar a transferência da consulta.

1.13. Registro de Solicitação de Exames

- O software deverá disponibilizar o acesso ao histórico dos exames do paciente;
- Deverá possuir impressão de requisição de exames;
- Deverá possuir campo para carimbo e assinatura do médico solicitante;
- O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua requisição para o mesmo procedimento, informando a situação atual: Requisitado, Agendado;
- O software deverá alertar ao profissional no momento da requisição, caso o paciente já possua casos de absenteísmo (falta ou atraso);
- O sistema deverá permitir a exclusão de uma requisição de exames, perante a informação de uma justificativa que deverá estar disponível junto ao histórico de cancelamentos do paciente para fins de auditoria

1.14. Agendamento de Procedimentos

- O software deve permitir o cadastro e gerenciamento da agenda de cada unidade, definindo: Convênio, Posto de Coleta, Horário inicial, Horário final, Número de atendimentos, Número de horários reservados para urgência, Dias de atendimento na semana, Intervalo entre semanas, Cor de identificação do horário na agenda;
- O software deve permitir que seja criado horários com situação bloqueada, para liberação posterior;
- Permitir a criação de horários especiais onde deverá ser destacado para os atendentes esta data;

- No momento do agendamento o software deve mostrar aviso ao atendente caso o paciente teve alguma falta em agendamento anterior.
- No cancelamento de algum agendamento, caso tenha, estornar a respectiva cota;
- Permitir a consulta da disponibilidade de agenda por convênio e por prestador;
- O software deve restringir o agendamento por características de idade e sexo conforme tabela SIGTAP
- O software deve apresentar tela de agenda por unidade de saúde
- O software deve tratar no momento do cadastro de um feriado, falta, capacitações ou férias, se já possui pacientes agendados na data, caso tenha, deverá incluir os pacientes na lista de espera
- O software deve possibilitar a realização de pesquisa de paciente/usuário pelos campos: Nome do usuário, Nome da mãe, Data de nascimento, Situação cadastral, Ativo, Desconhecido, Mudou-se, Falecido, Pré-cadastro, CPF, RG, Cartão Nacional de Saúde;
- O resultado de pesquisa do paciente deverá conter os campos: Código do usuário, Nome do usuário, Nome da mãe, Data de nascimento, Idade, CPF, RG, Situação cadastral, Ativo, Desconhecido, Mudou-se, Falecido, Pré-cadastro;
- O resultado da pesquisa deverá mostrar em tela a quantidade de registros encontrados na pesquisa efetuada;
- Deverá exigir a atualização do cadastro do usuário após prazo estipulado em parâmetro;
- Após selecionar o nome do paciente, o software deverá possibilitar a atualização dos seus dados cadastrais;
- Após selecionar o nome do paciente, o software deverá possibilitar a visualização (respeitando nível de acesso), as informações: Sexo, Idade em ano (s), mês (es) e dia (s), Foto, Nome da mãe, Cartão Nacional de Saúde;
- Deverá alertar ao operador caso exista Cartão Nacional de Saúde disponível para o paciente;
- Deverá alertar ao operador caso exista vacinas em atraso;
- Deverá alertar ao operador caso o paciente (sexo feminino) possuir exame do preventivo em atraso;
- Deverá alertar ao profissional sobre exame de mamografia atrasado para o caso de pacientes do sexo feminino
- Deverá alertar ao operador os casos de absenteísmo (falta ou atraso) e número de vezes já ocorridas;
- Deverá apresentar ao operador os últimos agendamentos do paciente listando: Data, Unidade Prestadora, Nome do Convênio;
- Deverá apresentar ao operador os últimos absenteísmos (falta ou atraso) do paciente listando: Data, Nome do Convênio, Unidade Prestadora, Justificativa;
- Deverá fazer o controle sobre os horários disponíveis para agendamento, onde o próprio software mostrará quais datas possuem horário disponível para o prestador
- Deverá permitir selecionar a unidade solicitante, filtrando apenas as unidades que o operador tenha acesso
- Deverá permitir selecionar um convênio, dentre os convênios relacionados a unidade solicitante selecionada
- Deverá permitir selecionar uma unidade prestadora do convênio selecionado
- Deverá permitir selecionar um local de atendimento da unidade prestadora selecionada
- Deverá exibir ao operador, todos os procedimentos disponíveis para execução no prestador selecionado
- Deverá exibir ao operador o primeiro dia com vaga para agendamento no prestador selecionado

- Deverá permitir ao operador, filtrar os procedimentos pelo seu nome, facilitando a sua busca dentre todos os procedimentos disponíveis
- Deverá permitir a navegação entre o mês e ano da agenda;
- O software deve listar todos os dias com horários do prestador na agenda, diferenciando dias com disponibilidade de vagas e dias já lotados, exemplo: Verde (vagas disponíveis), Vermelho (sem vagas);
- O software deve permitir durante o agendamento verificar os pacientes já agendados, com opções (respeitando nível de acesso): Transferir o agendamento, Excluir o agendamento, Reimpressão do comprovante de agendamento;
- Deverá emitir protocolo de agendamento com código de barras para que o paciente tenha informações sobre seu agendamento: Informações da unidade prestadora, Data, Hora, Profissional solicitante, Nome do paciente, Nome do atendente, Nome do autorizador, Exames agendados;
- Deverá possibilitar a consulta/impressão da agenda da unidade por data;

1.15. Vacinas/Imunobiológicos

- Deverá permitir o cadastro dos diversos imunobiológicos existentes e o seu tipo de via de administração
- Deverá permitir que no cadastro de imunobiológicos, possa ser associado o código do imunobiológico do sistema SI-PNI.
- Deverá permitir o cadastro dos imunobiológicos incompatíveis entre si, definindo o intervalo mínimo de aplicação em dias
- Deverá permitir o relacionamento dos diluentes associados à aplicação dos imunobiológicos
- Deverá permitir o cadastro de EAVP (Eventos Adversos Pós Vacinação)
- Deverá permitir a definição das regras para o aprazamento automático após a aplicação dos imunobiológicos indicando a próxima dose e o intervalo em dias para sua aplicação
- Deverá permitir o cadastro dos imunobiológicos equivalentes, ou seja, um ou mais imunobiológicos e doses que quando aplicados, equivalem a aplicações de outro, não o considerando pendente ou atrasado
- Deverá permitir a definição do quadro de cobertura dos imunobiológicos aplicáveis segundo os critérios:
 - Estratégia: Rotina, Especial...
 - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose...
 - Faixa Etária do SI-PNI
 - Idade Mínima: Anos, Meses e Dias
 - Idade Máxima: Anos, Meses e Dias
 - Sexo
 - Aplicação em Gestantes: Indiferente, Recomendado, Não-Recomendado
- Deverá permitir o cadastro de campanhas dos imunobiológicos e multivacinação (Várias imunobiológicos por campanha)
- Deverá permitir a definição dos grupos de vacinação da campanha bem como a meta de aplicações, os imunobiológicos, dose e a população-alvo
- Deverá permitir a definição das faixas etárias dos grupos de vacinação com a idade inicial e final em anos, meses e dias
- Deverá permitir a configuração da exibição dos imunobiológicos desejadas na carteira de vacinação

- Deverá permitir a configuração da sequência da exibição desejada dos imunobiológicos na carteira de vacinação
- Deverá permitir o uso de uma nomenclatura reduzida para a apresentação do nome dos imunobiológicos na carteira de vacinação
- Deverá possuir parametrização para a exibição de alertas ao operador sobre os imunobiológicos atrasadas do paciente
- Deverá dividir a carteira de vacinação por faixa etária (Crianças, idade menor que 10 anos, Adolescentes, idade entre 10 e 20 anos, Adultos, idade entre 20 e 60 anos e Idosos, idade maior que 60 anos)
- Deverá possuir área específica na carteira de vacinação para gestantes, onde o sistema deverá exibir os imunobiológicos aplicados e recomendados para as gestantes
- Deverá exibir a carteira de vacinação do paciente de forma intuitiva ao profissional da saúde, em layout semelhante a carteira de vacinação distribuída pelo MS, facilitando a visualização e o registro das aplicações
- Deverá permitir o registro de uma aplicação a partir de um clique sobre um imunobiológico na carteira de vacinação
- Não deverá permitir que a aplicação de um imunobiológico que não estejam no quadro de cobertura
- Deverá alertar ao operador no momento de uma aplicação de um imunobiológico que não seja recomendado para a faixa etária, sexo, ou gestante (mulheres entre 10 e 49 anos) que o imunobiológico não é recomendado, permitindo que o operador cancele a operação ou proceda com o registro da aplicação. Caso confirme a aplicação, o sistema deverá registrar que o imunobiológico foi aplicado inadvertidamente. (Esta informação deverá ser enviada ao SI-PNI)
- Deverá alertar ao operador no momento de uma aplicação de um imunobiológico se ela é incompatível com algum outro imunobiológico aplicado dentro de um prazo especificado no cadastro de incompatibilidades de imunobiológicos, detalhando qual o imunobiológico incompatível que foi encontrado, permitindo que o operador cancele a operação ou proceda com o registro da aplicação. Caso confirme a aplicação, o sistema deverá registrar que o imunobiológico foi aplicado inadvertidamente. (Esta informação deverá ser enviada ao SI-PNI)
- Deverá alertar ao operador no momento de uma aplicação de um imunobiológico em uma gestante, se ela é recomendada. Se não for recomenda e o operador confirme a aplicação, o sistema deverá registrar que o imunobiológico foi aplicado inadvertidamente. (Esta informação deverá ser enviada ao SI-PNI)
- Deverá gerar automaticamente o aprazamento para a próxima dose do imunobiológico conforme configurado no quadro de cobertura
- Deverá verificar ao aplicar um imunobiológico do tipo "Soro" a quantidade de doses do tratamento e baixá-las automaticamente do estoque
- Deverá verificar no momento de uma aplicação de um imunobiológico, se ele requer um diluente, caso sim, exibir um campo para que seja selecionado o diluente e seu lote. Devem ser relacionados nesse campo apenas os diluentes associados ao imunobiológico, definidos no seu cadastro
- Deverá verificar ao aplicar um imunobiológico, se o frasco dele e do diluente possuem mais de uma dose, efetuando os seguintes tratamentos:
 - Caso não possua nenhum frasco aberto na unidade com doses disponíveis, o sistema deverá abrir automaticamente um novo frasco
 - Caso já possua um frasco aberto, deverá informar a quantidade de doses já usadas e a possibilidade do usuário abrir um novo frasco. Neste caso as doses do último frasco deverão ser inutilizadas automaticamente pelo sistema
- Deverá obrigar o usuário no momento da aplicação de um imunobiológico de campanha, informar a campanha e o grupo de vacinação para o qual a aplicação será contabilizada

- Deverá permitir a alteração de uma aplicação de um imunobiológico a partir de um clique sobre um imunobiológico já aplicado na carteira de vacinação
- Deverá permitir a exclusão de uma aplicação de imunobiológico a partir de um clique sobre um imunobiológico já aplicado na carteira de vacinação
- Deverá ao excluir uma aplicação de um imunobiológico, retornar para o estoque a quantidade do frasco usado
- Deverá permitir o registro de um resgate a partir de um clique sobre um imunobiológico na carteira de vacinação
- Deverá permitir a alteração de um resgate a partir de um clique sobre um imunobiológico já resgatado na carteira de vacinação
- Deverá permitir a exclusão de um resgate a partir de um clique sobre um imunobiológico já resgatado na carteira de vacinação
- Deverá permitir o registro de um aprazamento a partir de um clique sobre um imunobiológico na carteira de vacinação
- Deverá no momento de uma aplicação de um imunobiológico, procurar por aprazamentos (manuais ou automáticos) e indicações do imunobiológico. Efetuando os seguintes tratamentos:
- Caso o aprazamento ou indicação estiver vencido o sistema deverá marcar automaticamente como “Aplicados”
- Caso não estiver vencido, o sistema deverá exibir uma mensagem de alerta ao operador, de que existem aprazamentos e indicações registrados e se ele deseja defini-los como “Aplicados”
- Deverá permitir a busca de indicações e aprazamentos não aplicados para o paciente, permitindo a partir dessa lista, o registro da aplicação do imunobiológico
- Deverá permitir a alteração de um aprazamento a partir de um clique sobre um imunobiológico já aprazado na carteira de vacinação
- Deverá permitir a exclusão de um aprazamento a partir de um clique sobre um imunobiológico já aprazado na carteira de vacinação
- Deverá permitir o registro de uma indicação a partir de um clique sobre um imunobiológico na carteira de vacinação
- Deverá permitir a alteração de uma indicação a partir de um clique sobre um imunobiológico já indicado na carteira de vacinação
- Deverá permitir a exclusão de uma indicação a partir de um clique sobre um imunobiológico já indicado na carteira de vacinação
- Deverá controlar a quantidade de doses por frasco de imunobiológico e diluentes;
- Deverá permitir, através de uma tela de consulta, listar os frascos de vacinas abertos por unidade, bem como o seu lote, sua validade e a quantidade de doses total do frasco, a quantidade de doses usadas e restantes, permitindo inutilizar as doses restantes do frasco total ou parcialmente a partir dessa lista
- Deverá no momento do registro de uma entrada no estoque, verificar a quantidade de doses por frasco e lote das entradas já realizadas anteriormente para o mesmo imunobiológico. Caso exista alguma entrada já realizada com a quantidade diferente, exibir um alerta ao operador que a quantidade informada para a dose é inválida
- Deverá no momento do registro de uma entrada no estoque, verificar se o imunobiológico e lote possui algum “Fabricante” informado. Caso exista alguma entrada já realizada para outro fabricante, exibir um alerta ao operador que o fabricante informado para o lote é inválido
- Deverá permitir que no cadastro de motivos de inutilização, possa ser associado o código do motivo de inutilização do sistema SI-PNI
- Deverá permitir que no cadastro de fabricantes, possa ser associado o código do produtor correspondente no sistema SI-PNI

- Deverá possuir uma tela para consulta gerencial e acompanhamento das metas e resultados, em tempo real, da campanha de vacinação exibindo dados e gráficos que demonstrem o percentual da meta que já foi atingida pela campanha em cada grupo de vacinação apresentando a população alvo, a meta estipulada, a quantidade de aplicações, a quantidade de clientes faltantes e o percentual de aplicações que foi alcançado até o momento
- Deverá possuir uma tela para consulta do imunobiológico e doses pendentes de aplicação para os clientes, segundo o quadro de cobertura vacinal definido. Deve ser possível selecionar os clientes através dos seguintes filtros: Cliente, Nome da Mãe, Data de Nascimento, Bairro, Estratégia, Imunobiológico e Dose
- Deverá emitir relatórios das campanhas de vacinação separando as aplicações pelas faixas etárias dos grupos de vacinação conforme as faixas definidas no cadastro da campanha de vacinação
- Deverá emitir relatório gráfico para acompanhamento das metas definidas para os grupos da campanha de vacinação
- Deverá emitir relatório de estoque da movimentação dos imunobiológicos para o SI-PNI agrupados pelos códigos de produto, apresentação e produtor conforme os códigos do SI-PNI
- Deverá emitir relatório consolidado de acompanhamento de doses aplicadas e resgatadas por ano, separadas por mês de aplicação/resgate. Ainda deve possuir filtros pela Unidade, Estratégia, Grupo de Atendimento, Imunobiológico, Doses, Profissional e dados do cliente
- Deverá emitir relatório Analítico e Sintético que apresente as aplicações e resgates de imunobiológicos separados por Unidade de Saúde, Profissional e Imunobiológico
- Deverá emitir relatório Analítico e Sintético que apresente as aplicações e resgates separados por Unidade de Saúde, Imunobiológico e Dose
- Deverá permitir a impressão do histórico de vacinação do cliente exibindo todos os imunobiológicos aplicados e resgatados para ele em ordem cronológica
- Deverá permitir a impressão da carteira de imunização do cliente listando as aplicações e os resgates de imunobiológicos, bem como o lote e o profissional de cada aplicação. A impressão do relatório deve ser conforme a configuração da carteira de vacinação
- Deverá emitir relatório de aplicação de imunobiológicos por idade, separando os dados por Unidade de Saúde, Imunobiológico, Dose e Idade;
- O sistema deverá transmitir automaticamente a produção das salas de vacinas ao SI-PNI do Ministério da Saúde.

1.16. Vigilância Epidemiológica

- O software deverá possuir consulta da lista de agravos notificáveis
- Possibilitar a definição da obrigatoriedade de notificação para determinado agravo
- Deverá permitir a identificação dos agravos notificados por: Período, Unidade, Paciente, Agravo;
- Possibilitar a definição da obrigatoriedade de investigação para determinado agravo;
- Permitir a identificação dos agravos notificados por tipo contendo as seguintes informações: Tipo Notificação, Data da Notificação, Agravo/Doença, Município da Notificação, Fonte Notificadora, Cliente;
- Deverá permitir realizar a conclusão da investigação contendo no mínimo as seguintes informações: Se o caso é autóctone, Município de origem do caso, Unidade Federativa de origem do caso, Bairro de origem do caso, País de origem do caso, Data do encerramento do caso, Classificação Final (Confirmado/Descartado), Critério de Confirmação/Descarte, Evolução do Caso, Data do Óbito (quando o caso tenha evoluído para óbito);
- Permitir a emissão do formulário de notificação;

- Deverá possuir a visualização/impressão do extrato epidemiológico do usuário/paciente;
- Deverá possuir cadastro de Investigador contendo no mínimo as seguintes informações: Nome completo, Cargo, Conselho Regional da Classe, Número da matrícula
- Deverá permitir cadastrar/alterar a ficha de investigação a ser utilizada, de forma dinâmica e intuitiva, permitindo criar multidependências para uma pergunta, além de ordenar o questionário apenas arrastando as perguntas
- Deverá permitir cadastrar orientações sobre o preenchimento da ficha de investigação
- Deverá prever integração com sistema de gestão da saúde, com isso gerando automaticamente registros de processo de investigação assim que identificado qualquer agravo notificável em atendimentos na rede municipal de saúde
- Deverá possuir relacionamento entre as diversas fichas de investigação cadastradas com as CID's de notificação compulsórias, para que o sistema possa definir automaticamente qual ficha de investigação utilizar para cada agravo
- Deverá permitir a emissão da ficha de notificação negativa
- Deverá permitir cadastrar orientações sobre o preenchimento da ficha de investigação

1.17. **Vigilância Sanitária**

- Cadastrar os estabelecimentos, com registros dos responsáveis, contador e atividades econômicas.
- Emitir licenças sanitárias por atividade econômica, controlando as datas das vistorias, permitir informar os serviços farmacêuticos para as licenças do estabelecimento de farmácia.
- Registrar as tarefas da vigilância sanitária, como visitas, vistorias, acompanhamentos, por estabelecimento, possibilitando a atualização da área de situação do estabelecimento.
- Permitir o registro de procedimentos de vistorias, notificação e advertências, multas para cada etapa de execução das tarefas.
- Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.
- Permitir programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório de produtividade.
- Permitir registro de reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadão, emitir fichas de reclamação.
- Permitir o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valores da taxa.
- Permitir a emissão de licença de veículo (transporte de Alimentos, carros de som), conforme cadastro de veículos por proprietário e estabelecimento.
- Imprimir as licenças de veículos, com modelos diferenciados, para cada tipo de licença.
- Permitir o registro de inspeção de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
- Permitir o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal, permitindo a impressão de fichas de acompanhamento.
- Permitir o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas, permitindo a impressão da solicitação.
- Permitir a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos, confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
- Permitir o registro de resultados de análises de amostras de alimentos, visualizando as informações da solicitação, recepção e informando o resultado para as análises, microbiológicas e a conclusão. Permitir informar a necessidade de nova coleta.
- Gerar relatórios de estabelecimento por contador, atividade econômica, data de abertura.
- Gerar relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.

- Emitir relatórios de licença dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro logradouro.
- Emitir relatório de licença de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.
- Emitir relatório de inspeção de abates, com totais de tipos de animais, procedência e estabelecimento.
- Emitir relatório de análise de amostra de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro e logradouro.
- Emitir relatório de análise de amostra de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.

1.18. Prestadores de Exames

- Deverá permitir o cadastro dos exames prestados com as seguintes informações e referências ao SIGTAP (Nome, seção, sigla, prazo de entrega, validade do resultado, sexo, faixa etária, CBO, instrumento de registro, habilitações e valor)
- Deverá possuir cadastro de seções
- Deverá possuir campo para especificação do prazo de liberação do exame
- Deverá permitir o cadastro de resultados pré-definidos
- Deverá possuir configuração do laudo para cada exame, podendo ser definido (O texto de cada linha, a posição do texto na linha e se o tipo da informação da linha será de cálculo, fórmula, texto ou lista de resultados)
- Deverá possuir uma visualização prévia do resultado do exame no momento da sua configuração
- Deverá permitir o cadastro de recipientes para coleta de materiais, com a identificação da sua cor, descrição, volume e observação
- Deverá permitir associar os recipientes aos exames, identificando a quantidade de recipientes necessários e o volume da coleta
- Deverá permitir a impressão de etiquetas para identificação dos tubos de amostra, apresentando o material a examinar, o tipo de tubo, a cor do tubo, o código de barras (para identificação do cliente e do exame), nome do cliente, a sigla do exame e a data e hora da coleta
- Deverá permitir a impressão de etiquetas individualmente ou por lote
- Deverá prever na impressão por Lote das etiquetas, a identificação do tipo de tubo e de material a examinar do exame, identificando na etiqueta os exames que usarão aquele material para análise
- Deverá permitir a impressão das etiquetas em impressora térmica específica para etiquetas autoadesivas
- Deverá possuir parametrização para imprimir ou não as etiquetas após a coleta. Caso configurado para imprimir, após a coleta de materiais o sistema deverá perguntar ao profissional se ele deseja gerar as etiquetas para identificação dos materiais coletados
- Deverá possuir definição dos profissionais que assinam os resultados dos exames
- O software deverá possuir assinatura gráfica para agilizar o processo de liberação da assinatura e do resultado pelo profissional mesmo à distância

1.19. Referências e Contra-Referências

- O sistema deverá possuir ampla ferramenta de integração para referência enviada pelo sistema e para a contra-referência a ser fornecida pelo local referenciado;
- O sistema deve permitir ao médico em referência fornecer a evolução do prontuário clínico durante o(s) atendimento(s) independente de qualquer meio de integração entre sistemas;

- Deve ser parametrizado por tipo de referência o prazo máximo para o fornecimento dos dados clínicos do paciente, levando-se sempre em conta dispositivos legais vigentes;
- O sistema deverá fornecer API do tipo WebService para aqueles prestadores e locais de referência que desejarem realizar a integração entre sistemas;
- Toda a evolução da referência deve estar disponível no prontuário do paciente para acesso dos profissionais habilitados nos atendimentos de contra-referência.

1.20. Controle de Materiais (Geral) - ALMOX

- Deverá possibilitar a realização de pesquisa dos materiais pelos campos: Nome, Grupo, CATMAT, Situação cadastral: Ativo/Inativo;
- Possuir forma de indicação/visualização dos locais de armazenamento do material, tais como: Local, Sala, Estante, Prateleira;
- Deverá possuir forma de vinculação de materiais similares ou genéricos
- Deverá possuir informações de quantidade ideal e mínimas no estoque, gerando relatório de necessidade de materiais
- Deverá possuir campo para informação do código de barras do material
- Deverá emitir etiquetas para identificação do material (com código de barras) contendo código e descrição
- Deverá gerenciar o cadastro de fornecedores da instituição integrando com o sistema da prefeitura
- Deverá possuir funcionalidade para clonagem/duplicação de um cadastro para facilitar a inclusão de um novo que tenha as mesmas características
- Deverá possuir forma de definição de estoque ideal e mínimo para cada unidade de saúde
- Deverá permitir através da seleção do material, a visualização geral do estoque em todas as unidades, listando lotes e validades
- O software deverá na primeira tela de acesso as entradas, deverá mostrar o histórico das entradas possibilitando a pesquisa desta informação por: Data da entrada, Número da nota fiscal, Nome do fornecedor, Unidade de saúde;
- Deverá controlar as informações da nota fiscal: Data da compra, Número da nota fiscal, Série, Fornecedor, Unidade de entrada;
- Deverá fazer uso de código de barras, para agilizar a entrada e saída de itens;
- Deverá controlar as informações do item de entrada: Código do produto, Lote, Quantidade, Valor unitário, Data de validade;
- Deverá emitir relatório de entradas com informações de custos por unidade
- Propiciar a emissão de relatório de entradas com informações de custos por grupo de produto;
- Deverá emitir relatório de entradas com informações de custos por fornecedor
- Deverá emitir relatório de entradas com informações de custos por período
- Na primeira tela de acesso aos acertos e inutilizações, o software deverá mostrar o histórico, possibilitando a pesquisa desta informação por: Data, Código do produto, Nome do produto, Lote, Unidade de saúde;
- Deverá permitir a inutilização de produtos por unidade, informando: Data, Unidade, Produto, Lote, Quantidade, Motivo, Observações;

1.21. Estoque e Assistência Farmacêutica (HÓRUS / BNAFAR)

- Deverá possuir a lista de produtos do CATMAT (Sistema de Catalogação de Materiais) de acordo com a tabela oficial disponibilizada no site ComprasNet do Ministério do Planejamento,

Orçamento e Gestão. Contendo todos os códigos, descrições e unidades de fornecimento (apresentação, capacidade e unidade) dos medicamentos e materiais usados na área da saúde

- Deverá possuir cadastro de ação terapêutica
- Deverá possuir cadastro de grupos de produtos
- Deverá possuir cadastro de subgrupos de produtos
- Deverá possuir cadastro de apresentação dos produtos
- Deverá possuir cadastro de fabricantes
- Deverá possuir cadastro de produtos e medicamentos identificando seu nome, concentração, princípio ativo, apresentação, ação terapêutica, grupo, subgrupo, tipo de tarja, lista de psicotrópicos, tipo de receita, código DCB e o seu tipo de uso/administração e o preço de custo
- Deverá possuir funcionalidade para clonagem/duplicação de um cadastro para facilitar a inclusão de um novo que tenha as mesmas características
- Deverá permitir a informação do estoque mínimo para reposição de cada unidade de saúde
- Deverá permitir a informação do tempo de reposição do estoque
- Deverá permitir o relacionamento do cadastro do produto a um código CATMAT e a sua respectiva Unidade de Fornecimento
- Deverá possuir o relacionamento entre as unidades de fornecimento fornecidas pelo cadastro oficial do CATMAT e as unidades de fornecimento usadas pelo programa BPS (Bando de Preços da Saúde) do Ministério da Saúde
- Deverá possuir a lista de Denominações Comuns Brasileiras (DCB) da Anvisa de 2007, versão de 22/02/2008 no qual deverá constar o nome da substância, o Nº de DCB e o Nº do CAS (Chemical Abstract Service)
- Deverá permitir relacionar o cadastro do produto a um Nº de DCB
- Deverá permitir consultar todos os produtos relacionados a um Nº de DCB
- Deverá possibilitar a realização de pesquisa do produto pelos campos: Nome do produto, Grupo do produto, Tipo de tarja, Tipo de receita, CATMAT, Situação cadastral: Ativo/Inativo;
- Deverá possuir forma de indicação/visualização dos locais de armazenamento do produto, tais como: Local, Sala, Estante, Prateleira;
- Deverá possuir forma de vinculação de produtos similares ou genéricos
- Deverá permitir a inclusão de todos os códigos de barras do produto
- O software deverá manter lista de medicamentos da lista RENAME (relação nacional de medicamentos essenciais)
- Deverá possuir forma de indicação do tipo da lista de produtos da ANVISA, conforme Portaria SVS/MS nº. 344, de 12 de maio de 1998
- Deverá gerenciar o cadastro de fornecedores da instituição integrando com o sistema da prefeitura
- Deverá permitir a identificação dos medicamentos judiciais
- Deverá permitir a identificação de produtos que não podem ser fracionados conforme Resolução da Diretoria Colegiada– RDC nº 80, de 11 de maio de 2006
- Deverá possuir acesso restrito a determinados grupos de medicamentos como por exemplo os judiciais e de alto custo
- Deverá permitir através da seleção do produto, a visualização geral do estoque em todas as unidades, listando lotes e validades
- Deverá emitir etiquetas para identificação do produto (com código de barras) contendo código e descrição
- Deverá possuir relatório de produtos com necessidade de reposição no estoque baseado nas informações cadastrais

- Deverá possuir relatório de previsão de Consumo Sazonal analítico (apresentando todos os dados históricos) e sintético (apenas a previsão), baseando-se em séries temporais usando o método da regressão linear simples para determinar a tendência (anual) e sazonalidade (mensal). O relatório deve apresentar um gráfico em linhas para representar o consumo passado e o consumo previsto, diferenciando-as por cor
- Deverá possuir relatório de estimativa de consumo do produto considerando o histórico de consumo do produto definido através de um período de referência, apresentando a demanda prevista, o saldo atual, a quantidade sugerida de compra e a duração prevista do estoque atual
- Deverá possuir relatório de comparativo de movimentações por produto, separando por unidade, ano e mês a evolução em relação a quantidade de entradas, transferências, dispensações e inutilizações
- Deverá possuir relatório de consumo médio mensal, por produto, exibindo em um gráfico de linha do consumo do produto em relação ao tempo. Cada ano deve ser representado por uma linha no gráfico
- Deverá possuir relatório de histórico de produtos detalhando a movimentação de estoque por produto e dia dentro do período informado
- Deverá possuir relatório de movimentação físico-financeiro detalhando, o estoque inicial, movimentações dentro do período informado (transferências enviadas e recebidas, dispensações, entradas e inutilizações), estoque final e valores
- Deverá possuir relatório do saldo de estoque físico e financeiro, agrupando por unidade, grupo e subgrupo, listando o nome do produto, o valor unitário, o saldo do estoque e o valor total em estoque. Totalizando o valor financeiro por unidade e por final de todas as unidades
- Deverá permitir a consulta de todas as entradas já registradas no sistema com opção de busca por data da entrada, número ou série da nota fiscal, nome do fornecedor ou unidade de saúde
- Deverá permitir o registro do número do empenho da compra
- Deverá permitir o registro de entradas por fornecedor
- Deverá permitir o registro de entradas por doação
- Deverá permitir o registro do lote da entrada para notas entregues e, lotes (fracionadas)
- Deverá permitir no registro dos itens de entradas, no mínimo as informações referentes ao produto, fabricante, lote, quantidade, valor unitário e data de validade
- Deverá alertar ao operador no momento da confirmação de entrada, caso o valor dos itens não bata com o valor da nota
- Deverá emitir relatório analítico de entradas por grupo, agrupando por unidade, grupo e subgrupo de produtos e fornecedor, listando o produto, a data, o lote, o custo, a quantidade e o valor
- Deverá emitir relatório sintético de entradas por grupo, agrupando por unidade e grupo, listando o produto, a quantidade e o valor total
- Deverá emitir relatório sintético de entradas por transferência, agrupando por unidade e grupo, listando a data, o produto e a quantidade
- Deverá emitir relatório sintético de entradas por fornecedor ou doação, agrupando por unidade e tipo de entrada, listando a origem e o valor total
- Deverá emitir relatório sintético de entradas por produto, agrupando por produto, listando a data, o fornecedor, a nota fiscal, o empenho, o usuário responsável e a quantidade
- Deverá emitir relatório sintético de entradas por fornecedor, listando o fornecedor, o número de entradas e seu o percentual em relação ao total de entradas, a quantidade de produtos e seu o percentual em relação a quantidade total de produtos

- Deverá emitir relatório analítico de entradas por fornecedor, agrupando por fornecedor e nota fiscal, listando a data, o número do empenho, o produto, o lote, a validade, o valor unitário, a quantidade e o valor total
- Deverá emitir relatório de entradas por lote do produto, agrupando por lote, listando a data, o produto, a nota fiscal, o empenho, o usuário responsável e a quantidade
- Deverá emitir relatório de entradas por lote da entrada, agrupando por lote da entrada, listando o fornecedor, o produto, o lote, a quantidade e o valor
- Deverá permitir a inutilização de produtos por unidade, informando: Data, Unidade, Produto, Lote, Quantidade, Motivo, Observações;
- Deverá ao informar o produto, listar todos os lotes disponíveis e a sua validade
- Deverá permitir a visualização de todas as inutilizações efetuadas com informações da data, produto, lote, quantidade, valor total, unidade e motivo
- Deverá permitir a consulta de inutilizações efetuadas por data, nome do produto, lote, quantidade, data de vencimento e motivo da inutilização
- Deverá emitir relatório de inutilizações por período, agrupando por unidade, grupo e motivo, listando a data, o produto, o lote, a validade a quantidade e o valor total
- Deverá permitir a consulta de todas as dispensações já registradas no sistema com opção de busca por data da dispensação, nome do paciente ou unidade de saúde
- Deverá ser possível realizar a pesquisa do paciente pelo nome, nome da mãe, data de nascimento, CPF ou RG
- Deverá disponibilizar ao operador os eventuais avisos ao paciente emitidos pela unidade de saúde
- Deverá permitir o cadastro de avisos ao paciente que serão emitidos para qualquer unidade de saúde
- Deverá disponibilizar o acesso ao histórico das dispensações realizadas para o paciente, listando a data da retirada, a unidade de saúde, o nome produto/medicamento, o nome do profissional que receitou, o tipo da receita, a quantidade e a data de término do medicamento
- Deverá permitir o cadastro e manutenção de restrições alérgicas
- Deverá alertar ao operador, casos de medicamentos que o paciente possua restrição alérgica a algum princípio ativo da fórmula do medicamento e bloquear a sua dispensação
- Deverá obrigar a informação do número da receita e nome do profissional nas receitas de medicamentos controlados
- Deverá fazer uso de código de barras, para agilizar a dispensação
- Deverá alertar o operador caso o paciente ainda possua o medicamento informado em quantidade suficiente de acordo com a última dispensação
- Deverá controlar medicamentos concedidos por programas do Ministério da Saúde
- Deverá exibir ao operador a existência de receitas prescritas pelo software, podendo selecionar a receita desejada e que automaticamente o software preencha a tela da dispensação. Podendo o operador retirar algum medicamento caso não possua no estoque, ou alterar a quantidade dispensada, mantendo a quantidade não entregue reservada até a data de validade da receita
- Deverá controlar e bloquear receitas já vencidas
- Deverá permitir a visualização dos estoques das unidades de saúde (pontos de distribuição/farmácias), indicando o estoque atual e as movimentações de entrada/saída/transferência, por unidade. Esta visualização deverá respeitar nível de acesso por usuário
- Deverá permitir a reserva de medicamentos no momento da prescrição pelo profissional, respeitando a validade da receita (tempo máximo parametrizado). Após o prazo de validade, reservas não dispensadas deverão ser desconsideradas

- Deverá permitir fazer o controle da dispensação e uso de medicamentos, identificando os pacientes e vinculando às prescrições realizadas (receitas) e aos lotes de medicamentos (rastreabilidade do lote)
- Deverá exibir o primeiro lote a ser dispensado, dispensando automaticamente sempre os lotes com a menor validade
- Deverá alertar ao usuário/profissional a existência de lotes vencidos, ignorando estes lotes na movimentação automática
- Deverá possuir forma de indicação de produtos similares ou genéricos caso o produto dispensado não possua quantidade em estoque
- Deverá possuir a informação de outra unidade que possua um medicamento em estoque, caso a unidade não tenha um produto em estoque e que também não possua um similar em estoque, indicando ao paciente onde ele possa retirar o medicamento
- Deverá permitir a parametrização de impressão ou não do comprovante de entrega dos medicamentos com espaço para assinatura do paciente
- Deverá disponibilizar a opção de impressão dos comprovantes em impressora padrão ou térmica
- Deverá emitir relatório de consumo médio mensal por período, agrupando por ano, mês, unidade e grupo, listando o nome do produto, a quantidade total, o número de dias do período e a média de consumo
- Deverá emitir relatório sintético de consumo por produto, agrupando por unidade, grupo e subgrupo, listando o nome do produto e a quantidade
- Deverá emitir relatório analítico de consumo por unidade, agrupando por unidade, grupo e subgrupo, listando por paciente o nome do produto, o custo, a quantidade e valor total
- Deverá emitir relatório sintético de consumo por unidade, agrupando por unidade, grupo e subgrupo, listando o nome do produto, o custo, a quantidade e valor total
- Deverá emitir relatório analítico de consumo de produtos por paciente, agrupando por unidade, listando por paciente o nome do produto, a data, o custo, a quantidade e valor total
- Deverá emitir relatório sintético de consumo de produtos por paciente, agrupando por unidade, listando o paciente, a quantidade e valor total
- Deverá emitir relatório de prescrições de produtos por profissional, agrupando por unidade e profissional, listando o produto, a data, a quantidade, o custo e o valor total
- Deverá emitir relatório sintético de consumo de produtos por dia, agrupando por dia, listando o nome do produto, o nome da unidade, o custo, a quantidade e o valor total
- Deverá emitir relatório sintético de consumo de produtos por ação terapêutica, listando o nome do produto, o custo, a quantidade e o valor total
- Deverá emitir relatório analítico de consumo de psicotrópicos, agrupando por unidade e psicotrópico, listando a data, o nome do paciente, o nome do profissional que receitou, o lote, número de dias de consumo e a quantidade
- Deverá emitir relatório com gráfico ilustrando o número de atendimentos realizados por faixa etária
- Deverá emitir relatório com gráfico ilustrando o número de atendimentos realizados por sexo
- Deverá emitir relatório com gráfico ilustrando o comparativo do número de atendimentos realizados por mês, comparando os anos informados
- Deverá emitir relatório analítico de atendimentos realizados por horário, agrupando por unidade e data, listando a hora, o nome atendente, o nome do paciente, o nome do produto, a quantidade e o número de dias para o consumo

- Deverá emitir relatório analítico de atendimentos realizados por atendente, agrupando por unidade e o nome do atendente, listando a data, o nome do paciente, o nome do produto, a quantidade e o número de dias para o consumo
- Deverá emitir relatório sintético de atendimentos realizados por atendente, agrupando por unidade, listando o nome do atendente, a quantidade de atendimentos realizados e o percentual referente a quantidade total de atendimentos realizados na unidade
- Deverá emitir relatório de lotes por validade
- Deverá emitir lista para conferência de estoque (inventário), agrupando por unidade, listando o código do produto, o nome do produto, a apresentação, a tarja, o estoque atual e espaço para a informação manual do estoque atual
- Deverá emitir o termo de abertura e o livro de registros específicos, atendendo a Portaria nº. 344/98 da ANVISA;
- Deverá emitir o mapa (balanço) e livro informando a movimentação (entradas/saídas) de medicamentos controlados, atendendo a Portaria nº. 344/98 da ANVISA.
- Deverá emitir o relatório de RMNRA (Relação Mensal de Notificações de Receita "A", de acordo o modelo definido na Portaria 344/98 da Anvisa
- Deverá permitir fazer requisições de produtos de uma unidade para outra controlando as fases:
 - Requisição
 - Impressão da requisição de produtos analítica (lista os lotes disponíveis na unidade requisitante) ou sintética
 - Recebimento ou cancelamento da requisição pela unidade requisitada
 - Transferência dos itens da requisição, todos ou apenas alguns, com quantidades totais ou parciais
 - Impressão da Guia de Separação listando os produtos, fabricantes, lotes, validade, apresentação e quantidade dos produtos transferidos
 - Aprovação da transferência, ou seja, liberação dos itens do estoque e habilitação do recebimento da transferência pela unidade solicitante
 - Confirmação do recebimento da transferência pela unidade requisitante, permitindo, receber total ou parcialmente os itens e informando a quantidade efetivamente recebida
- Deverá possuir forma de indicação de produtos similares ou genéricos caso o produto transferido não possua quantidade em estoque
- Deverá manter bloqueado o estoque dos itens requisitados na unidade requisitada até o aceite de recebimento ou cancelamento da transferência pela unidade requisitante
- Deverá permitir configurar se a unidade usa o aceite de transferências, caso opte por não usar, as quantidades transferidas pela unidade requisitada entrarão automaticamente o estoque da unidade requisitante após a transferência
- Deverá permitir configurar se usará a aprovação de transferência pela unidade requisitada, caso não estiver ativo, ao realizar a transferência os itens transferidos serão bloqueados na unidade requisitada e enviados a unidade requisitante
- Deverá permitir a transferência de produtos sem a necessidade requisição
- Propiciar ao usuário o bloqueio de lotes de medicamentos, para uso em situações como a interdição de medicamentos pela ANVISA.
- Deverá permitir inutilizar totalmente, parcialmente ou cancelar o bloqueio de produtos em estoque
- Deverá validar na entrada de produtos no estoque os seguintes itens:
 - Não permitir realizar entradas para Unidades as quais o usuário não possui acesso
 - Não permitir realizar a entrada se já existir alguma entrada já registrada com o mesmo Fornecedor, Número, Série e Lote

- Caso algum dos itens possua “Data de Validade” diferente para o Produto, Lote e Fabricante que em alguma entrada já registrada exibir uma alerta ao usuário
- Para entrada de produtos imunobiológicos, caso algum dos itens possua “Doses do Frasco” diferente para o Produto e Lote em alguma entrada já registrada o sistema deve exibir um alerta ao usuário
- Caso algum dos itens possua “Fabricante” diferente para o Produto e Lote em alguma entrada já registrada exibir uma mensagem de alerta ao usuário
- Deverá permitir configurar a aprovação de entrada de produtos, ou seja, se habilitado, após a entrada de itens no estoque será necessária a aprovação da entrada por um usuário autorizado, somente após essa ação as quantidades da entrada serão integradas ao estoque
- Deverá permitir a visualização do estoque em tempo real da unidade de saúde com indicador gráfico do nível do saldo, informando: Quantidade em estoque, Total vencido, Total reservado, Saldo do estoque;

1.22. SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)

- Deverá permitir o registro dos atendimentos em formulário com as seguintes características: Informações do chamado contendo data/hora, endereço/local, Identificação do Condutor, Tipo da ocorrência, Identificação do Médico regulador e Enfermagem, Informações do atendimento, Informações do paciente com exames primários e procedimentos efetuados, Sinais vitais do início e final do atendimento;
- Deverá permitir o registro de atendimentos realizados sem a identificação do paciente, para casos de não identificação da vítima ou trotes
- Deverá emitir a ficha de atendimento nos padrões do SAMU
- Deverá emitir relatório sintético dos atendimentos realizados por tipo de ocorrência, com o total de cada tipo ocorrência e seu respectivo percentual sobre o total das ocorrências e o gráfico das informações listadas
- Deverá emitir relatório analítico dos atendimentos realizados por tipo de ocorrência, exibindo Data, Hora e o Número da ocorrência, Base, Nome e CNS do paciente e o profissional
- Deverá emitir relatório sintético dos atendimentos realizados por motivo clínico das ocorrências, com o total de cada motivo e seu respectivo percentual sobre o total das ocorrências e o gráfico das informações listadas
- Deverá emitir relatório sintético dos atendimentos realizados por motivo traumático das ocorrências, com o total de cada motivo e seu respectivo percentual sobre o total das ocorrências e o gráfico das informações listadas
- Deverá emitir relatório sintético dos atendimentos realizados por incidente das ocorrências, com o total de cada incidente e seu respectivo percentual sobre o total das ocorrências e o gráfico das informações listadas
- Gerar exportação de informações necessárias ao SIASUS

1.23. TFD (Tratamento Fora do Domicílio)

- Deverá permitir a inclusão de laudos de TFD, contendo a unidade e profissional solicitante, informações do paciente, justificativa para a necessidade de acompanhante, CID, procedimento para o tratamento, diagnóstico inicial, diagnóstico provável, histórico da doença, exame físico, exames complementares, tratamentos realizados, as razões que Impossibilitam a Realização do Tratamento e o tipo de transporte.
- Deverá permitir a impressão do laudo TFD automaticamente após a sua inclusão
- Deverá permitir a reimpressão do laudo TFD
- Deverá permitir a inclusão de complementos ao laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou o complemento

- Deverá permitir a localização de um laudo no mínimo por data de abertura, número do laudo, nome do paciente e nome do profissional solicitante
- Deverá permitir alterar o laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a alteração
- Deverá permitir aprovar o laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a aprovação
- Deverá permitir glosar o laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora, o motivo da glosa e o nome do usuário que efetuou a glosa
- Deverá permitir arquivar o laudo após a sua inclusão, registrando automaticamente a data, hora, o motivo da arquivação e o nome do usuário que efetuou a arquivação
- Deverá permitir negar o laudo após a sua aprovação, registrando automaticamente a data, hora, o motivo da negação e o nome do usuário que efetuou a negação do tratamento
- Deverá permitir autorizar o laudo após a sua aprovação, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a autorização do tratamento
- Deverá permitir a impressão do pedido de TFD após a autorização do tratamento;
- Deverá permitir o cancelamento da autorização do pedido de TFD após a autorização do tratamento, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou o cancelamento da autorização do tratamento;
- Deverá permitir negar o tratamento após a sua aprovação, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a negação do tratamento
- Deverá permitir autorizar o tratamento após a sua aprovação, obrigando a informação do local de tratamento e o motivo. O sistema deverá ainda registrar automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou a autorização do tratamento
- Deverá permitir o cancelamento da autorização do tratamento após a autorização do tratamento, registrando automaticamente a data, hora e o nome do usuário que efetuou o cancelamento da autorização do tratamento;
- Deverá liberar o agendamento do transporte após a autorização do tratamento direcionando o usuário diretamente a rotina de agendamento de transporte
- Deverá permitir a visualização de todos os trâmites ocorridos no processo de TFD do paciente
- Deverá emitir relatório dos processos por unidade solicitante, contendo no mínimo as informações do laudo (data, número, nome do paciente, nome do profissional solicitante, procedimento e a situação atual dele)
- Deverá emitir relatório dos processos agendados por destino, contendo no mínimo as informações de (data e hora do agendamento, data e número do laudo, nome do paciente, nome do profissional solicitante e procedimento), separados por unidade de destino
- Deverá emitir relatório dos processos por procedimento, contendo no mínimo as informações do laudo (data, número, nome do paciente, nome do profissional solicitante e a situação atual dele), separados por unidade solicitante e procedimento solicitado
- Deverá emitir relatório dos processos por profissional solicitante, contendo no mínimo as informações do laudo (data, número, nome do paciente, nome do procedimento e a situação atual dele), separados por unidade solicitante e nome do profissional solicitante
- Deverá possuir cadastro de tipos de veículos já povoado com os principais tipos de veículos do mercado.
- Deverá possuir cadastro de marcas de veículos já povoado com as principais marcas de veículos do mercado
- Deverá permitir o cadastro de veículos com as informações do veículo e as informações de capacidade de passageiros, macas e cadeiras de roda
- Deverá permitir o cadastro dos locais de destino das viagens

- Deverá permitir o cadastro dos motivos das viagens
- Deverá permitir o cadastro de despesas por grupos
- Deverá permitir o cadastro dos condutores, com informação do número da CNH
- Deverá permitir a criação de rotas, identificando no mínimo: Nome da Rota, Município de destino (identificando a ordem de parada em cada um deles), Local, Motivo, Veículo;
- Deverá permitir a definição de um valor para cada viagem, gerando um custo do transporte de cada paciente em todas as viagens
- Deverá permitir a inclusão da lista de municípios que haverá paradas na rota do veículo
- Deverá permitir a criação e manutenção de agenda de transporte para cada rota, com as definições: Rota, Veículo, Número de vagas, Horário de saída, Data inicial e final, Dias da semana;
- Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento
- Deverá alertar ao operador no momento do agendamento os casos de absenteísmo e número de vezes já ocorridas
- Deverá permitir a inclusão dos acompanhantes do paciente na viagem
- Deverá permitir a reserva de vagas para os acompanhantes dos pacientes sem defini-los, para os casos em que o paciente ainda não definiu a(s) pessoa(s) que o acompanharão na viagem
- Deverá permitir o cadastro de viagens sem agendamento prévio, informando o motivo, destino final, o veículo, o condutor, os pacientes que serão levados, e o destino de cada paciente, assim como, em caso de necessidade, acompanhantes.
- Possibilitar no agendamento ou inclusão do paciente na viagem: Local de destino, Motivo do transporte, Local do embarque, Horário de saída, Acompanhante, Poltrona, Tipo da viagem;
- Deverá possuir forma de confirmação das viagens para os casos em que não houver lotação do veículo ou qualquer outro motivo. Somente permitir a inclusão de pacientes sem agendamento prévio, após a confirmação da viagem.
- Deverá tratar para que não ser possível concluir uma viagem cujo cliente possua acompanhantes indefinidos, ou seja, deve ser necessário identificá-los para que a viagem possa ser concluída
- Deverá permitir o lançamento de adiantamento de viagem
- Deverá possibilitar o fechamento da viagem com a informação da data e horário de chegada e Kmfinal do veículo assim como deverá conter a prestação de contas com a informação das despesas ocasionadas na viagem, informando ao operador o valor adiantado, o valor das despesas e o seu saldo.
- Deverá possuir impressão de requisição de adiantamento
- Deverá possuir impressão da relação de passageiros
- Deverá possuir impressão da ordem de tráfego
- Deverá emitir relatório de evolução mensal dos transportes listando a cada mês o número de pacientes transportados, o percentual de evolução em relação ao mês anterior, o valor das despesas, a média de quilômetros por litro de combustível e a média de valor por litro de combustível
- Deverá emitir relatório de absenteísmo por paciente, listando o destino, a data, o horário, a rota, o local de destino, o motivo do transporte e observação sobre a ausência
- Deverá emitir relatório de viagens por motivo, agrupando o motivo da viagem, o local de destino e o veículo, listando a data, a rota, o número de passageiros e quilômetros rodados
- Deverá emitir relatório de viagens por paciente, agrupando o paciente, o destino, o motorista e o veículo, listando a data, a rota, o local de destino e o motivo

- Deverá emitir relatório gráfico de viagens por município
- Deverá emitir relatório gráfico de viagens por motivo
- Deverá emitir relatório consolidado de viagens efetuadas e pacientes transportados por mês e município de destino
- Deverá emitir relatório de viagens por data, listando o nome do motorista, o veículo, a rota, o município e horário

1.24. Relatórios

- Deverá permitir a visualização da carteira de vacinação tanto do próprio usuário, quanto dos seus dependentes.
- Deverá permitir impressão da carteira de vacinação tanto do próprio usuário, quanto dos seus dependentes.
- Deverá conter a informação das próximas vacinas indicadas e de aprazamentos.
- Deverá exibir as campanhas em aberto e as vacinas indicadas tanto do próprio usuário, quanto dos seus dependentes.
- Deverá exibir uma lista de todos os medicamentos que estão em uso pelo paciente.
- Deverá manter um histórico de todos os medicamentos usados pelo paciente, informando a sua posologia, início e término do consumo.
- Deverá possuir uma lista de todos os medicamentos disponíveis nas farmácias do município (deverá possuir parametrização para cada item).
- Deverá possuir uma lista de todos os exames agendados, tanto do próprio usuário, quanto dos seus dependentes.
- Deverá permitir visualização das orientações para coleta de cada exame agendado.
- Deverá possuir uma lista de todos os exames realizados, tanto do próprio usuário, quanto dos seus dependentes.
- Deverá permitir que o usuário possa visualizar o resultado dos exames realizados, tanto do próprio usuário, quanto dos seus dependentes.
- Deverá permitir que o usuário possa imprimir o resultado dos exames, tanto do próprio usuário, quanto dos seus dependentes.
- Deverá conter as informações sobre o atendimento: Unidade, Profissional, Especialidade, Registro do Profissional, CID, Prontuário;
- Deverá conter as informações sobre a triagem: Profissional, Especialidade, Registro do Profissional, Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia;
- Deverá conter as informações sobre os procedimentos efetuados;
- Deverá conter as informações sobre os procedimentos e exames solicitados;
- Deverá conter as informações sobre as prescrições e outras recomendações efetuadas: Medicamento, Posologia.
- Deverá conter as informações sobre o atendimento: Unidade, Profissional, Especialidade, Registro do Profissional, CID, Prontuário;
- Deverá conter as informações sobre os procedimentos efetuados;
- Deverá conter as informações sobre os procedimentos e exames solicitados;
- Deverá conter as informações sobre as prescrições e outras recomendações efetuadas: Medicamento, Posologia;
- Deverá conter as informações de forma visual do odontograma.
- Deverá conter as informações sobre o atendimento: Unidade, Profissional, Especialidade, Registro do Profissional, CID, Prontuário;

- Deverá conter as informações sobre a triagem: Profissional, Especialidade, Registro do Profissional, Altura, Cintura, Abdômen, Quadril, Perímetro Encefálico, Peso, Pressão Sistólica, Pressão Diastólica, Temperatura, Frequência Cardíaca, Frequência Respiratória, Saturação O2, Glicemia;
- Deverá conter as informações sobre os procedimentos efetuados.

1.25. Agentes Comunitários de Saúde (Acesso Móvel Offline)

- Aplicativo mobile deve poder ser executado off-line, ou seja, sem necessidade de conexão com internet;
- O sistema deve ser desenvolvido em linguagem que permita a sua operação via Internet e ser acessível diretamente em navegadores como por exemplo: Chrome, Safari e outros, dispensando a ativação e configuração de qualquer outro tipo de aplicativo no dispositivo mobile e que funcione em diversas plataformas, como o Android, iOS, Windows e outros exceto quando operado nos módulos e aplicativos Offline;
- Atualizações do sistema devem ser efetuadas automaticamente sem a necessidade de intervenção ou confirmação do ACS ou operador responsável da unidade de saúde;
- Deverá possibilitar a liberação do acesso aos ACS, por operador responsável da unidade de saúde;
- Deverá realizar a identificação da ACS através do Cadastro de Pessoa Física (CPF) e senha com no mínimo 8 dígitos, obrigando a conter: um dígito numérico, um dígito alfanumérico, um caractere especial;
- Deverá bloquear o acesso do ACS após algumas tentativas que apresentarem dados de login inválido;
- Deverá possibilitar o gerenciamento de cargas dos ACS, por operador responsável da unidade de saúde, sem intervenção ou manipulação de arquivos, para garantia de integridade das informações, contendo as funcionalidades: Cancelamento de carga, Redefinição de validade da carga;
- Deverá controlar o bloqueio e liberação do cadastro das famílias e seus integrantes enviados para o aplicativo mobile até a data final da validade da carga, liberando automaticamente após esta data ou de seu recebimento;
- Deverá possuir forma de criptografia dos dados coletados para garantia de integridade das informações coletadas e armazenadas no dispositivo móvel;
- Deverá gerar a produção (BPA) automaticamente das visitas efetuadas pela agente comunitária;
- Deverá permitir ao ACS o gerenciamento de cargas de dados, sem intervenção ou manipulação de arquivos, para garantia de integridade das informações coletadas, contendo no mínimo as seguintes funcionalidades: Recebimento de carga, Envio de carga, Cancelamento de carga;
- Deverá possuir visualização das informações da carga atual contendo no mínimo as informações: Data do recebimento, Responsável, Área, Microárea, Número de famílias, Número de pessoas, Data para o retorno da carga (validade);
- Deverá possuir controle de permissão das informações por ACS, ou seja, apenas pode fazer manutenção das famílias da área e microárea da qual a ACS é responsável.
- Deverá possuir uma lista de todas as famílias contidas na carga de dados.
- Deverá permitir a visualização das informações da família nos padrões do E-SUS do Ministério da Saúde:
- Integrantes: Informações básicas, Documentos, Doenças e agravantes;
- Informações do Domicílio: Tipo da Localidade, Tipo do Domicílio, Situação do Domicílio, Número de Cômodos, Número de Dormitórios, Número de Pessoas por Dormitórios, Tipo do

Piso, Tipo da Parede, Água Canalizada, Abastecimento de Água, Tratamento da Água, Banheiro Sanitário, Destino Fezes/Urina, Destino Lixo, Tipo Iluminação, Acesso ao Domicílio, Acessibilidade Locomoção, Área Desabamento/Alagamento, Área Difícil Acesso, Área com Conflito/Violência, Endereço, Município, Tipo do Logradouro, Logradouro, Bairro, CEP, Número, Complemento, Outras informações, Plano de saúde;

- Em caso de doença procura;
- Participa de grupos comunitários;
- Meios de comunicação que mais utiliza;
- Meios de transporte que mais utiliza;
- Deverá permitir a atualização dos integrantes da família.
- Deverá permitir a inclusão de novos integrantes na família.
- Deverá permitir o registro de visita domiciliar para a família com informações específicas para cada integrante da família com as seguintes opções: Parecer do Técnico, Motivo da Visita, Situação da Visita, Se a visita foi compartilhada por outros profissionais;
- Deverá registrar automaticamente a latitude e longitude ao concluir a visita domiciliar. (Para que isso seja possível o dispositivo mobile deve possuir GPS);
- Deverá permitir que o ACS solicite agendamentos de consulta para os integrantes da família com as seguintes informações: Especialidade.

1.26. Integrações com Sistemas do Ministério da Saúde

- O sistema deverá permitir o envio automático dos dados requisitados pelo sistema ESUS para o Ministério da Saúde;
- O sistema deverá permitir o envio automático dos dados requisitados pelo sistema SISPRENATAL para o Ministério da Saúde;
- O sistema deverá permitir o envio automático dos dados requisitados pelo sistema SI-PNI para o Ministério da Saúde;
- O sistema deverá permitir o envio automático dos dados requisitados pelo sistema SISCAN para o Ministério da Saúde.

1.27. Faturamento E-SUS, BPA, RAAS

- Deverá utilizar os grupos de atendimento da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e Insumos Estratégicos do SUS.
- Fazer a transmissão automaticamente para o sistema de informações da atenção básica (e-SUS) a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;
- Gerar e gerenciar o faturamento do boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado e individualizado em formato SIASUS, a partir dos dados dos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;
- O BPA gerado deve ser passível de importação direta e envio pelo SIASUS;
- Permitir o acompanhamento dos gastos do paciente, desde o ato do seu atendimento, em qualquer caráter (internação, ambulatorial ou atendimentos para realização de exames, entre outras), até a sua conclusão - “quanto custa o paciente”;
- Deverá gerar automaticamente o arquivo de Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Domiciliar e o arquivo de Registro das Ações Ambulatoriais em Saúde (RAAS) Psicossocial;
- Ainda que o município não possua unidade de CAPS informatizada na implantação da informatização o sistema deverá estar apto a contemplar unidade(s) que venha(m) a ser criadas e/ou informatizadas ao longo da validade do contrato;
- Deverá possuir modo de atualização dos valores diferenciados de repasse financeiro (valores fora tabela unificada) de procedimentos;

- Deverá fazer uso dos procedimentos referentes à tabela unificada de procedimentos, medicamentos e insumos estratégicos do SUS, ou seja, do sistema de faturamento do SUS;
- Deverá trabalhar com o conceito de competência mensal, definindo o dia de fechamento das contas, de acordo com as datas estipuladas pelo Ministério da Saúde;
- Deverá controlar automaticamente as regras de validação do SUS para cada procedimento executado interna ou externamente, possibilitando a checagem automática do protocolo de atendimento;
- Deverá gerar arquivo para o envio de dados para o sistema RAAS a partir dos dados gerenciados pelos programas a serem fornecidos, sem qualquer outra forma de digitação;
- Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) consolidado impresso;
- Deverá gerar o boletim de produção ambulatorial (BPA) individualizado impresso;
- Deverá gerar a prévia do boletim de produção ambulatorial (BPA) impresso;

2. VISITA TÉCNICA NECESSÁRIA

- Nos termos do Artº 30, III, da Lei 8.666/93, será obrigatória a realização de Visita Técnica pela empresa licitante como forma de evitar alegações futuras de não conhecimentos das instalações e infra-estrutura municipal, ou ainda, de que tal eventual desconhecimento possa interferir na boa prestação dos serviços.
- Não será aceito em nenhum momento a alegação de não cumprimento contratual ou de pedido de reajuste em virtude do não conhecimento da realidade das unidades de saúde, da infra-estrutura de redes lógicas e elétricas locais, e das condições da rede de computadores do município.
- A empresa licitante receberá atestado de Visita Técnica elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde atestando que a empresa vistoriou as unidades de saúde e firmará no mesmo, a licitante, que aceita irrestritamente as condições técnicas vistoriadas e as especificações estabelecidas no Edital.
- Em concordância com os parâmetros da Lei e Pareceres do Tribunal de Contas o conhecimento objetivo das condições de trabalho local é fator preponderante para a qualidade dos serviços que venham a ser prestados, assim a visitação prévia é imperativa para o perfeito funcionamento dos serviços posteriores, desta forma, não pode ser substituído por mera declaração do licitante.
- O contratante entende que subsiste risco ao erário público caso os licitantes não realizem a visita presencial, inclusive da impossibilidade de assumir a responsabilidade pela correta prestação dos serviços sem avaliar presencialmente as condições locais de equipamentos, redes, distribuição física de pessoal, logística das unidades de saúde, etc.

3. Prova de Conceito

- Durante o certame licitatório, após a fase de lances, em no máximo até 5 (cinco) dias úteis à Critério da Comissão de Licitações, a empresa melhor colocada deverá apresentar o sistema ofertado, idêntico ao qual será utilizado pelo contratante após assinatura do contrato, comprovando a eficiência dos quesitos mínimos listados como obrigatórios para contratação neste Edital, antes da sua adjudicação.
- A demonstração será realizada através de prova de conceito, que é definida pelo artigo 2º, inciso XXV da Instrução Normativa nº 04/2014, da Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação SLTI do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão – MPOG, como sendo a “amostra a ser fornecida pelo licitante classificado provisoriamente em primeiro lugar para realização dos testes necessários à verificação do atendimento às especificações técnicas definidas no Termo de Referência ou Projeto Básico”, em conformidade com o entendimento do TCU.

- A apresentação do sistema deverá ocorrer em sessão pública com a presença, além do pregoeiro, de no mínimo três representantes da Secretaria Municipal de Saúde, nomeados para tal fim, sendo um deles pelo menos pertencente ao corpo clínico municipal (médico, enfermeiro, farmacêutico, etc).
- Durante a testagem do sistema deverá ser apresentado com sucesso os seguintes quesitos mínimos:

DEMONSTRAÇÃO	ATENDE
a) Busca de um CNS de paciente junto ao CADSUS	SIM / NÃO
b) Atualização de um CNS de paciente junto ao CADSUS	SIM / NÃO
c) Registro de anamnese específica do SISCAN/MS para solicitação de um exame de Mamografia com geração automática de número de Protocolo SISCAN ao final do registro, sem a necessidade de troca de sistema ou copiar e colar dados	SIM / NÃO
d) Permitir o registro de receituário oftalmológico para OE e OD por profissional habilitado	SIM / NÃO
e) Registro completo de TFD, contemplando informação de veículo, motorista e paciente com origem e destino	SIM / NÃO
f) Demonstrar a aplicação de imunização de acordo com esquema vacinal do PNI	SIM / NÃO
g) Comprovar durante uma consulta médica a validação da Tabela SIGTAP para realização de procedimentos filtrando exigências legais de sexo e idade de paciente, CBO de Profissional e Serviço e Classificação atribuídos ao local na base do CNES.	SIM / NÃO
h) Realizar a solicitação de um exame conforme parametrização prévia aonde o exame possa estar disponível para determinado profissional e serviço apenas.	SIM / NÃO
i) Anexar o resultado deste exame apenas pelo prestador apto a realizá-lo de acordo com parâmetros configuráveis.	SIM / NÃO
j) Demonstrar a posterior visualização do resultado deste exame tanto pelo prescritor quanto pelos demais profissionais de saúde de nível superior.	SIM / NÃO
k) Demonstrar como o valor será faturado pelo setor competente de modo a serem pagos apenas os exames efetivamente realizados.	SIM / NÃO
l) Prescrever receita medicamentosa em consulta médica para no mínimo um medicamento da lista de medicamentos Antimicrobianos, um C1 – Controle Especial, um Comum de uso simples e um Comum de uso continuado. Os receituários devem atender os requisitos da legislação vigente e estarem integrados ao estoque da farmácia municipal alertando para a disponibilidade ou não do medicamento em estoque no momento da prescrição.	SIM / NÃO
m) Demonstrar odontograma acessível por dentista com possibilidade de elaborar o Plano de tratamento com procedimentos odontológicos	SIM / NÃO

planejados, em execução e terminados.	
n) Demonstrar periograma acessível por dentista com cálculo automático de estatísticas de periodontia.	SIM / NÃO
o) Demonstrar anamneses de urgência odontológica e de endodontia nos atendimentos odontológicos	SIM / NÃO
p) Comprovar a interoperabilidade com o sistema de Regulação Federal (Sisreg), demonstrando a capacidade de envio e/ou a verificação de dados atualizados em tempo real.	SIM / NÃO
q) Possuir marcadores nutricionais de acordo com as regras do SISVAN/MS dentro de um atendimento nutricional.	SIM / NÃO
r) Demonstrar a carteira do idoso preenchível apenas para pacientes maiores de 60 anos.	SIM / NÃO
s) Possuir regras definidas pela SAE (Sistematização do Atendimento de Enfermagem) de acordo com o preconizado pelo COFEN.	SIM / NÃO
t) Possuir classificação de risco em unidades de Pronto Atendimento com eventos diagnosticados parametrizáveis e geração do padrão de cores automatizado, conforme as regras pré-definidas (ex. Manchester).	SIM / NÃO
u) Possuir módulo offline para ACS com registro de data, hora e local de cada visita realizada mesmo sem a conexão com a internet. O módulo offline deverá funcionar, pelo menos para VDs, Cadastros Individuais e Cadastros Domiciliares por dispositivo Android (tablet e Smartphones)	SIM / NÃO
v) Comprovar a geração automática de BPA (C, I, PAB, NPAB) e RAAS, sem a necessidade de troca de sistema, digitação de produção de forma administrativa ou copiar e colar dados entre sistemas	SIM / NÃO

- Caso algum dos itens seja impossível de se verificar comprovadamente por problemas técnicos do Ministério da Saúde (MS fora do ar/em manutenção) será agendada uma nova sessão no prazo máximo de 24 horas, repetindo-se o problema por causa exclusiva do Ministério da Saúde ou do Contratante o quesito específico será desconsiderado para todas as empresas testadas de modo a não prejudicar nenhum dos licitantes.
- Se a empresa primeira colocada no certame em qualquer dos itens deste Anexo obtenha a classificação "Atende: NÃO" será considerada INAPTA e desclassificada chamando-se a segunda colocada para proceder a demonstração do sistema e à Prova de Conceito no prazo máximo de 24 horas.
- Obtendo êxito na demonstração a segunda colocada será declarada vencedora e assim sucessivamente até que um licitante consiga atender todos os quesitos obrigatórios ou o certame será declarado deserto.
- Caso alguns dos itens seja impossível de se verificar nas duas tentativas comprovadamente por problemas técnicos do Ministério da Saúde (MS fora do ar/em manutenção) o quesito específico será desconsiderado para todas as empresas testadas de modo a não prejudicar nenhum dos licitantes.

4. Previsão Orçamentária

- A contratação do serviço prevê dois itens a serem pagos, a implantação e a mensalidade:
A implantação se refere aos processos de importação e migração de dados de E-SUS, CNES, parametrização e configurações iniciais com fluxos e regras para cada tipo de atendimento e encaminhamentos, além do treinamento presencial em todas as unidades de saúde durante a fase de implantação do sistema.
A mensalidade remunera a gestão diária do sistema, o suporte permanente aos usuários, a atualização constante das funcionalidades, inclusive a atualização de versão dos sistemas do Ministério da Saúde e a locação dos servidores de dados.
A mensalidade engloba aquisição de Licenciamento de uso mensal. Deve incluir todos os custos de royalties e licenças de linguagem terceiras utilizadas no desenvolvimento das tecnologias empregadas. Não deve haver limitação do número de usuários, a licença de uso deve ser ilimitada, ou seja, sem limite no número de usuários que acessarão o sistema, ficando a liberação de novos acessos totalmente a critério do contratante.
O licenciamento é de uso apenas e não inclui transferência de código fonte.
- A proposta deverá ser apresentada conforme a tabela abaixo:

Item	Descrição dos Serviços	Qt.	Métrica	Valor UNITÁRIO	Valor ANUAL	Valor MENSAL	TOTAL
1.	Fornecimento de serviços de Implantação dos serviços.	01	Serviços de implantação, parametrização inicial e treinamentos iniciais	R\$ _____ (x 1)	xxx	xxx	R\$ _____
2.	Fornecimento de serviço de manutenção mensal	12	Serviço mensal	xxx	xxx	R\$ _____ (x 12)	R\$ _____
3.	TOTAL (soma dos itens 1 e 2)						R\$ _____

O valor total no primeiro ano dos serviços propostos no somatório do item 3. é de R\$......
(..... - valor por extenso).